

**UNIVERSIDAD JAIME I DE CASTELLON
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD PREDEPARTAMENTAL DE ENFERMERÍA**

**LAS ACTIVIDADES ENFERMERAS Y SOCIOSANITARIAS DE SECCIÓN
FEMENINA: EL EJEMPLO DE LA PROVINCIA DE VALENCIA**

Tesis por compendio de publicaciones presentada para aspirar al grado de doctor por la
Universidad Jaime I de Castellón

PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

Presentada por:

José Manuel Maceiras Chans

Dirigida por los doctores:

Josep Bernabeu-Mestre

María Eugenia Galiana-Sánchez

Castelló de la Plana, 14 julio de 2017

Esta tesis doctoral se ha desarrollado en el marco de los siguientes proyectos de investigación financiados:

«Género, ideología y salud: la enfermería de salud pública en la sanidad española contemporánea (1923-1959)»

Referencia: (GRE10-12)

Convocante: Vicerrectorado de Investigación, Desarrollo e Innovación. Proyectos de investigación emergentes. Universidad de Alicante

IP del proyecto: María Eugenia Galiana Sánchez.

Financiación recibida: 6.000 Euros.

«Género, ideología y salud: la enfermería de salud pública en la sanidad española contemporánea (1923-1959)»

Referencia: GV/2012/100

Convocante: Conselleria d'Educació, Formació i Ocupació. Direcció General d'Universitat, Estudis Superiors i Ciència. Projectes d' I+D per a Grups d'Investigació Emergents.

IP del proyecto: María Eugenia Galiana Sánchez.

Financiación recibida: 3.000 Euros.

«Nuevas fronteras en Historia de la Medicina y de la Ciencia. Conocimientos, prácticas, públicos»

Referencia: PROMETEOII/2014/015

Convocante: Generalitat Valenciana. Proyectos I+D para Grupos de Investigación de Excelencia

IP del proyecto: Rosa Ballester Añón

Financiación recibida: 48.592,80 Euros

AGRADECIMIENTOS:

A mis directores de tesis, Josep Bernabéu Mestre y M^a Eugenia Galiana Sánchez, por su generosidad, dedicación, implicación y enseñanzas en la realización de este proyecto, sin ellos, no habría sido posible seguir adelante en algunos tramos de este trabajo.

A mis padres, Gerardo y Teresa y a mi hermana Maite, que no pueden verlo, y a mis sobrinos, Gerardo y Maite.

A Ella.

Por último quisiera señalar el GOZO TRANQUILO, que ha supuesto para mí la culminación de este trabajo.

INDICE

1. RESUMEN.....	5
2. INTRODUCCION.....	7
3. OBJETIVOS.....	11
Objetivos	
Objetivo general	
Objetivo específico	
4. METODOLOGIA.....	12
5. RESULTADOS.....	13
5.1 CAPÍTULO DE LIBRO: LAS ACTIVIDADES SOCIO-SANITARIAS DE LAS DIVULGADORAS RURALES DE LA SECCIÓN FEMENINA DE FALANGE EN LA COMARCA DE LA RIBERA, 1940-1958. En: Carmel Ferragud Domingo (editor). Biografies mèdiques, sanitat municipal, educació sanitària i epidèmies en la Ribera del Xúquer durant el segle XX. València, Publicacions de la Universitat de València.	
5.2 ARTÍCULO DE REVISTA (1): ENFERMERÍA Y CONTROL SOCIAL: LAS ACTIVIDADES SOCIO-SANITARIAS DE LA SECCIÓN FEMENINA DE FALANGE EN LA CIUDAD DE VALENCIA (1940-1977). Enfermería global 2018; 50.	
5.3 ARTÍCULO DE REVISTA (2): LA SECCIÓN FEMENINA EN LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN DEL PRIMER FRANQUISMO: EL CASO DE LA PROVINCIA DE VALENCIA (1941-1958). RECIEN Revista Científica de Enfermería 2017; 13.	
5.4 OTROS RESULTADOS DE INVESTIGACION	
6. DISCUSION.....	63
7. CONCLUSIONES.....	76
8. FUENTES Y BIBLIOGRAFIA.....	77

1. RESUMEN

El presente trabajo, bajo la fórmula de tesis por compendio de publicaciones, pretende analizar las actividades de carácter enfermero y socio-sanitario, que llevaron a cabo en la Provincia de Valencia las enfermeras sociales visitadoras y las divulgadoras de la Sección Femenina de Falange.

Para alcanzar dicho objetivo, a través de la combinación de enfoques metodológicos cualitativos y cuantitativos se han realizado tres estudios de casos, utilizando como principal fuente de estudio los legajos depositados en el Archivo del Reino de Valencia correspondientes a la Sección Femenina Inventario (1940-1977), y donde se recogen, básicamente, los informes que redactaban las “regidoras de Sección Femenina” a partir de los datos remitidos por las enfermeras sociales y las divulgadoras.

El primero de los trabajos aborda la actuación de las Divulgadoras Rurales (D.R.) y en concreto la labor realizada en la Comarca de la Ribera entre los años 1940 y 1958. Se han valorado las actividades de carácter sanitario, social, cultural y religioso, además del componente ideológico y de género que las acompañó, a través del análisis de las visitas domiciliarias, la asistencia a enfermos, las vacunas aplicadas, las inyecciones, las labores de vigilancia realizadas y el número de personas que eran socorridas de varias formas, con ropas, medicamentos, alimentos, con canastillas ó las bodas, bautizos y comuniones en las que participaron de una manera u otra las divulgadoras. Los resultados ponen de manifiesto que llevaron a cabo un elevado número de intervenciones socio-sanitarias, siempre supervisadas por las autoridades religiosas y políticas y por las responsables provinciales de Sección Femenina de Falange. Sin embargo, su trabajo, desarrollado en unas condiciones precarias, fue escasamente valorado, siendo muy elevado el número de deserciones.

El segundo estudio de caso, analiza las actividades de carácter socio-sanitario que llevaron a cabo en la ciudad de Valencia las enfermeras sociales visitadoras y las divulgadoras de la Sección Femenina de Falange para el período 1940-1977. Sus actuaciones tuvieron connotaciones de índole ideológica y política, y estuvieron relacionadas con cuatro parcelas de actuación: el ámbito sanitario, el social, la educación para la salud y cuestiones de índole religiosa. Destaca la importancia que se atribuyó a la lucha contra la mortalidad infantil, dentro del contexto de las políticas pronatalistas del primer franquismo. La falta de recursos y de incentivos profesionales, junto con la pérdida de influencia política de Sección Femenina, motivó que dichas

actividades fueran decreciendo a lo largo del período objeto de estudio. Los resultados ponen de manifiesto la complejidad de las funciones que tenían asignadas las enfermeras sociales y las divulgadoras de Sección Femenina, al mismo tiempo que muestran la influencia que tenía el contexto sociopolítico e ideológico en el desarrollo de las mismas.

Por último, el tercer estudio de caso, aborda la participación de las enfermeras sociales y las divulgadoras rurales de Sección Femenina (S.F.) en las campañas de vacunación desarrolladas en la provincia de Valencia durante el primer franquismo, y en concreto entre 1941 y 1958. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que las actividades de vacunación en las que participó Sección Femenina fueron poco uniformes y constantes, decrecieron a medida que transcurrían los años, al mismo tiempo que mostraron importantes desigualdades territoriales. El ejemplo de las campañas de vacunación ha puesto de manifiesto las limitaciones y la dificultades que encontró Sección Femenina para alcanzar en la provincia de Valencia sus objetivos socio-sanitarios. En el intento por superar las resistencias de la población a vacunarse, las enfermeras sociales y divulgadoras rurales desarrollaron actividades de educación sanitaria que estuvieron informadas por el paternalismo asistencial y el adoctrinamiento ideológico que promovía su organización.

1. INTRODUCCION.

La pérdida de la Guerra Civil por parte de la República, supuso la desaparición de muchos de los derechos adquiridos por la sociedad, y sobre todo por las mujeres, que se habían conseguido durante los años previos. El aspecto más destacable fue la desaparición de la igualdad jurídica, y el retorno de la mujer a su rol de madre y esposa, de acuerdo con los nuevos principios imperantes en la nueva ideología que se resumía en familia, hogar e iglesia (Díaz Fuentes, 1995: 34). La influencia que la Iglesia ejercía sobre la sociedad de aquella época era notable, pero sobre todo hacia las mujeres, tal como se reflejaba en textos como la *Enciclica Casti Conubii* (1930) del Papa Pío XI, donde se enmarcaba a las mujeres en un discurso puritano y ajustado a la domesticidad de sumisión a Dios y al marido (Lannon, 1999: 65-81). Se trataba de hacer que “todas las mujeres de diferentes colores, verdes, rojas, lilas y grises se convirtieran en mujeres de azul” (Pelka, 2014: 23-42). A raíz de la victoria del régimen franquista se impuso un criterio de vida nacional-sindicalista, que después de 1945, pasaría a denominarse nacional-catolicismo.

La enfermería española no fue ajena al involucionismo social y político que caracterizó la llegada de la dictadura franquista tras el final de la guerra civil (Galiana-Sánchez, Bernabéu Mestre, García-Paramio, 2010: 203-4; Galiana-Sánchez, Bernabéu-Mestre, Ballester Añón, 2014: 123-36). En dicho ámbito, se produjo un importante retroceso respecto a los logros que se habían alcanzado en su proceso de institucionalización durante las primeras décadas del siglo XX y en particular en los años de la Segunda República (Galiana Sánchez, García Paramio, Bernabéu Mestre, 2008:1-6; Galiana Sánchez, García Paramio, Bernabéu Mestre, 2009: 1-5; Galiana-Sánchez, Bernabéu-Mestre, 2011: 225-48). El período de la posguerra y los años del primer franquismo se caracterizaron por una gran proliferación de las figuras profesionales relacionadas con la enfermería, dando lugar a una marcada dispersión profesional. Una de las principales novedades fue la irrupción de la Sección Femenina de Falange y su intento por monopolizar uno de los espacios donde la mujer había alcanzado más desarrollo profesional (Almansa Martínez, 2005: 1-11), al mismo tiempo que era considerado un elemento clave para el control social y político de la población (Gallego-Méndez 1981, Suarez-Fernández, 1993: 115; Marías-Cadenas, 2009: 123-138).

Como se indicaba en un folleto editado en la década de 1941 por la Delegación Nacional de la Sección Femenina de F.E.T. y de las J.O.N.S. (Labor sanitaria de la Sección Femenina de FET y de las JONS, 1941), donde se explicaba cómo tuvo lugar la puesta en marcha del “Cuerpo de Enfermeras de F.E.T. y de las J.O.N.S”, la “creación de la Obra de Auxilio Social con sus secciones de comedores, guarderías infantiles, casas-cuna, cocinas dietéticas, etc.”, obligaba, al igual que ocurrió con las enfermeras hospitalarias, a formar enfermeras sociales y sus especialidades de enfermeras visitadoras y enfermeras guardadoras, con el fin de poder hacer frente a las necesidades que comportaban los nuevos servicios y organismos.

Las enfermeras sociales visitadoras tenían asignadas las actividades de asistencia domiciliaria “bien fuera con fines de auxilio o socorro, bien sencillamente informativo o policiaco, para averiguar la fuente de contagio o el foco principal de una epidemia o las condiciones de vida de una familia”. Tenían, además, la obligación de investigar, a través de las fichas médico-sociales, cuáles eran las “necesidades económicas, alimenticias, medios de trabajo y de vida” de las familias y como podían cubrirse con los recursos de Auxilio Social. Por su parte, las enfermeras sociales guardadoras, tenían que desarrollar básicamente una misión “educativa y pedagógica” en Jardines Maternales y Hogares o Escuelas. A estas dos categorías de enfermeras sociales se sumó con posterioridad la figura de la divulgadora sanitaria rural. Para poder colaborar con las actividades relacionadas con la salud materno-infantil y otras tareas socio-sanitarias, desde la Dirección de Asistencia Socio-Sanitaria (D.A.S.S) se creó el cuerpo de Divulgadoras Rurales (D.R.). Se trataba de un servicio institucionalizado, encargado de llevar hasta el medio rural los conocimientos sobre salud, hogar y cuidados familiares que se adquirirían mediante cursillos de capacitación. Toda esta labor sanitaria y social y de lucha contra la mortalidad infantil, se llevaba a cabo en todos los pueblos de España, y era desarrollada en el caso de las divulgadoras rurales desde el voluntariado, ya que en principio no recibían remuneración alguna. Entre las tareas que se asignó a las enfermeras sociales y a sus tres modalidades, destaca el papel que tenían que jugar en la lucha contra la mortalidad infantil, “mediante una adecuada enseñanza y divulgación de los principios fundamentales de la Puericultura” y en el marco del desarrollo de las políticas demográficas que impulsó el franquismo, a través del fomento de la natalidad y la reducción de la tasas de mortalidad infantil (Bernabeu-Mestre, 2002: 123-44). Esa política demográfica se recogió en el acto de clausura del IV Consejo Nacional de Sección Femenina que tuvo lugar en

Toledo en enero de 1940 y la consigna dada por el propio Franco de llegar lo más pronto posible a alcanzar los cuarenta millones de habitantes: “Franco os ha encomendado un trabajo importante en relación con la política sanitaria y moral: cuidar de las madres y de los niños de España; en definitiva, la palanca más importante de un pueblo que es su política demográfica” (Salazar-Agulló, Ramos-Salas, 2013: 1-2).

Las enfermeras sociales tenían un papel destacado en actuaciones puntuales como la “semana contra la mortalidad infantil” que se celebraba coincidiendo con el 1 de octubre, el “día del Caudillo”, pero participaban, igualmente, en actividades que tenían un mayor grado de continuidad, tal como ocurría con las emisiones mensuales de “radio puericultura” destinadas a “divulgar los conocimientos indispensables a toda madre para poder cuidar acertadamente de sus hijos”. En sintonía con las directrices que marcaban a nivel internacional las actividades de las enfermeras de salud pública y en particular las enfermeras puericultoras (Galiana-Sánchez, Bernabéu-Mestre, 2012: 459-478), como complemento a estas campañas de lucha contra la mortalidad infantil, las enfermeras sociales debían “visitar todos los hogares españoles donde viva un lactante, para hacer comprender a las madres, mediante las convenientes explicaciones, la necesidad de que su hijo asista a una consulta de Puericultura donde las haya, para ser vigilada su alimentación y su crecimiento”.

En relación con lo que ocurría en el contexto internacional, hay que indicar que una de las características de la evolución de la enfermería durante el periodo franquista fue precisamente el alejamiento progresivo de las directrices que marcaban organismos internacionales como la Liga de Naciones y la OMS, y el aislamiento con el exterior. No obstante, en las primeras etapas del franquismo, debido en parte al esfuerzo que se hizo en esta materia durante el periodo republicano, que todavía persistía en instituciones y profesionales, existía cierta sintonía con las directrices internacionales, aunque en años posteriores fue desapareciendo progresivamente (Bernabéu-Mestre, Galiana-Sánchez, García-Paramio, 2011: 385-89)

En el caso de las enfermeras sociales que desarrollaban su labor en las ciudades, estas actuaban “bajo las ordenes de los médicos de la Lucha Antituberculosa, Puericultura, Auxilio Social, Centros de Higiene, Fiscalía de la Vivienda” y “todos los centros donde se necesitarán sus servicios”. En concreto, debían visitar las viviendas “distribuidas por barrios y servicios” y enviar a sus superiores de Sección Femenina un “padrón familiar” donde se reflejase “la situación económica, sanitaria y moral de cada familia, haciendo constar las necesidades remediadas”. Otra de las tareas asignadas era

la de la aplicación de los tratamientos indicados por los médicos y la gestión de los recursos y medicamentos necesarios. Se consideraba que gracias a su trabajo se podía disponer de “una estadística completa de tuberculosos, mortalidad infantil, casas sin higiene, obreros sin trabajo, en la que se reflejen cuantos datos interesen a los diferentes Centros”, además de emprender “campañas de vacunación y desinfección, bajo las órdenes de las Jefaturas de Sanidad” y “llevar a los hogares el apoyo moral de Falange”.

En relación con la valoración historiográfica que han merecido todas estas cuestiones, junto a los trabajos que se han ocupado de abordar la filosofía, la ideología y el proyecto que encerraba la Sección Femenina de F.E.T. y de las J.O.N.S. (Sánchez López, 1990, Richmond, 2004, Prieto-Borrego, Barranquero-Teixeira, 2007) disponemos de estudios de casos que han abordado las actividades desarrolladas por la misma en diferentes lugares de la geografía española a través de sus programas y secciones (Blasco-Herranz, 1999: 165-180; Noval-Clemente 2007; Rodríguez-López 2010; Pérez-Moreno, 2011-2012: 197-228; Gómez-Fernández, 2012: 161-84).

En el caso de las actividades de carácter socio-sanitario que llevó a cabo la Sección Femenina y en concreto la labor desarrollada por las enfermeras de Falange, aunque se dispone de trabajos que han abordado cuestiones relacionadas sobre todo con su proceso de socialización (Cantero-González, 2010: 487-254; Canes-Garrido 2013: 597-610) parece oportuno profundizar en el análisis de las tareas que llevaron a cabo y el contexto en el que lo hicieron.

El presente trabajo, puede contribuir a superar esta vacío historiográfico, al abordar para el caso de la provincia de Valencia el rol que desempeñaron las enfermeras sociales visitadoras y las divulgadoras de Sección Femenina. El objetivo es conocer cuál fue el grado de cumplimiento del programa que acabamos de resumir en los párrafos precedentes, y analizar las actividades de carácter socio-sanitario que llevaron a cabo.

3. OBJETIVOS

General:

Analizar las actividades socio-sanitarias que llevaron a cabo las enfermeras de Falange y las Divulgadoras Rurales en la provincia de Valencia durante el período 1940-1977.

Específicos:

- Analizar las actividades promovidas y desarrolladas por las Divulgadoras Rurales en la comarca valenciana de la Ribera, la influencia que tuvo el contexto sociopolítico e ideológico en su desarrollo y las cuestiones de género que estaban implícitas.

- = Analizar las actividades de carácter socio-sanitario, que llevaron a cabo en la ciudad de Valencia las enfermeras sociales visitadoras y las divulgadoras de la Sección Femenina de Falange durante el período 1940-1977.

- Analizar la participación de las enfermeras sociales y las divulgadoras rurales de Sección Femenina (S.F.) en las campañas de vacunación que se llevaron a cabo en la provincia de Valencia durante el primer franquismo y en concreto entre 1941 y 1958.

4. METODOLOGIA

Dadas las características del objetivo general y en consonancia con los objetivos específicos, se ha realizado la investigación en los siguientes pasos y combinando el enfoque cualitativo con el cuantitativo:

- 1.** Revisión bibliográfica centrando la búsqueda en las palabras claves: Sección Femenina de Falange, primer franquismo, enfermeras sociales, divulgadoras rurales, campañas de vacunación, difteria, fiebre tifoidea, tuberculosis, viruela, enfermería de falange y control social, enfermería de falange y educación sanitaria, enfermería de falange y género, provincia de Valencia (España), 1940-1977
- 2.** La localización de las fuentes se llevó a cabo a través de visitas a las diferentes bibliotecas y archivos de la Comunidad Valenciana: Biblioteca de la Diputación de Valencia, del Archivo Histórico Municipal de Valencia, Hemeroteca Valenciana, Biblioteca San Miguel de los Reyes, Archivo del Reino de Valencia. Así mismo se consultaron los archivos de los ayuntamientos de Manuel, Algemesí y Carcagente.
- 3.** El tercer paso consistió en la selección de las fuentes. Como principal fuente documental se han utilizado los legajos depositados en el Archivo del Reino de Valencia (A.R.V.), y en concreto los correspondientes a la Sección Femenina Inventario (S.F.I.) (1940-1977). En los mismos se recogen, básicamente, los informes que redactaban las “regidoras de Sección Femenina” a partir de los datos remitidos por las enfermeras sociales y las divulgadoras.
También se ha consultado la correspondencia (cartas y oficios) entre la “Regidora Nacional” y la delegada provincial de la Sección Femenina de Valencia responsable de la Dirección de Asistencia Socio-Sanitaria (D.A.S.S.)
- 4.** Por último se procedió al análisis y redacción de resultados. El análisis de las fuentes se realizó por medio de fichas de trabajo y a continuación se procedió a la elaboración y redacción de los trabajos (el capítulo de libro y los artículos de investigación) que conforman el compendio. Concluyendo con la redacción de la memoria de la tesis doctoral.

5. RESULTADOS

5.1 CAPÍTULO DE LIBRO: LAS ACTIVIDADES SOCIO-SANITARIAS DE LAS DIVULGADORAS RURALES DE LA SECCIÓN FEMENINA DE FALANGE EN LA COMARCA DE LA RIBERA, 1940-1958. En: Carmel Ferragud Domingo (editor). *Biografies mèdiques, sanitat municipal, educació sanitària i epidèmies en la Ribera del Xúquer durant el segle XX*. València, Publicacions de la Universitat de València (en prensa)

La editorial Publicaciones de la Universitat de Valencia, de acuerdo con Scholarly Publishers Indicators (SPI) 2014 ocupa el puesto 62 de 272 en el ranking general para las editoriales españolas, con un ICEE de 3.742. En el ranking especializado ocupa el puesto 35 de 122 para las editoriales españolas en la categoría de Historia, con un ICEE de 0.436. En Publisher Scholar Metrics (EC3), la editorial Universidad de Valencia tiene un Índice Global de 23.33 ocupando el puesto 2 de 45 en la categoría de Ciencias Humanas, Historia de la Ciencia. Ocupa el puesto número 36 en el Top 100 editoriales más citadas. Además, la publicación está presente en bibliografías independientes de su entorno y catálogos nacionales e internacionales como: WorldCat, Catálogo REBIUN, Biblioteca Nacional, European University Institute, Biblioteca Universitaria de Granada, Yale University Library.

Departament d'Història de la Ciència i Documentació
Valencia, 11 de febrero de 2017

Carmel Ferragud Domingo, profesor del Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación de la Universitat de València, y editor de la obra *Biografies mèdiques, sanitat municipal, educació sanitària i epidèmies en la Ribera del Xúquer durant el segle XX*, certifico que José Manuel Maceiras Chans ha participado en dicho volumen con el capítulo que lleva por título "Las actividades socio-sanitarias de las divulgadoras rurales de la Sección Femenina de Falange en la comarca de la Ribera, 1940-1958", firmado junto a María Eugenia Galiana Sánchez y Josep Bernabeu Mestre. Dicha obra se encuentra actualmente en prensa y será publicada por el Servei de Publicacions de la Universitat de València en 2017.

Y para que conste a los efectos oportunos firmo el presente certificado.



Las actividades socio-sanitarias de las divulgadoras rurales de la Sección Femenina de Falange en la comarca de la Ribera, 1940-1958

José Manuel Maceiras Chans

María Eugenia Galiana-Sánchez

Josep Bernabeu-Mestre

Introducción

La pérdida de la Guerra Civil por parte de la República, supuso la desaparición de muchos de los derechos adquiridos por la sociedad, y sobre todo por las mujeres, conseguidos durante los años anteriores. El aspecto más destacable fue la desaparición de la igualdad jurídica, y el retorno de la mujer a su rol de madre y esposa, de acuerdo con los nuevos principios imperantes en la nueva ideología que se resumía en familia, hogar e iglesia.¹ La influencia que la Iglesia ejercía sobre la sociedad de aquella época era notable, pero sobre todo hacia las mujeres, como por ejemplo, a través de la *Encíclica Casti Connubii* (1930) del Papa Pío XI, donde se enmarcaba a las mujeres en un discurso puritano y ajustado a la domesticidad de sumisión a Dios y al marido.² Se trataba de hacer que “todas las mujeres de diferentes colores, verdes, rojas, lilas y grises se convirtieran en mujeres de azul”.³ A raíz de la victoria del régimen franquista se impuso un criterio de vida nacional-sindicalista, que después de 1945, pasaría a denominarse nacional-catolicismo. Una de las organizaciones encargadas de llevar adelante esta tarea de reeducación de la sociedad, y sobre todo de la mujer, fue la Sección Femenina (S.F.). Como se recogía en el decreto de 28 de diciembre de 1939 que regulaba sus funciones y actividades, sus asociadas buscaban imponer la ideología surgida del nuevo régimen a las mujeres españolas, de acuerdo con unos objetivos políticos, educativos y sociales, a través de un adoctrinamiento político, religioso y moral y realizando una misión recristianizadora, además de funciones de asistencia social.

Dado que la misión de la S.F. era defender los valores de la Revolución Nacional-Sindicalista, entre sus objetivos también figuraba el de trabajar por la mejora de las condiciones sanitario-sociales de la población española y por el aumento de la

¹ José Manuel DIEZ FUENTES: «República y primer franquismo: la mujer española entre el esplendor y la miseria, 1930-1950», *Alternativas. Cuadernos de trabajo social*, 3 (1995), p.34.

² Francés LANNON: «Los cuerpos de las mujeres y el cuerpo político católico: autoridades e identidades en conflicto en España durante las décadas 1920-1930», *Historia Social*, 35 (1999), pp. 65-81.

³ Anna PELKA: «Mujer e ideología en la posguerra española: Feminidad, cuerpo y vestido», *Historia Social*, 79 (2014), pp. 23-42.

demografía, llevando a todos los hogares este objetivo por medio de las delegadas y colaboradoras de la S.F. Una de las cuestiones que adquirió más protagonismo fue la lucha contra la mortalidad infantil, pues no hay que olvidar, la política demográfica del franquismo y la consigna dada por el propio Franco de llegar lo más pronto posible a alcanzar los cuarenta millones de habitantes.⁴

A las camaradas de S.F., les correspondía ejercer una labor educativa y de mejora de costumbres en el hogar, que era el contexto en el que habitualmente debían desenvolverse.⁵ En suma se trataba de establecer unos programas de intervención con el objetivo de hacer volver a la mujer a su rol tradicional; para ello contó con las Escuelas Hogar, sus cuerpos de enfermeras y divulgadoras rurales, cursos formativos de temática diversa y el Servicio Social Femenino.⁶

Para poder colaborar con las actividades relacionadas con la salud materno-infantil y otras tareas socio-sanitarias, desde la Dirección de Asistencia Socio-Sanitaria (D.A.S.S) se creó el cuerpo de Divulgadoras Rurales (D.R.). Se trataba de un servicio institucionalizado, encargado de llevar hasta el medio rural los conocimientos sobre salud, hogar y cuidados familiares que se adquirirían mediante cursillos de capacitación. Toda esta labor sanitaria y social y de lucha contra la mortalidad infantil, se llevaba a cabo en todos los pueblos de España, y era desarrollada en el caso de las divulgadoras rurales desde el voluntariado, ya que en principio no recibían remuneración alguna.⁷

Entre los trabajos que se han ocupado de las características y el desarrollo alcanzado por la S.F., destacan los de María Teresa Gallego,⁸ y el de Rosario Sánchez⁹ que han marcado las directrices de investigación sobre Sección Femenina.

A partir de la década de 1990, comienzan a publicarse estudios de índole mucho más local, provincial o regional, que aportan una idea más real del funcionamiento de dicha organización, desde una perspectiva de estudios de caso que, a modo de puzle, nos

⁴ Modesta SALAZAR-AGULLO, Encarnación RAMOS-SALAS: «Salud materno-infantil y represión femenina durante el franquismo: mujeres, enfermeras y matronas», en José Luis MURGA y Santiago VEGA (coord.): *¿Verdad, justicia y reparación? Actas del I Congreso de Víctimas del Franquismo*. Sevilla, Atrapasuelos, 2013, p.1-2.

⁵ Delegación Nacional de la Sección Femenina de FET y JONS: *Labor Sanitaria de la Sección Femenina FET y JONS*, Madrid, 1941.

⁶ Sofía RODRÍGUEZ LÓPEZ: *El patio de la cárcel: La sección femenina de FET-JONS en Almería (1937-1977)*, Sevilla, Consejería de la Presidencia, Centro de Estudios Andaluces. 2010.

⁷ Delegación N. de la SF de FET y JONS: *Labor Sanitaria...*

⁸ María Teresa GALLEGO MÉNDEZ: *Mujer, Falange y Franquismo*, Madrid, Taurus, 1981.

⁹ Rosario SÁNCHEZ: *Mujer española, una sombra de destino en lo universal. Trayectoria histórica de la Sección Femenina de Falange (1934-1974)*. Murcia: Universidad de Murcia, 1990

ayuda a entender mejor el funcionamiento y la actitud del personal de la S.F. hacia el entorno en que se desenvolvían.

Entre estos estudios cabe destacar los de Heliodoro Pérez¹⁰ en Huelva, referente a las actuaciones de las Cátedras Ambulantes y sus acciones educativas en el medio rural, así como sus actuaciones socio-sanitarias. En Almería Sofía Rodríguez López,¹¹ relata la creación, evolución y el trabajo desarrollado por las D.R. de la S.F. en la provincia de Almería. En el caso de Aragón Sescún Marías Cárdenas,¹² analiza las relaciones e interconexiones entre la S.F. y las empresas laborales, y como éstas iban variando en función de la legislación de la dictadura, así como un análisis de las mismas en el contexto de la realidad social de la mujer. Ana Cebreiros Iglesias¹³ aborda lo ocurrido en Ourense, y propone aproximarse al papel de la mujer en el espacio público a través de la prensa de la época. Ana Belén Gómez Fernández¹⁴ refiere para el caso de Jaén la influencia de la S.F. y sus esfuerzos por poner en marcha una industria rural. Mercedes Noval,¹⁵ expone la educación, la cultura y la ideología que transmitió la S.F. a las mujeres de Murcia, así como el nacimiento de la organización en esa región, su evolución y su influencia sobre el ámbito doméstico.

Otros trabajos, como los de Teresa González Pérez,¹⁶ hacen incidencia en la influencia de la Iglesia en la S.F. y de ésta sobre la educación de la mujer.

Por su parte los trabajos de Isabel Jiménez Lucena y M^a José Ruiz Somavilla,¹⁷ y el de M^a Victoria Martins¹⁸ sobre Vigo señalan las dificultades para la captación de mujeres que se hicieran cargo de las responsabilidades dentro de la S.F.

¹⁰, Heliodoro M. PEREZ MORENO: «La asistencia sanitaria como función circumformativa de la Cátedra Ambulante en Huelva», *Revista de Ciencias de la Educación*, 21 (2011-2012), pp. 197-228.

¹¹ S. RODRÍGUEZ LÓPEZ: *El patio de la cárcel...*

¹² Sescum MARÍAS CADENAS: «La Sección Femenina del Movimiento y el control de las mujeres trabajadoras», (Zaragoza, 1958-1975), en Carmelo ROMERO y Alberto SABIO (coor): *Universo de micromundos. VI Congreso de Historia Local de Aragón*, Zaragoza, Institución: Fernando el Católico y Prensas Universitarias de Zaragoza, 2009, pp. 123-138.

¹³ Ana CEBREIROS IGLESIAS: «La visibilidad de lo invisible. Protagonismo social de la mujer en Ourense en el Franquismo (1936-1950)», en Ángeles BARRIO y Jorge de HOYOS, (coord.): *Nuevos horizontes del pasado: culturas, políticas, identidades y formas de representación.*, *Actas del X Congreso de Historia Contemporánea*, 2011, pp. 23-31.

¹⁴ Ana B. GÓMEZ FERNÁNDEZ: «La labor político-social de Sección Femenina durante el franquismo en Jaén», *El futuro del Pasado*, n° 3, 2012, pp 161-184.

¹⁵ Mercedes NOVAL CLEMENTE: «La Sección Femenina en Murcia: Educación, Cultura e Ideología (1939-1977) ». *Tesis doctoral dirigida por el Dr. Antonio Viñao Frago*. Murcia, Universidad de Murcia. 1999.

¹⁶ Teresa GONZÁLEZ PÉREZ: «Dios, Patria y Hogar», en A. BARRIO (ed.): *Nuevos Horizontes del Pasado*. Santander 2011, pp. 337-363.

¹⁷ Isabel JIMÉNEZ LUCENA, y M^a José RUÍZ SOMAVILLA: «Un espacio para mujeres», *Historia Social*, 39, 2001, pp. 67-86.

Partiendo de estas investigaciones y con objeto de contribuir a estos estudios locales, se ha abordado desde la condición de estudio de caso, el ejemplo de la comarca de la Ribera en el periodo comprendido entre 1940-1958. El objetivo específico de este trabajo ha sido analizar las actividades promovidas y desarrolladas por las D.R., profundizando en el análisis de las variables, socio-sanitarias y políticas, sin olvidar incorporar el enfoque de género.

En la búsqueda de la documentación que pudiera informar de las actividades llevadas a cabo por las divulgadoras rurales, se consultaron los catálogos de la Biblioteca Valenciana San Miguel de los Reyes, el del Archivo Histórico Municipal de Valencia y el Archivo del Reino de Valencia, no encontrando documentación alguna sobre el tema en los dos primeros. Las principales fuentes utilizadas, fueron por tanto, los documentos depositados en el Archivo del Reino de Valencia (A.R.V.) Sección Femenina Inventario (S.F.I.) (1940-1977); en concreto se han consultado las cajas numeradas del nº 33 a la nº 43, que contienen los legajos con informes mensuales redactados por las regidoras de la S.F., a partir de los datos enviados por las D. R. También se ha consultado la información contenida en oficios y cartas remitidos y enviados por la regidora nacional a la Delegada Provincial de la S.F. de la Dirección de Asistencia Socio-Sanitaria (D.A.S.S.) en Valencia.

Las divulgadoras rurales en la Ribera

En la clausura del IV Consejo Nacional de la Sección Femenina, el Presidente de la Junta Política el Sr. Serrano Suñer, en su ponencia sobre las necesidades de España y las principales medidas de política demográfica y sanitaria, anunciaba la puesta en marcha de los cursos para D.R. que darían comienzo en 1940 . En una primera fase los cursos se implantaron en 28 provincias y a partir del 1 de mayo en las restantes, seleccionándose 30 camaradas para las zonas rurales y 15 para las urbanas.¹⁹

Los cursos, consistieron en un periodo formativo de un mes y medio de clases en régimen de internado, con formación sobre cultura general, los principios del nacional-sindicalismo, y aspectos relacionados con cuestiones sanitarias, sociales, y religiosas. Las prácticas sanitarias se realizaban en la Obra del 18 de julio, y si las Divulgadoras

¹⁸ M^a Victoria MARTINS RODRIGUEZ: «Un modelo de propaganda nacional-sindicalista: La Sección Femenina de Falange» en Angeles BARRIO ALONSO y Jorge DE HOYOS (coord): *Nuevos horizontes del pasado: culturas políticas, identidades y formas de representación*, Santander, 2011. p. 36

¹⁹ ABC, «Clausura en Toledo del IV Consejo Nacional de la S.F.», 20 de Enero de 1940.

tenían una continuidad en su función de más de dos años podían realizar cursos de reciclaje.²⁰ Las D.R.:

«No solo tenían que ser las colaboradoras de los médicos rurales, sin percibir gratificación alguna, sino que además debían de ser la mejor ayuda de los sacerdotes en la labor de saneamiento moral y abnegadas enfermeras de los menesterosos».²¹

Una vez acabada su formación, las D.R. eran enviadas a los pueblos de acuerdo con la nueva política programática del gobierno, para realizar tareas de renovación de los medios rurales de España. Su labor, se centraba en la observación de las deficiencias higiénicas, la instrucción a las madres en materia sanitaria con respecto al cuidado de los hijos; todo ello, teniendo en cuenta que debían aprovechar la divulgación sanitaria para hacer hincapié en los valores tradicionales y cristianos: «realizar una labor de divulgación sanitaria con celo y con tacto».²²

El programa formativo de Falange aportaba unos conocimientos muy básicos a las divulgadoras que, «habían de hacer suyas unas prácticas lecciones que con todo interés habían desarrollado algunos eminentes doctores y camaradas»,²³ y que nunca les permitieron alcanzar una mínima consideración dentro de la organización, incluso en comunicados internos se referían a ellas como «tienen mucha voluntad pero son completamente incultas» o «se tuvieron que aprobar exámenes calificados de regular y mal»²⁴

En el año 1940 existían en Valencia 21 pueblos a los que se asignaron Divulgadoras rurales; entre ellos los de la comarca de la Ribera. El número de divulgadoras asignadas fue oscilando entre 2 y 6 en el periodo que va de 1940 a 1942. La duración de su dedicación fue variable, y algunas de ellas fueron cesadas por diferentes motivos: «no trabajaron nunca», «trabajó muy poco», «contraer matrimonio», o «por meterse a religiosa», motivos por los que tenían que dejar la actividad.²⁵

²⁰ ARV, Sección Femenina (S.F.), Inventario (I), Caja (C.) 33, Legajo (L.) 135.

²¹ ARV, S.F. I, Informe, C. 33, L. 136.

²² ABC, «Clausura en Toledo del IV Consejo Nacional de la S.F.», 20 de Enero de 1940.

²³ ABC, «Falange Española Tradicionalista y de las JONS», 15 de febrero de 1940.

²⁴ Isabel JIMÉNEZ LUCENA, y M^a José RUÍZ SOMAVILLA «Actas de Cursos de divulgadoras, 1949-1971», Caja 5088 y Circular 36, citado en *Historia Social*, 39 (2001), pp. 67-86.

²⁵ ARV, S.F.I, C 33, L 135.

En otras ocasiones dejaban la actividad por cambio de domicilio y otras veces sencillamente dejaban de informar a las delegadas provinciales «no envía parte ni se justifica»²⁶

Aunque en algunos partes puede leerse «envía los partes con puntualidad y demuestra gran espíritu e interés»²⁷, la realidad es que tras la revisión de los estadillos, en la mayoría de las contestaciones remitidas desde la Delegación Nacional hacia las Locales, hay una constante, y es la llamada de atención hacia las divulgadoras:

«que no han trabajado para que no les dejes de la mano, para que reanuden sus actividades lo antes posible porque como varios meses se crucen de brazos, terminaran por no hacer nada»²⁸ [...] «es necesario, que aclaréis la situación de las divulgadoras que no trabajan ni contestan a vuestros oficios, para no continuar más otro año arrastrando esta situación que no conduce a nada, pues es preferible contar con menos divulgadoras y que trabajen todas, a tener un número elevado de éstas en el fichero de activas y en realidad sean bastantes menos las que hacen la labor de Divulgación»²⁹

La idea de que la Divulgadora «no envía partes ni se justifica», aparece a lo largo de los años en diferentes pueblos tanto de la Ribera como de la Provincia de Valencia, en una clara alusión a la dejación de sus deberes, aunque, por otra parte, la S.F. también lo atribuía al proceso formativo que, «al fin y a la postre, el materialismo acabó por imponerse, de aquí que las divulgadoras deserten, todo porque el curso que hicieron fue falso, no se logró despertar el espíritu ni la fe».³⁰

Las actividades desarrolladas por las Divulgadoras Rurales

Las actividades llevadas a cabo por las D.R. fueron variadas y muy numerosas (ver tabla 1), y siempre se desarrollaron bajo la tutela de diferentes figuras de autoridad: el médico, el cura, o los responsables políticos del partido. Aunque las DR no llevaron a cabo ninguna clasificación de las actividades que desarrollaban, para este trabajo las hemos clasificado en cuatro grupos: atención sanitaria, educación para la salud, labor social y labor religiosa. La primera de ellas, la atención sanitaria, consistió en la aplicación de procedimientos y la prestación de ayuda en los procesos de enfermedad de

²⁶ ARV, S.F.I, C 33, L 35.

²⁷ ARV, S.F.I, C 33, L 135.

²⁸ ARV, S.F.I, C 24. R.E.N 1181.

²⁹ ARV, S.F.I, c. 35, l. 143

³⁰ AHPAI, SF G-25, *Actas de justas de regidoras* (enero de 1947-abril de 1949) SF G-49, correspondencia de la Secretaria Provincial.

algún miembro de la unidad familiar, sobre todo los niños y madres gestantes: se aplicaban inyecciones, se realizaban curas, acompañaban a pacientes al médico, visitaban enfermos, y hacían las gestiones oportunas en los Dispensarios de Puericultura, Centros de Higiene Infantil y Centros de Alimentación Infantil de Auxilio Social. Además de reflejar sus actuaciones cotidianas en los estadillos, también había otras formas de reflejar su actividad, como en los registros específicos de los denominados casos resueltos extraordinarios. A continuación se expone algunos de ellos a modo de ejemplo:

«En la local de Cullera fueron requeridas las divulgadoras pues había un niño de dos meses de una familia necesitadísima, al que se le tenían que aplicar varios medicamentos y por no tener dinero para pagar estos tratamientos el niño se moría. Las divulgadoras las visitaron al señor médico y éste les dijo que había que aplicarle penicilina cada tres horas, más unas inyecciones de Transplumin. Inmediatamente ésta se hicieron cargo de este caso e iban alternativamente a inyectarle las dos, pues además esta familia vive en mitad del monte [...] A pesar de esto la divulgadora volvió a subir para poner la inyección que le tocaba, a partir de este momento, el niño empezó a mejorar y a tomar unas cucharaditas de Eledon, cosa que no había querido tomar nunca desde hacía ya varios días. En la actualidad el niño está completamente curado y la madre contentísima de la labor de las divulgadoras en favor de su pequeño»³¹

Otros ejemplos también hacen referencia a esta labor sanitaria:

«En esta misma local (Cullera), las Divulgadoras están inyectando penicilina a un niño que padece bronconeumonía hiendo incluso a la 1 de la noche a ponerle la última inyección y volviendo a las 7 de la mañana. El niño en la actualidad se encuentra muy mejorado y el médico dice que seguramente se salvara»³²

«En esta misma local (Cullera) a las 11 de la noche fueron a buscar a la divulgadora un joven, para que fuera a aplicar una serie de inyecciones a su mujer que se encontraba gravísima, y que el practicante del pueblo no quería ir a aplicárselas por ser pobres y no poderles abonar nada. Este matrimonio vivía a las afueras del pueblo en la falda de un monte, ahí se fue la divulgadora y se encontró que esta mujer había tomado una serie de cosas para provocarse un

³¹ ARV, SFI, C 36, L 147.

³² ARV, SFI, C 36, L.147.

aborto. Inmediatamente la divulgadora le aplicó el tratamiento ordenado por el médico. Al día siguiente fue a casa de este para darle cuenta de lo realizado, y decirle si le parecía bien que la ingresara en el hospital municipal, el médico les dijo que efectivamente era lo que necesitaba, y después de preparar todos los papeles, a los tres días quedo ingresada. A los 15 días salió ya del hospital completamente restablecida y fue a darle las gracias a la divulgadora por todas sus atenciones, prometiéndole no reincidir en esta barbaridad que casi le cuesta la vida»³³

En cuanto a la función de educación sanitaria, las divulgadoras desarrollaron actividades como guiar a las madres en la lactancia de sus hijos y dar charlas de puericultura, contribuyendo así en la lucha contra la mortalidad infantil, informar y aplicar vacunas a los niños contra la tuberculosis, difteria, y viruela cuando correspondía. También se intentaba paliar la ignorancia de las madres en el campo de la alimentación infantil:

«No se limitan las Divulgadoras y Enfermeras a la distribución de harinas y leches en polvo y la enseñanza de su preparación a las madres, sino que según refieren son frecuentes los casos de niños depauperados, lamentables resultados de unos padres enfermos o viciosos, o privados de la savia necesaria para la vida por el hambre padecida por la madre, que han sido atendidos directamente por ellas hasta conseguir transformarlos en niños sanos y normales»³⁴

Por su parte, la labor social consistía en llevar a cabo actividades de asesoramiento y acompañamiento en todas aquellas cuestiones relativas a derechos y servicios sociales a los que las familias pudieran acogerse: explicaban lo que se debía hacer para que se les aplicaran las Leyes Sociales, cómo conseguir pagas, seguros de vejez, resolver litigios con las empresas donde eran delegadas sindicales, encontrar trabajo a personas que no lo tenían, llevar niños al colegio, vigilar la guardería en caso de que lo hubiera, enseñar a leer o escribir, sustituir a la maestra en la escuela, proporcionar a los jóvenes “buenas lecturas” o arreglar ingresos de niños en Centros de Alimentación Infantil (CAI). Aunque en ocasiones su labor social iba más allá, implicándose de forma directa en los casos a resolver, como sucedió con la Divulgadora de Alberique que, «ingresó de una niña en el Reformatorio de Godella»³⁵, o la de Villanueva de Castellón que relataba:

³³ ARV, SFI, C 36, L 147.

³⁴ «Informe de la labor asistencia de S.F. de FET y JONS», año 1950, ARV, C.33 L 136

³⁵ A R V, C 36, L 147.

«conseguimos ingresar a una demente en el manicomio y a su hija de la misma de 4 años en la inclusa»³⁶

También en este otro caso, se observa esta implicación tan directa en la labor social (y también religiosa):

«En la local de Manuel se enteró la divulgadora de que una mujer iba a dar a luz debajo del puente. Inmediatamente se personó allí y viendo en el estado de miseria que se encontraba, hizo las gestiones con una posada para que la tuvieran por caridad unos días. La divulgadora se ocupó de proporcionarle cuantos medicamentos necesitó, así como la asistencia del señor médico. En los días después del parto se le facilitó a la madre alimentos, después le proporcionó una canastilla y la llevó a la Iglesia para que fuera bautizada ya que la madre iba de paso y quería bautizarla en Sevilla, pero la divulgadora creyó oportuno hacerlo antes de que saliera del pueblo»³⁷

Por último, con la labor religiosa las divulgadoras llevaban a cabo una acción directa de difusión de la doctrina católica y de seguimiento de las acciones que se alejaran de los patrones de vida aceptados por las instituciones religiosas. Estas actividades consistían, entre otras, en preparar a los niños para la Primera Comunión, «llevo todos los días a los niños de las escuelas a hacer el Vía Crucis»,³⁸ intentar casar a aquellos que vivían juntos, procurar que los moribundos tomasen los últimos sacramentos, incluso aplicar ellas mismas los sacramentos en caso de necesidad «al ver que el niño agonizaba, se fue en busca del señor cura para que lo bautizara; como éste se encontraba enfermo en cama y la autorizó a esta camarada para que ella misma bautizara»³⁹ o intentar atraer a personas de otras confesiones a la religión católica, como sucedió en el siguiente caso en Octubre 1950:

«La divulgadora de Sueca se enteró de que existía un joven de 22 años en su local, protestante práctico. Empezó hacer las gestiones para su conversión, lo visitó muchas veces y por fin se fue convenciendo y accedió a que un joven de acción católica le fuera instruyendo en religión. Pasado el tiempo y en cuanto esté joven estuvo en condiciones fue bautizado siendo la ley divulgadora la madrina ya que era únicamente ella la que ha intervenido en este asunto»⁴⁰.

³⁶ A R V, C 36, L 146.

³⁷ ARV, SFI, C. 35, L.142.

³⁸ ARV, SFI, C.34, L.153.

³⁹ ARV, SFI, C. 36, L. 14.

⁴⁰ ARV, SFI, C. 36, L. 147.

Otro caso que muestra también esta implicación con las instituciones religiosas y las duras condiciones de vida a las que se enfrentaba la población es el que se transcribe a continuación:

«En la local de Manuel ha conseguido la divulgadora una comunión pascual de una chica asistente a la escuela de formación, que siendo soltera tuvo un hijo de su novio, comprobándose luego, que el tal novio era casado y por lo tanto no podía cumplir con la muchacha. En cuanto la divulgadora se enteró de este caso, procuró atraerse la muchacha, y ya desde antes de nacer la niña, intentó convencerla para que se confesara y comulgara, negándose rotundamente a ello, porque decía que le daba vergüenza. La divulgadora continuó para que se confesara y comulgara, negándose rotundamente a ello, porque decía que le daba vergüenza. La divulgadora continuó su labor de captación con ella, y cuando nació su niña, le facilitó algunos alimentos y le ofreció ropita, pero a condición de que ella dejara de vivir en pecado mortal, como lo estaba haciendo. A pesar de ello, la chica no se decidía, hasta que en el mes de mayo, efectuó la sección femenina una exposición de ropita para niños de primera comunión, e invitaron a esta chica que fuera a visitarla. Comentó el bien tan grande que aquello era para los pobres, y entonces le ofrecieron que cuando ella se confesarán las regalarían un equipo completo para su hija que ya tenía nueve meses. El día de la santísima Trinidad la vimos confesar y comulgar -dice textualmente la divulgadora- y luego llorar al ponerse frente a nosotros para decirlo le entregamos la ropita para la nena y desde entonces se le ve a menudo por la Iglesia y frecuentar los sacramentos. Como nota final hay que añadir que esta joven es hija de un fusilado de guerra, pero ella es muy adicta a la sección femenina».⁴¹

Conclusiones

Las actividades socio-sanitarias de las D.R. en los pueblos de la Ribera fueron numerosas y variadas. Aunque en los primeros años de la década de 1940 las DR dedicadas a estas labores no eran muy numerosas, conforme se avanza en la década de 1950 se alcanzan cifras que oscilan entre 19 y 24 DR distribuidas entre los pueblos de la comarca. Estas mujeres, aunque habían recibido una formación deficiente, llevaron a cabo un elevado número de intervenciones sanitarias. Sin embargo, su trabajo,

⁴¹ ARV, SFI, c. 36, l. 147

desarrollado en unas condiciones precarias, fue escasamente remunerado y valorado. Realizaron numerosas visitas domiciliarias que superaban en la mayoría de los años analizados las 9.000 visitas anuales. Aplicaron tratamientos y vacunas, siendo en algunos años tan importante como en el año 1955, donde el número de vacunas antivariólicas ascendió a casi 20000 vacunas. También llevaron a cabo labores de vigilancia, de “socorro sanitario”, aplicación de tratamientos y distribución de alimentos, entre otras actividades.

La labor sanitaria de las DR, se acompañó de otras acciones culturales, sociales e incluso religiosas o de propaganda política, siempre supervisadas por las autoridades religiosas y políticas y por las responsables provinciales de Sección Femenina de Falange, lo que supuso un gran control sobre la vida cotidiana de las familias, especialmente de las madres.

A pesar de la propaganda y difusión que se hizo de la figura de la DR, en los estadillos se puede comprobar que, las condiciones en que desarrollaban su labor y probablemente ciertas reservas de las familias hacia su labor, por su marcado peso ideológico, hizo que muchas de ellas abandonaran sus actividades como DR, pues es frecuente leer frases como, «no envía partes ni se justifica», «no se justifica, se le insiste», “«se halla ausente de la Local», «cursada su baja a la Nacional»⁴²

La D.R., a pesar de sus escasos conocimientos sanitarios, apoyaron y ayudaron a las familias más desfavorecidas, pero su labor trascendió los objetivos sanitarios y estuvo teñida de objetivos ideológicos y de adoctrinamiento religioso, lo que supuso que estas mujeres se transformaran en un elemento de injerencia en la vida de la población al servicio del poder político.

ABREVIATURAS:

AHPAI: Archivo Histórico Provincial de Almería

ARV: Archivo del Reino de Valencia

C: Caja

FET-JONS: Falange Española Tradicionalista-Junta Ofensiva Nacional Sindicalista

L: Legajo

REN: Registro de Entrada Número

SF: Sección Femenina

SFI: Sección Femenina Inventario

⁴² A R V, C. 36, L 147.

ANEXO TABLA 1
ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LA COMARCA DE VALENCIA
REALIZADAS POR LAS DIVULGADORAS RURALES DE LA RIBERA
 1950-1958

	PUEBLOS CON DIVULGADORAS	24	21	20	20	20	21	21	21	19
	AÑOS	1950	1951 (1)	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958
VISITAS REALIZADAS	A NIÑOS	11640	600	8270	9039	9021	10364	12475	21745	7903
	ASISTENCIA ENFERMOS	7244	724	6500	6331	6464	8138	9083	15585	8266
TRATAMIENTOS APLICADOS	V. B.C.G.	55	8	46	215	159	103	85	140	21
	V.ANTIVARIOLIC	3141	9	2114	1454	1180	19730	651	1549	225
	V ANTITIFICA	7543	130	1498	654	1350	341	611	882	122
	V ANTIDIFTERIC	608	9	260	160	254	491	499	198	21
	CURAS HECHAS	1067	169	1201	880	1327	1168	1539	1752	977
	INYECCIONES APLICADAS	13748	1077	9659	10845	10054	11301	11071	17095	7158
	TOT TRATAMIE	20758	1402	14411	14163	14315	33133	14475	21003	8413
LABORES DE (2) VIGILANCIA	VIS INFORMAC (3)	312	276	679	722	934	893	1096	1437	1015
	OTRAS VISITAS (4)	2282	50	482	471	308	435	492	745	283
PERSONAS SOCORRIDAS	CON ALIMENTO	1948	2022	2581	1664	1606	3962	6032	15574	6499
	CON ROPAS	793	302	762	381	1284	1162	622	2917	909
	CON MEDICAMENTO	1006	97	1373	1336	1095	1492	2863	2526	2277
	VARIOS	604	0	97	87	263	265	749	671	560
	TOTAL SOCORROS	1996	2433	4842	3462	4361	6830	9662	15981	10066
	CANASTILLAS O HATILLOS	2717	30	124	171	179	173	160	20	100
	BODAS	12								
	BAUTIZOS	37								
	COMUNIONES	39								

FUENTE: ELABORACION PROPIA DE LOS DATOS

- (1) EL AÑO 1951 CORRESPONDE SOLO AL MES DE DICIEMBRE
- (2) LAS LABORES DE VIGILANCIA CORRESPONDIAN A DOS CONCEPTOS: VISITAS DE INFORMACION Y OTRAS VISITAS
- (3) LA S.F. COMPROBABA SIEMPRE LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS, CON UNA VISITA DE INFORMACION. VISITAS A LAS LOCALES DE LOS PUEBLOS
- (4) COMEDORES AUXILIO SOCIAL, CENTROS DE ALIMENTACION INFANTIL, (C.A.I), ESCUELAS, GUARDERIAS

5.2 ARTÍCULO DE REVISTA (1): ENFERMERÍA Y CONTROL SOCIAL: LAS ACTIVIDADES SOCIO-SANITARIAS DE LA SECCIÓN FEMENINA DE FALANGE EN LA CIUDAD DE VALENCIA (1940-1977). *Enfermería global* 2018; 50.

La Revista *Enfermería Global*, publicada por el Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia, tiene un índice de impacto de 0.14 en el Scimago Journal Rank (SJR) en 2015, con un índice H de 2. Ocupa la posición 469 de 575 en la categoría de NURSING (Q4). Está indizada en las siguientes bases de datos de resúmenes: EBSCOhost, Elsevier BV y ProQuest y fuentes a texto completo EBSCOhost EJS, MEDES, GFMER, Free medical Journals, INIST-CNRS, ROAD, ProQuest y SciELO y DIALNET, entre otras fuentes. Está también incluida en Catálogo Latindex con los 36 criterios cumplidos (entre ellos apertura editorial y evaluadores externos). Tiene un Índice H de las revistas científicas españolas según Google Scholar Metrics de 13.



jose manuel maceiras chans <jmanuel.cha@gmail.com>

[eglobal] Decisión editorial

9 mensajes

María José López Montesinos <eglobal@um.es>

9 de septiembre de 2016, 21:34

Responder a: M^a José López Montesinos <eglobal@um.es>

Para: Hola jose manuel maceiras chans <jmanuel.cha@gmail.com>

Estimado/a Hola jose manuel maceiras chans:

Tras la evaluación pertinente de los revisores, le comunico que ya hemos tomado una decisión respecto a su trabajo titulado "Enfermería y control social: las actividades socio-sanitarias de la Sección Femenina de Falange en la ciudad de Valencia (1940-1977)", con identificador 263381, en cuanto a su publicación en Enfermería Global.

Nuestra decisión editorial es: Aceptar para publicación, inicialmente, en el n^o 50, abril 2018.

Independientemente de la fecha en la que el artículo sea publicado, DEBE HACER EL PAGO EN UN PLAZO DE 20 DÍAS (no se contabilizan los días de agosto) DESDE ESTE COMUNICADO DE ACEPTACIÓN E INTRODUCIR EL ID DEL ARTÍCULO CUANDO SE REALICE EL PAGO. Si no es recibido en ese plazo de tiempo, entenderemos que no desea abonarlo y el artículo quedará eliminado de nuestros archivos, dando paso a otro artículo aceptado en la revisión por pares.

Por favor, para poder emitirle el correspondiente recibo según se indica en <http://revistas.um.es/eglobal/about/submissions#authorFees>, reenvíe este mensaje a jsj@um.es junto con los siguientes datos del pagador: 1) Nombre completo; 2) NIF, NIE o Pasaporte; 3) Domicilio fiscal; 4) Dirección de email.

La separata del artículo la obtendrá en formato pdf en la edición electrónica de la revista en cuanto sea publicado en el número correspondiente.

Gracias por su colaboración.

Reciba un cordial saludo,
M^a José López Montesinos
Departamento de Enfermería, Universidad de Murcia.
eglobal@um.es

--
Enfermería Global
<http://revistas.um.es/eglobal>

jose manuel maceiras chans <jmanuel.cha@gmail.com>

9 de septiembre de 2016, 21:38

Para: M^a José López Montesinos <eglobal@um.es>

Gracias, les mandaré la transferencia.
Un saludo

[El texto citado está oculto]

jose manuel maceiras chans <jmanuel.cha@gmail.com>

9 de septiembre de 2016, 21:42

Enfermería y control social: las actividades socio-sanitarias de la Sección Femenina de Falange en la ciudad de Valencia (1940-1977)

Maceiras-Chans José Manuel, Galiána-Sánchez María Eugenia Bernabéu-Mestre Josep

Palabras clave: Enfermería, Control social, Sección Femenina de Falange, Primer franquismo, Valencia (España) 1940-1977

Nursing, social control, Women's Section of the Falange, first stage of the Franco regime, Valencia (Spain) 1940-1977

RESUMEN

Objetivo: Analizar las actividades de carácter socio-sanitario, que llevaron a cabo en la ciudad de Valencia las enfermeras sociales visitadoras y las divulgadoras de la Sección Femenina de Falange.

Material y método: Se ha combinado el enfoque cualitativo y cuantitativo. Se realizó una búsqueda bibliográfica de los trabajos relacionados con la historia de la enfermería y la actividad de la Sección Femenina (S.F.) durante el primer franquismo. Como principal fuente documental se han utilizado los legajos depositados en el Archivo del Reino de Valencia (A.R.V), Sección Femenina Inventario (S.F.I.) (1940-1977), referidos a la actividad que llevó cabo dicha organización en la ciudad de Valencia, así como los informes remitidos por las enfermeras a sus Regidoras Locales y por estas a la Regidora Nacional.

Resultados: Las actividades desarrolladas tuvieron connotaciones de índole ideológica y política, y estuvieron relacionadas con cuatro parcelas de actuación: el ámbito sanitario, el social, la educación para la salud y cuestiones de índole religiosa. Destaca la importancia que se atribuyó a la lucha contra la mortalidad infantil, dentro del contexto de las políticas pro-natalistas del primer franquismo. La falta de recursos y de incentivos profesionales, junto con la pérdida de influencia políticas de Sección Femenina, motivó que dichas actividades fueran decreciendo a lo largo del período objeto de estudio.

Conclusiones:

Los resultados ponen de manifiesto la complejidad de las funciones que tenían asignadas las enfermeras sociales y las divulgadoras de Sección Femenina, al mismo tiempo que muestran la influencia que tuvo en el desarrollo de las mismas el contexto sociopolítico e ideológico.

ABSTRACT

Objective: To analyse the health and welfare activities carried out by health visitors in the city of Valencia.

Materials and method: This study combined a qualitative and quantitative approach. A literature search was conducted to identify studies related to the history of nursing and the activities of the Women's Section (in Spanish: *Sección Femenina*, S.F.) during the first stage of the Franco regime. The main source of information consulted was the collection of files deposited in the Archives of the Kingdom of Valencia (Spanish initials: A.R.V), the Inventory of the Women's Section (Spanish initials: S.F.I.) (1940-1977), concerning the activities carried out by this organisation in the city of Valencia, as well as the reports submitted by nurses to their local directors and by these to the national director.

Results: The activities carried out had ideological and political nuances and were related to four areas of action: health, society, health education and religion. Particular importance was given to the fight against infant mortality, within the context of the pro-birth policies of the first stage of the Franco regime. However, these activities declined over the period studied due to a lack of professional resources and incentives, together with the Women's Section's loss of political influence.

Conclusions:

The findings underscore the complexity of the functions assigned to health visitors and educators within the Women's Section, and also demonstrate the influence exerted by the socio-political and ideological context on the performance of these same functions.

INTRODUCCIÓN

La enfermería española no fue ajena al involucionismo social y político que caracterizó la llegada de la dictadura franquista tras el final de la guerra civil ^(1,2). En dicho ámbito, se produjo un importante retroceso respecto a los logros que se habían alcanzado en su proceso de institucionalización durante las primeras décadas del siglo XX y en particular en los años de la Segunda República ^(3,4,5). El período de la posguerra y los años del primer franquismo se caracterizaron por una gran proliferación de las figuras profesionales relacionadas con la enfermería, dando lugar a una marcada dispersión profesional. Una de las principales novedades fue la irrupción de la Sección Femenina de Falange y su intento por monopolizar uno de los espacios donde la mujer había alcanzado más desarrollo profesional ⁽⁶⁾ al mismo tiempo que era considerado un elemento clave para el control social y político de la población ^(7,8,9).

Como se indicaba en un folleto editado en la década de 1941 por la Delegación Nacional de la Sección Femenina de F.E.T. y de las J.O.N.S.⁽¹⁰⁾, donde se explicaba cómo tuvo lugar la puesta en marcha del “Cuerpo de Enfermeras de F.E.T. y de las J.O.N.S”, la “creación de la Obra de Auxilio Social con sus secciones de comedores, guarderías infantiles, casas-cuna, cocinas dietéticas, etc.”, obligaba, al igual que ocurrió con las enfermeras hospitalarias, a formar enfermeras sociales y sus especialidades de enfermeras visitadoras y enfermeras guardadoras, con el fin de poder hacer frente a las necesidades que comportaban los nuevos servicios y organismos.

Las enfermeras sociales visitadoras tenían asignadas las actividades de asistencia domiciliaria “bien fuera con fines de auxilio o socorro, bien sencillamente informativo o policiaco, para averiguar la fuente de contagio o el foco principal de una epidemia o las condiciones de vida de una familia”. Tenían, además, la obligación de investigar, a través de las fichas médico-sociales, cuáles eran las “necesidades económicas, alimenticias, medios de trabajo y de vida” de las familias y como podían cubrirse con los recursos de Auxilio Social. Por su parte, las enfermeras sociales guardadoras, tenían que desarrollar básicamente una misión “educativa y pedagógica” en Jardines Maternales y Hogares o Escuelas. A estas dos categorías de enfermeras sociales se sumó con posterioridad la figura de la divulgadora sanitaria rural. Entre las tareas que se asignó a las enfermeras sociales y a sus tres modalidades, destaca el papel que tenían que jugar en la lucha contra la mortalidad infantil, “mediante una adecuada enseñanza y divulgación de los principios fundamentales de la Puericultura” y en el

marco del desarrollo de las políticas demográficas que impulsó el franquismo, a través del fomento de la natalidad y la reducción de la tasas de mortalidad infantil ⁽¹¹⁾.

Como se indicaba en el acto de clausura del IV Consejo Nacional de Sección Femenina que tuvo lugar en Toledo en enero de 1940: “Franco os ha encomendado un trabajo importante en relación con la política sanitaria y moral: cuidar de las madres y de los niños de España; en definitiva, la palanca más importante de un pueblo que es su política demográfica”.

Junto a actuaciones puntuales como la “semana contra la mortalidad infantil” que se celebraba coincidiendo con el 1 de octubre, el “día del Caudillo”, y donde la enfermeras sociales tenían un papel destacado, estas participaban, igualmente, en actividades que tenían un mayor grado de continuidad, tal como ocurría con las emisiones mensuales de “radio puericultura” destinadas a “divulgar los conocimientos indispensables a toda madre para poder cuidar acertadamente de sus hijos”. En sintonía con las directrices que marcaban a nivel internacional las actividades de las enfermeras de salud pública y en particular las enfermeras puericultoras⁽¹²⁾ como complemento a estas campañas de lucha contra la mortalidad infantil, la enfermeras sociales debían “visitar todos los hogares españoles donde viva un lactante, para hacer comprender a las madres, mediante las convenientes explicaciones, la necesidad de que su hijo asista a una consulta de Puericultura donde las haya, para ser vigilada su alimentación y su crecimiento”.

En relación con lo que ocurría en el contexto internacional, hay que indicar que una de las características de la evolución de la enfermería durante el periodo franquista es precisamente el alejamiento progresivo de las directrices que marcaban organismos internacionales como la Liga de Naciones y la OMS, y el aislamiento con el exterior. No obstante, en las primeras etapas del franquismo, debido en parte al esfuerzo que se hizo en esta materia durante el periodo republicano, que todavía persistía en instituciones y profesionales, existía cierta sintonía con las directrices internacionales, aunque en años posteriores fue desapareciendo progresivamente ⁽¹³⁾.

En el caso de las enfermeras sociales que desarrollaban su labor en las ciudades, estas actuaban “bajo las ordenes de los médicos de la Lucha Antituberculosa, Puericultura, Auxilio Social, Centros de Higiene, Fiscalía de la Vivienda” y “todos los centros donde se necesitarán sus servicios”. En concreto, debían visitar las viviendas “distribuidas por barrios y servicios” y enviar a sus superiores de Sección Femenina un “padrón familiar” donde se reflejase “la situación económica, sanitaria y moral de cada

familia, haciendo constar las necesidades remediadas”. Otra de las tareas asignadas era la de la aplicación de los tratamientos indicados por los médicos y la gestión de los recursos y medicamentos necesarios. Se consideraba que gracias a su trabajo se podía disponer de “una estadística completa de tuberculosos, mortalidad infantil, casas sin higiene, obreros sin trabajo, en la que se reflejen cuantos datos interesen a los diferentes Centros”, además de emprender “campañas de vacunación y desinfección, bajo las órdenes de las Jefaturas de Sanidad” y “llevar a los hogares el apoyo moral de Falange”.

En relación con la valoración historiográfica que han merecido todas estas cuestiones, junto a los trabajos que se han ocupado de abordar la filosofía, la ideología y el proyecto que encerraba la Sección Femenina de F.E.T. y de las J.O.N.S. ^(14,15,16) disponemos de estudios de casos que han abordado las actividades desarrolladas por la misma en diferentes lugares de la geografía española a través de sus programas y secciones ^(17,18,19,20,21) .

En el caso de las actividades de carácter socio-sanitario que llevó a cabo la Sección Femenina y en concreto la labor desarrollada por las enfermeras de Falange, aunque se dispone de trabajos que han abordado cuestiones relacionadas sobre todo con su proceso de socialización ^(22,23) parece oportuno profundizar en el análisis de las tareas que llevaron a cabo y el contexto en el que lo hicieron.

El presente trabajo, puede contribuir a superar esta vacío historiográfico, al abordar para el caso de la ciudad de Valencia el rol que desempeñaron las enfermeras sociales visitadoras y las divulgadoras de Sección Femenina. El objetivo es conocer cuál fue el grado de cumplimiento del programa que acabamos de resumir en los párrafos precedentes, y analizar las actividades de carácter socio-sanitario que llevaron a cabo.

MATERIAL Y MÉTODOS

La metodología utilizada combina el enfoque cualitativo y cuantitativo. Se realizó una búsqueda bibliográfica de trabajos relacionados con la historia de la enfermería en el período contemporáneo y con las actividades de Sección Femenina, con el objeto de contextualizar la investigación y los resultados obtenidos.

Como principal fuente documental se han utilizado los legajos depositados en el Archivo del Reino de Valencia, y en concreto los correspondientes a la Sección Femenina Inventario (1940-1977). En los mismos se recogen, básicamente, los informes

que redactaban las “regidoras de la Sección Femenina” a partir de los datos remitidos por las enfermeras sociales y las divulgadoras. También se han consultado la correspondencia (cartas y oficios) entre la “Regidora Nacional” y la delegada provincial de la Sección Femenina de Valencia responsable de la Dirección de Asistencia Socio-Sanitaria (D.A.S.S.). En base a la información proporcionada por las fuentes, los resultados se han agrupado en tres períodos: 1950-1958, 1960-1964 y 1965-1976.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La documentación consultada aporta una aproximación a la labor que llevaron a cabo las enfermeras sociales visitadoras y las divulgadoras de la ciudad de Valencia. Se contemplaban cuatro parcelas de actuación relacionadas con el ámbito sanitario, el social, la educación para la salud y cuestiones de índole religiosa.

Desde el punto de vista organizativo, como se indicaba en un informe sobre la labor asistencial desarrollada por la Sección Femenina en la ciudad de Valencia, las labores asistenciales se coordinaban desde el Departamento de Divulgación y las enfermeras y divulgadoras se distribuían por los diez distritos con los que contaba la ciudad de Valencia (Patriarca, Catedral, Gran Vía, Ruzafa, Devesa, Jesús, Botánico, Zaidía, Exposición y Marítimo):

“En su forma más estricta de asistencia sanitaria y socorros directos a los menesterosos, está atendido por el departamento de Divulgación. Dos vertientes tiene para su desarrollo la labor del departamento: una interna, de atención a las afiliadas de la organización, y otra externa, dirigida hacia las clases sociales más necesitadas o que, por circunstancias diversas, no encuentran ayuda en ninguno de los muchos organismos de asistencia social. Ciento cuatro enfermeras tienen la S.F. en la capital. El mecanismo de asistencia en la capital se realiza a través de los distritos, en los cuales se presentan las peticiones de socorro, siendo las Enfermeras Visitadoras las encargadas de informar sobre la veracidad del caso y las necesidades de los peticionarios”⁽²⁴⁾.

En el primero de los períodos considerados (1950-1958) (Véase tabla 1) se aportan datos relativos a las actividades desarrolladas por el personal de Sección Femenina, incluidas las enfermeras sociales y las divulgadoras. Bajo el epígrafe de

camaradas, sin especificar titulación o actividad que desarrollaban, colaboró una media de veinticuatro por año. El número medio de enfermeras sociales fue de nueve por año y el de divulgadoras de dos y una en 1953⁽²⁵⁾ y 1955⁽²⁶⁾, respectivamente. Es probable que bajo el epígrafe de camaradas figurasen, en realidad, las divulgadoras.

Tabla1. Actividades socio-sanitarias desarrolladas por Sección Femenina en la ciudad de Valencia para el período 1950-1958⁽¹⁾

Año	1950	1951 ^a	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958
Visitas domiciliarias	4819	959	7762	10993	9856	9283	8655	9481	8962
Vacunas	1316	32	695	748	386	1910	524	229	352
Curas e inyectables	8412	1358	2106	9506	10393	9808	8547	6606	5685
Labor de vigilancia	251	624	2183	2845	2433	2559	2338	16557	4429
Personas socorridas	1040	450	1982	4330	2787	5920	3621	12868	6261

Fuente: elaboración propia a partir de los estadillos remitidos por las enfermeras sociales y divulgadoras sobre las actividades realizadas a la Regidora Local de la S.F.^a Del año 1951, solo se dispone de los datos del mes de Diciembre

Durante este primer período, como se puede comprobar en la tabla 1, las actividades se agrupaban en cuatro grandes epígrafes: las visitas domiciliarias, los tratamientos aplicados –distinguiendo vacunas y curas e inyectables-, las tipificadas como labores de vigilancia y los socorros proporcionados. En este último apartado se incluían alimentos, medicamentos, ropa, y otros conceptos como las canastillas del recién nacido, compuestas “de ombligo, camiseta, chambrita, peucos, pantalón, faldón, pañal, jersey y toquilla”. Estas canastillas se entregaban a toda “productora” que lo solicitase, a través de su enlace o de su divulgadora, aunque se exigía, de acuerdo con el control social y religioso que se veían obligadas a ejercer las divulgadoras y enfermeras sociales, ”la presentación del certificado de matrimonio por la Iglesia” .

Otro de los conceptos que incluía el apartado de socorros proporcionados, era el referido a “aquellos (medicamentos) específicos que, no figurando entre los que el

Seguro de Enfermedad proporciona, han de ser adquiridos por los enfermos”, destacando la problemática y el carácter excepcional que en aquel primer período rodeaba la adquisición de antibióticos como la estreptomina y el precio tal elevado que alcanzaban ⁽²⁷⁾.

Son varios los testimonios que recogen las quejas sobre la falta de recursos para llevar a cabo las tareas exigidas a las divulgadoras y a las enfermeras sociales. Se pedían más medios económicos y se denunciaba que la ausencia de los mismos impedía ingresar en los sanatorios a los enfermos de tuberculosis pulmonar, adquirir “ropa de acortar” y medicamentos. El testimonio recogido en uno de los estadillos de 1953, resume las carencias básicas a las que se tenía que hacer frente, al mismo tiempo que muestra el binomio higiene/moral que guiaba muchas de sus actuaciones. En concreto se solicitaban ⁽²⁸⁾:

“Casas baratas para separar a tanta gente que vive hacinada con grave perjuicio para la moral, colchones y sábanas para separar a personas que viven juntas por carecer de viviendas económicas, para evitar el problema cada día mayor de los hacinamientos de familias que se realquilan, para poder pagar los precios tan elevados de las habitaciones, pero creando con esto unos casos terribles de inmoralidad”

Entre los epígrafes que incluían los estadillos, aparecían actividades relacionadas con las atenciones a las familias y en concreto las gestiones relacionadas con actividades morales y religiosas. La cuestión religiosa, tanto en lo relativo a las actividades desarrolladas, como a la formación y a la consideración de lo que debía ser la propia disciplina, ya ha sido señalada en investigaciones previas como una característica de la enfermería durante el franquismo ⁽²⁹⁾. Este elemento, contribuyo, entre otros factores, al retroceso en la profesionalización, por entender la labor enfermera como un acto de caridad, que la alejaba de los preceptos profesionales y que promovía valores como la subordinación y dependencia. Además el control y la intromisión en la vida de las familias, en este caso a través de las intervenciones enfermeras, muestra el carácter intervencionista y la presión a que se veía sometida la población. En concreto en el estadillo de 1950 se hace referencia a las que se llevaron a cabo para la legalización de 12 matrimonios, la realización de 9 bautismos o la preparación de 5 primeras comuniones. Como ejemplo de esta labor de control a la que

estaban obligadas a ejercer, puede servir el testimonio de 1953, donde se informaba de las gestiones realizadas para conseguir que una pareja consintiese en contraer matrimonio ⁽³⁰⁾:

“Hace varios meses averiguó una visitadora que una de las familias atendidas por ella, no estaban casados, y al indicarlos que no debían continuar en aquella situación recibió una rotunda negativa a contraer matrimonio. No se desanimó por eso la Visitadora y fue menudeando las visitas a la casa, atendiéndoles afectuosamente en diferentes desgracias familiares por las que han atravesado, aprovechando ella estas oportunidades para seguir hablándoles del matrimonio, hasta que finalmente obtuvo el consentimiento de ambos, comenzando la tramitación de los documentos necesarios, de acuerdo con los Sres. Párrocos, y tras de vencer muchas dificultades, se solucionó todo, estando fijada la boda para dentro de breves días. Este caso comenzó a ser atendido por Acción Católica (A.C.) y luego abandonando por las dificultades que presentaba, y por la oposición del marido de ser atendido por A.C”.

En relación con la variabilidad anual que muestran los datos, hay que indicar que los resultados están condicionados por el número de enfermeras y divulgadoras que ejercieron sus funciones en cada anualidad. Con todo, a pesar de estas limitaciones, los resultados obtenidos pueden ayudar a valorar las actividades que se llevaron a cabo y el volumen que adquirieron.

La documentación relativa al período de 1950-1958, también recoge noticias relacionadas con la lucha contra la mortalidad infantil. Junto a las conferencias de carácter divulgativo que impartían las divulgadoras y enfermeras sociales - cursos para instruir a las madres sobre la educación de los hijos, lecciones de lactancia y maternidad, sobre prevención enfermedades e higiene doméstica y de las viviendas, higiene personal o medidas profilácticas como aislar a enfermos de tuberculosis pulmonar y desinfectar sus ropas y enseres o la publicación de un artículo relacionado con el tema que publicó la Regidora Provincial de Prensa y Propaganda de la SF, se menciona el uso del medio radiofónico, y en concreto la lectura de “unas cuartillas del Dr. Giménez sobre puericultura” ⁽³¹⁾. La divulgación radiofónica, fue un elemento que se utilizó en las campañas sanitarias, ya que permitía “despertar en la opinión pública el

interés por los asuntos relacionados con la salud”⁽³²⁾ y como se ha indicado en la introducción era una de las estrategias que utilizó Sección Femenina para divulgar su discurso e incidir sobre la población.

En las campañas de vacunación donde participaron las divulgadoras y las enfermeras sociales, los testimonios recogidos ponían de manifiesto las reticencias que mostraban muchas de las madres para participar, probablemente por el temor que provocaba una tecnología que chocaba con los modelos explicativos del proceso de salud/enfermedad que manejaba la población⁽³³⁾, aunque se constataba “un aumento del interés por la infancia, las mismas madres que no hacían caso a los consejos que se les daban, hoy los piden [...] en la capital las Enfermeras visitadoras aconsejan a todas las madres que acudan desde el primer momento a la Escuela de Puericultura o consultorio prenatal, para luego seguir llevando al niño, negándose a prestar asistencia a aquellos que se niegan a hacerlo, y en muchos casos los acompañan ellas mismas”⁽³⁴⁾.

La documentación consultada para este primer período también refleja las limitaciones de todo tipo que tenían que sortear las divulgadoras y las enfermeras sociales, semejantes en cualquier caso a las que tenía que afrontar la población española de la posguerra: “en todos los distritos se encuentran grandes dificultades para conseguir el ingreso en hospitales y otros centros benéficos, y se tiene necesidad de colchones, ropas para adultos, leche para enfermos y ayuda económica”⁽³⁵⁾. Como señala Marset (2015)⁽³⁶⁾, la población de la España de la posguerra se enfrentaba a una situación límite, con hambre y necesidades extremas y sin recursos para poder afrontarlos.

En relación con el período 1960-1964 (Véase tabla número 2), la información que aportan los informes consultados aparece agrupada en los siguientes epígrafes: actividades de carácter sanitario –donde se incluían visitas domiciliarias, tratamientos, ingresos en centros hospitalarios y remisiones a consultas y prescripción de medicamentos-, de carácter social –básicamente ayudas con alimentos y ropas, además de ingresos en asilos de auxilio social o filiaciones a la seguridad social- y de carácter cultural –donde se incluían las actividades de alfabetización y escolarización-, además de distinguir en epígrafes separados los datos relacionados con la campaña de alimentación infantil, la asistencia sanitaria o reconocimientos a los que se sometía a las afiliadas a Sección Femenina, actividades en centros sanitarios o asistencia sanitaria y otras campañas, como las relacionadas con donantes de sangre, acogida de ancianos e inválidos con rehabilitación medicamentosa y social.

Tabla 2. Actividades socios-sanitarias desarrolladas por la Sección Femenina en la ciudad de Valencia para el período 1960-1964

Año	1960	1961	1962	1963	1964
Actividades de carácter sanitario	13074	17064	12090		
Actividades de carácter social	29693	2867	1091		
Actividades de carácter cultural	84	126	50		
Alimentación infantil	2796	6218	4546	67968	149091
Actividades de puericultura	922	1826	675	11242	23567
Reconocimientos a las afiliadas de Sección Femenina	6072	6325	1151	16964	19390
Asistencia sanitaria	4510	13321	5437	32998	53518
Otras campañas	0	538	290	4962	15691

Fuente: elaboración propia partir de los estadillos remitidos por las enfermeras sociales y divulgadoras sobre las actividades realizadas a la Regidora Local de la S.F.

Los cambios que se aprecian en los epígrafes de los estadillos, en relación con el primer período, son un reflejo de la transformación que estaba experimentando la sociedad española y más concretamente la importancia que empezaba a adquirir el modelo sanitario que se desarrolló a partir del seguro obligatorio de enfermedad, aunque persistían muchas de las actividades que estaban encaminadas a cubrir las carencias primarias que seguían mostrando muchos sectores de la población ⁽³⁷⁾. En el caso del epígrafe titulado campaña de alimentación infantil, se aportaban una gran variedad de informaciones: desde el total de niños beneficiados –distinguiendo entre lactantes y preescolares- a las cantidades de alimentos entregados (harinas, papillas y leches), medicamentos, cunas y canastillas repartidas, así como número de madres que siguieron cursos de puericultura o asistían a las consultas.

Por último, en el caso del tercero de los períodos considerados, el relativo a 1965-1976, la documentación consultada explicitaba la colaboración de divulgadoras, con una media de cinco por año, y enfermeras sociales, también con una media de cinco por año.

Las actividades desarrolladas (véase tabla número 3) se agrupaban bajo los epígrafes de labor sanitaria - tratamientos, ingresos en centros hospitalarios y remisiones a consultas y prescripción de medicamentos- y visitas domiciliarias, labor social, actividades formativas y culturales –donde se incluían las relacionadas con alfabetización y escolarización-, y algunos datos referidos únicamente a la etapa 1965-1979 de actividades religiosas/morales como bautizos (con un total de 103 casos), preparación de la primera comunión (con 43 casos) y legalización de matrimonios (con 31 casos). En otras actividades, se incluían la entrega en el año 1971, de 226 canastillas, 201 cunas y 11 donativos.

Tabla 3. Actividades socios-sanitarias desarrolladas por la Sección Femenina en la ciudad de Valencia para el período 1965-1976

Año	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976
Labor sanitaria y visitas domiciliarias	2593	2826	1200	7754	8440	8602	9108	5174	3597	2403	5087	1563
Labor social	254	374	138	823	462	904	1088	349	582	1197	2517	554
Actividades formativas y culturales	4	28	24	16	16	9	3	0	0	0	0	12

Fuente: Elaboración propia a partir de los estadillos remitidos por las enfermeras sociales y divulgadoras sobre las actividades realizadas a la Regidora Local de la S.F.

Entre las novedades, frente a los períodos anteriores, hay que señalar la aparición de un epígrafe específico dedicado a la labor social. En el informe anual de

1971, se indicaba que “en la Regiduría Provincial de Divulgación, prestan sus servicios, un Auxiliar Administrativo y una camarada que provisionalmente ocupa el puesto de Asistente Social”⁽³⁸⁾, y en los estadillos de 1972, se destacaba la labor social realizada a través de la elaboración de los informes de auxilio por ancianidad y enfermedad, que solicitaba la Junta Provincial de Beneficencia. A diferencia de periodos anteriores, esta labor social estaba separada de las intervenciones de enfermería. Precisamente era esta una cuestión esencial en la labor de la enfermería comunitaria y su abandono como tal denota un importante cambio de enfoque en la actividad enfermera.

Otra de las novedades que aportan las informaciones recogidas en este tercer período, es la de la problemática que encerraban los colectivos de discapacitados y la falta de respuesta institucional. En un informe del año 1971, se podía leer: “los casos de más difícil solución son los que afectan a ingresos de ‘subnormales’ en centros especiales, los que existen en esta provincia son pocos y no pueden atender el número de subnormales en situación precaria que no pueden pagar los gastos que esto internados requiere”.

El análisis de los datos de este tercer período pone de manifiesto cómo fue decreciendo la labor socio-sanitaria de Sección Femenina a medida que pasaban los años, así como el número de enfermeras sociales y divulgadoras que participaban en las actividades. En 1971, todavía se recogían informaciones sobre sus actividades en el ámbito de la puericultura, la higiene, la alimentación y nutrición, los primeros auxilios, las campañas de alimentación, vacunaciones, donantes de sangre, asistencia a ancianos, lucha antidiabética, y contra el tracoma y el cáncer, pero en muchos casos la actividad era testimonial o residual. En las referencias documentales a la participación en las campañas de alimentación, se denunciaba en relación con la “ayuda social americana”, que “hacía mucho que no se recibía ningún alimento”. Otro tanto ocurría con su colaboración con la donación de sangre, al explicar que disponían de “un pequeño fichero de donantes”, pero que oficialmente no realizaban ninguna actividad.

CONCLUSIONES

A modo de balance, se puede afirmar, que a pesar de las limitaciones que presentan las fuentes consultadas, los resultados ponen de manifiesto la complejidad de las funciones que tenían asignadas las enfermeras sociales y las divulgadoras de Sección

Femenina, al mismo tiempo que muestran la influencia que tuvo el contexto sociopolítico e ideológico en el desarrollo de sus funciones.

La valoración cuantitativa de las actividades realizadas, necesitaría conocer con mayor exactitud cuál fue el número de enfermeras sociales y divulgadoras que finalmente intervinieron. Aunque se apunta la cifra de 104 enfermeras de Sección Femenina en la ciudad de Valencia en 1950, no se ha podido precisar cuántas de ellas eran enfermeras sociales y cuantas estuvieron involucradas en las actividades sanitarias, sociales, de educación para la salud o religiosas que recogen los estadillos. La gran variabilidad en el número de enfermeras y divulgadoras que se consignaba cada año y la indefinición de las denominaciones utilizadas en ocasiones –como ocurre, con la expresión camaradas-, reflejan, muy probablemente, las dificultades que tenía Sección Femenina para fidelizar su colaboración, tal como se ha podido comprobar en una investigación paralela sobre las actividades socio-sanitarias de las divulgadoras rurales de la Sección Femenina de Falange en la comarca valenciana de la Ribera, durante el período de 1940-1958, o en los datos que aportan otros autores que se han ocupado de analizar su labor en otros contextos geográficos ^(39,40).

También sería necesario, para evaluar el impacto real de las actividades socio-sanitarias de Sección Femenina, conocer cuál era el volumen total de intervenciones similares que eran realizadas desde otras instancias como la Sanidad Nacional, el Seguro Obligatorio de Enfermedad o las instituciones benéfico-asistenciales. De hecho, como se explicaba en el documento sobre la labor sanitaria de la Sección Femenina editado en (1941), sus enfermeras y divulgadoras debían actuar “bajo las órdenes de los médicos de la Lucha Antituberculosa, Puericultura, Auxilio Social, Centros de Higiene o Fiscalía de la Vivienda”, lo que podía llevar a contabilizar como propias actividades que en realidad eran compartidas con otras instituciones, tal como pudo ocurrir con las campañas de vacunación, desinfección y desinsectación, que “emprendían bajo las órdenes de las Jefaturas de Sanidad” ⁽⁴¹⁾.

En cualquier caso, y a pesar de todas estas limitaciones, la naturaleza de las actividades reseñadas, además de mostrar el uso ideológico y político que se hizo de las enfermeras visitadoras sociales y las divulgadoras ⁽⁴²⁾, refleja la dimensión socio-sanitaria y comunitaria que caracterizó a su labor.

BIBLIOGRAFIA

1. Galiana Sánchez M.E, Bernabéu Mestre J, Garcia-Paramio M.P. Enfermeras para una nueva Patria. Género e Ideología en la enfermería de Falange. En: González Canalejo, C.; Martínez López, F. Eds. La transformación de la enfermería. Nuevas miradas para la historia. Granada, Comares 2010; 203 -4.
2. Galiana-Sánchez M. E, Bernabéu- Mestre J, Ballester Añón R. Mujeres, salud y profesiones sanitarias: revisión historiográfica y estudio de casos en la sanidad española contemporánea. Áreas: Revista de Ciencias Sociales.2014; 33:123 - 36.
3. Galiana Sánchez, M E; García Paramio, M P; Bernabeu Mestre, J. Luchando por la supervivencia: Primera Asamblea Nacional de Enfermeras (Madrid, 1959). Temperamentvm [Internet] 2008, consultado el 5 junio de 2016; (8):1-6. Disponible en <<http://www.index-f.com/temperamentum/tn8/t6786.php>>.
4. Galiana Sánchez, M E, García Paramio, M P, Bernabeu Mestre, J. La frustración de una profesión: la enfermería de salud pública en la V Reunión de Sanitarios, 1959. Temperamentvm [Internet] 2009; Consultado el 5 junio de 2016;(9):1-5.Disponible en <<http://www.indexf.com/temperamentum/tn9/t2408.php>>
5. Galiana-Sánchez M.E, Bernabéu-Mestre J. Género y desarrollo profesional: la enfermería de salud pública en la España del período de entreguerras, 1925-1939. Feminismo/s. 2011;(18):225 - 48.
6. Almansa Martínez P. La formación enfermera desde la Sección Femenina. Enferm Global. 2005; (7):1-11
7. Gallego Méndez Mª T. Mujer, Falange y Franquismo, Madrid, Taurus.
8. Suarez Fernández L. Crónica de la Sección Femenina y su tiempo: Vieja andadura de un proyecto ilusionado,. Madrid, Asociación Nueva Andadura, 1993: 115.
9. Marías Cadenas S. Nosotras que sembramos la semilla de la inquietud en la mujer trabajadora: La Sección Femenina del Movimiento y el control de las mujeres trabajadoras (Zaragoza, 1958-1977). En: Sabio Alcutén, A. (Coord.) Universo de micromundos. VI Congreso de Historia Local de Aragón, 2009; 123-138.
10. Labor sanitaria de la Sección Femenina de FET y de las JONS. Editado por la Delegación Nacional de la S.F. de FET y JONS, 1941.
11. Bernabeu Mestre J. Madres y enfermeras: Demografía y salud en la política poblacionista del primer franquismo,1939-1950. Revista de Demografía Histórica. 2002; 20(1): 123-44.

12. Galiana-Sánchez, M.E.; Bernabéu-Mestre, J .Alimentación, enfermería y cultura: el antecedente histórico de las visitadoras puericultoras. En: Gracia Anaiz, M. (ed). Alimentación, Salud y Cultura: encuentros interdisciplinarios. Cataluña (España), Universitat Rovira i Virgili. Servicio de Publicaciones, 2012: 459 – 478.
13. Bernabéu-Mestre J, Galiana-Sánchez ME, García-Paramio, P. La Enfermería de Salud Pública y los inicios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Reflexiones desde el caso español (1948-1962). Transmisión del conocimiento médico e internacionalización de las prácticas sanitarias: una reflexión histórica: En. XV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina. Ciudad Real, 15-18 de Junio de 2011. Castilla-La Mancha (España), Universidad de Castilla-La Mancha, 2011: 385 - 89.
14. Sánchez López R: Mujer española, una sombra de destino en lo universal. Trayectoria histórica de la Sección Femenina de Falange (1934-1974). Murcia, Universidad de Murcia, 1990.
15. Richmond K. Las mujeres en el fascismo español: La Sección Femenina de Falange, 1943-1959. Madrid, Alianza Editorial, 2004.
16. Prieto Borrego L, Barranquero Texeira E. Población y Guerra Civil Málaga: caída, éxodo y refugio. Málaga, Diputación de Málaga, 2007.
17. Blasco Herranz I. Actitudes de las mujeres bajo el primer Franquismo: La práctica del aborto en Zaragoza durante los años 40. 1999; 6 (1):165-180.
18. Noval Clemente M. La Sección Femenina en Murcia: educación, cultura e ideología (1931-1977). Murcia, Tesis doctoral (Universidad de Murcia), 2007.
19. Rodríguez López S: El patio de la cárcel: La sección Femenina de FET – JONS en Almería (1937-1977). Sevilla, Fundación Pública Andaluza. Centro de Estudios Andaluces, 2010.
20. Pérez Moreno H. La asistencia sanitaria como función circumformativa de la Cátedra Ambulante de Huelva (1956-1977). Revista de Ciencias de la Educación (2011-2012); 21:197-228.
21. Gómez Fernández A. B. La labor político-social de Sección Femenina durante el franquismo en Jaén. El futuro del pasado. 2012; (3):161-84
22. Cantero González, M.L. La formación enfermera en la España de Franco: Manuales de enfermería durante el Nacional-Catolicismo (1945-1957). Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología) Serie: Trabajos Fin de Master. 2 (1): 2010;187-254.

23. Canes Garrido F. La Constitución de Cádiz: genealogía y desarrollo del sistema educativo liberal / XVII Coloquio Nacional de Historia de la Educación, Cádiz, 9-11 de Julio de 2013. En: Gloria Espigado Tocino, M, (dir. Congr.), Juan Gómez Fernández (ed. lit.), María José de la Pascua Sánchez (ed. lit.), Juan Luis Sánchez Villanueva (ed. lit.), Carmen Vázquez Domínguez (ed. lit.). Cádiz, Universidad de Cádiz, 2013; 597-610
24. Archivo del Reino de Valencia (A.R.V). Sección Femenina Inventario (S.F.I.) Caja 33, Legajo 135 [1951?]
25. A.R.V. S.F.I. Caja 35, Legajo 142; 1953
26. A.R.V. S.F.I. Caja 35, legajo 144. 1955
27. Barciela López, C. Franquismo y corrupción económica. *Historia Social*. 1998; (30): 83-96.
28. A.R.V. S.F.I. C-35, L-143, febrero 53, abril 54
29. García Paramio, M.P. Galiana Sánchez, M.E; Bernabéu Mestre, J. La praxis de la enfermería a través de la revista "Enfermeras" (1950-1951). *Híades* 2015; (11): 679-692
30. A.R.V. S.F.I. Caja 35, Legajo 142, Febrero 1953
31. A.R.V. S.F.I. Caja 33 Legajo 135. Carta con R.S.Nº908, del 30-10-1948
32. Bernabeu-Mestre, J. Trescastro-López E.M, Galiana-Sánchez, ME. La divulgación radiofónica de la alimentación y la higiene infantil en la España de la Segunda República (1933-1935); *Salud Colectiva*. 2011; 7 (1): 49-60.
33. Ballester Añón Rosa et al. La poliomiélitis en la España franquista: educar o reeducar. En: Perdiguero Gil, E. (ed.) *Política, salud y enfermedad en España, entre el desarrollismo y la transición democrática*. Elche, Editorial de la Universidad Miguel Hernández de Elche, 2015; 36-58.
34. A.R.V. S.F.I. Caja 33 legajo 135. R.S. 1074. 01-10-1941
35. A.R.V. S.F.I. Caja 33 Legajo 147, 1950
36. Marset P. Política y salud en la transición democrática. En: Perdiguero-Gil, E. *Política, salud y enfermedad en España: entre el desarrollismo y la transición democrática*. Elche (Alicante), Editorial de la Universidad Miguel Hernández de Elche, 2015; 79-91.
37. Rodríguez-Ocaña E.; Martínez Navarro Ferrán. *Salud pública en España: de la Edad Media al siglo XXI*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública (Nueva Salud Pública 1); 2008

38. A.R.V. S.F.I Caja-38 Legajo-154, 1971.
39. Jiménez Lucena I, Ruiz Somavilla, M J. Un espacio para mujeres, *Historia Social*.2001; (39):65-81.
40. Martins Rodríguez. M V. Un modelo de propaganda nacional-sindicalista: La Sección Femenina de Falange. En: Barrio Alonso, A.; de Hoyos Puente, J.; Saavedra Arias, R. (Coord.) *Actas del X Congreso de la Asociación de Historia Contemporánea. Nuevos horizontes del pasado: culturas políticas, identidades y formas de representación*. Santander, Publicaciones de la Universidad de Santander, 2011:36.
41. A.R.V. S.F.I. Caja 38 legajo 154. 1970
- 42 .Herrera Rodríguez F. De la época Isabelina a la Transición Democrática: una revisión de la Enfermería Española. Conferencia de clausura del VII Congreso Nacional y II Internacional de Historia de la Enfermería, Granada, España, 21-23 de octubre de 2004. *Temperamentvm* [internet] 2005; Consultado el 10 de Abril de 2016. (1): 1-11. Disponible en temperamentvm.com/revista/a0104.php.

5.3 ARTÍCULO DE REVISTA (2): LA SECCIÓN FEMENINA EN LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN DEL PRIMER FRANQUISMO: EL CASO DE LA PROVINCIA DE VALENCIA (1941-1958). RECIEN Revista Científica de Enfermería 2017; 13.

La Revista RECIEN, Revista Científica de Enfermería con ISSN: 1989-6409, fundada por la Sociedad Científica Española de Enfermería (SCELE), esta indizada en las siguientes bases de datos: Latindex, Dialnet, Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía, Biblioteca de la Universidad Complutense de Madrid, Biblioteca Virtual de la Universitat Jaume I de Castellón y Catálogo colectivo de las Universidades de Catalunya.



Loreto Maciá Soler, con DNI 21406895J, en calidad de Editora de la Revista RECIEN, ISSN: 1989-6409.

Hace constar:

Que el artículo: La Sección Femenina en las campañas de vacunación del primer franquismo: El caso de la provincia de Valencia 1941-1958, cuyo autor es:

D. Jose Manuel Maceiras Chans.

Esta aceptado para su publicación en el próximo número de la revista (Mayo 2017)

Para que así conste, expido el presente documento

En, Alicante, a 27 de Marzo de 2017

Loreto Maciá Soler

Editora

LA SECCIÓN FEMENINA EN LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN DEL PRIMER FRANQUISMO: EL CASO DE LA PROVINCIA DE VALENCIA (1941-1958)

Autores: Maceiras-Chans, José Manuel; Galiana-Sánchez, María Eugenia; Bernabeu-Mestre, Josep²

RESUMEN

El objetivo del trabajo es analizar la participación de las enfermeras sociales y las divulgadoras rurales de Sección Femenina (S.F.) en las campañas de vacunación del primer franquismo. **Material y Métodos:** Como principal fuente documental se han utilizado los legajos depositados en el Archivo del Reino de Valencia (A.R.V.), y en concreto los correspondientes a la Sección Femenina Inventario (S.F.I.) (1940-1977). **Resultados:** las actividades de vacunación en las que participó S.F. fueron poco uniformes y constantes, decrecieron a medida que transcurrían los años, y mostraron importantes desigualdades territoriales. En el intento por superar las resistencias de la población a vacunarse, las enfermeras sociales y divulgadoras rurales desarrollaron actividades de educación sanitaria que estuvieron informadas por el paternalismo asistencial y el adoctrinamiento ideológico de S.F. **Conclusiones:** el ejemplo de las campañas de vacunación ha puesto de manifiesto las limitaciones y la dificultades que encontró S.F. para alcanzar en la provincia de Valencia sus objetivos socio-sanitarios.

Palabras clave: Sección Femenina de Falange, enfermeras sociales, divulgadoras rurales, campañas de vacunación, difteria, fiebre tifoidea, tuberculosis, viruela, educación sanitaria, primer franquismo, provincia de Valencia (España), 1941-1958.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyse the participation of health visitors and rural educators belonging to the Women's Section of the Falange (WS) in vaccination campaigns during the first stage of the Franco regime. **Material and Methods:** The main source of information consulted was the collection of files deposited in the Archives of the Kingdom of Valencia (Spanish initials: A.R.V), and more specifically, those corresponding to the Inventory of the Women's Section (1940-1977). **Results:** the participation of the WS in vaccination campaigns was uneven and sporadic, diminished over the years and presented major regional variations. In an attempt to overcome the

population's resistance to vaccination, health visitors and rural educators implemented health education activities, which were informed by the welfare paternalism and ideological indoctrination of the WS. Conclusions: the example of these vaccination campaigns highlights the limitations and difficulties that the WS encountered in achieving their social and health goals in the province of Valencia.

Keywords: Keywords: Women's Section of the Falange, health visitors, rural educators, vaccination campaigns, diphtheria, typhoid, tuberculosis, smallpox, health education, first stage of the Franco regime, province of Valencia (Spain), 1941-1958.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la actividad enfermera, los primeros años del franquismo se caracterizaron por la proliferación de figuras profesionales relacionadas con la misma. En aquel contexto, destaca la irrupción de la Sección Femenina de Falange (S.F.) y su intento por monopolizar uno de los espacios donde la mujer había alcanzado más desarrollo profesional ^(1,2), al mismo tiempo que era considerado un elemento clave para el control social y político de la población ^(3,4,5,6).

Junto al "Cuerpo de Enfermeras de F.E.T. (Falange Española Tradicionalista) y de las J.O.N.S" (Junta Ofensiva Nacional Sindicalista), destinado fundamentalmente a cubrir las necesidades hospitalarias, la S.F. también impulsó la formación de enfermeras sociales y sus especialidades de enfermeras visitadoras y enfermeras guardadoras ⁽⁷⁾. Las enfermeras sociales desarrollaban su labor, sobre todo en el ámbito de las ciudades, y debían actuar "bajo las ordenes de los médicos de la Lucha Antituberculosa, Puericultura, Auxilio Social, Centros de Higiene, Fiscalía de la Vivienda" y "todos los centros donde se necesitarán sus servicios". Tenían la obligación de visitar las viviendas "distribuidas por barrios y servicios" y enviar a sus superiores de S.F. un "padrón familiar" donde se reflejase "la situación económica, sanitaria y moral de cada familia, haciendo constar las necesidades remediadas". Otra de las tareas asignadas era la de la aplicación de los tratamientos indicados por los médicos y la gestión de los recursos y medicamentos necesarios, además de emprender "campañas de vacunación y desinfección, bajo las órdenes de las Jefaturas de Sanidad", sin olvidar otras funciones ideológicas y políticas como "llevar a los hogares el apoyo moral de Falange" ⁽⁷⁾.

A las enfermeras sociales se sumaron con posterioridad las divulgadoras sanitarias rurales. Para poder colaborar con las actividades relacionadas con la salud

materno-infantil y otras tareas socio-sanitarias, desde la Dirección de Asistencia Socio-Sanitaria (D.A.S.S) se creó el cuerpo de Divulgadoras Rurales (D.R.). Se trataba de extender la labor sanitaria y social a todos los pueblos de España. La actividad que desarrollaban las divulgadoras rurales era voluntaria, ya que en principio no recibían remuneración alguna ^(7, 8).

¿Qué grado de éxito alcanzó aquel ambicioso programa? ¿Cómo encajo la labor socio-sanitaria de las enfermeras sociales y las divulgadoras en las actividades que llevaban a cabo las instructoras sanitarias y otros profesionales que trabajaban en organismos dependientes de la Dirección General de Sanidad (D.G.S.) y otras instituciones? ¿Cuál fue el grado de colaboración de las mujeres españolas, que se incorporaron como divulgadoras voluntarias, a una organización de marcado carácter político e ideológico?

Aunque se dispone de trabajos que han abordado cuestiones relacionadas sobre todo con el proceso de socialización de las enfermeras de Falange ^(1,2,9,10); o con las actividades desarrolladas por las conocidas como Cátedras Ambulantes (C.A.) y sus acciones educativas en el medio rural, así como sus actuaciones socio-sanitarias ⁽¹¹⁾, parece oportuno profundizar en el análisis de las tareas que llevaron a cabo y el contexto en el que lo hicieron, a través de estudios de caso, e intentar contestar a cuestiones como las que se planteaban en el párrafo precedente.

El presente trabajo, forma parte de una línea de investigación que pretende, a través del ejemplo de la provincia de Valencia, abordar las actividades socio-sanitarias que llevó a cabo la S.F. durante el franquismo, y en particular el papel desempeñado por las enfermeras que se formaron al amparo y bajo la tutela de dicha organización.

Investigaciones previas han permitido mostrar la complejidad de las funciones que tenían asignadas las enfermeras sociales y las divulgadoras de S.F., así como la influencia que tenía el contexto sociopolítico e ideológico en el desarrollo de las mismas ^(12,13). En esta ocasión se trata de analizar su participación en las campañas de vacunación que se implementaron durante el primer franquismo.

El control y erradicación de las enfermedades infectocontagiosas se convirtió en uno de los principales retos epidemiológicos que tuvo que afrontar la población española en las décadas de 1940 y 1950, y las vacunas y los programas vacunales en una estrategia prioritaria ⁽¹⁴⁾, adquiriendo S.F. un protagonismo destacado. Como recuerda Alfredo González García ⁽⁸⁾, su labor sanitaria fue utilizada por el franquismo como instrumento para crear autoridad, ya que los beneficios sociales que comportaban

las actividades de vacunación “suponía anclar o relacionar esta ‘mejora social’ con los representantes del régimen exclusivamente”.

MATERIAL Y MÉTODOS

La metodología utilizada combina el enfoque cualitativo y cuantitativo. Como principal fuente documental se han utilizado los legajos depositados en el Archivo del Reino de Valencia (A.R.V.), y en concreto los correspondientes a la Sección Femenina Inventario (S.F.I.) (1940-1977). En los mismos se recogen, básicamente, los informes que redactaban las “regidoras de Sección Femenina” a partir de los datos remitidos por las enfermeras sociales y las divulgadoras. En la presente investigación, se han analizado los “estadillos” que aportan información sobre las vacunas contra la tuberculosis, difteria, fiebre tifoidea y viruela que fueron aplicadas por ambos colectivos o en las que colaboraron.

También se ha consultado la correspondencia (cartas y oficios) entre la “Regidora Nacional” y la delegada provincial de la Sección Femenina de Valencia responsable de la Dirección de Asistencia Socio-Sanitaria (D.A.S.S.). En atención a la información proporcionada por las fuentes consultadas, la investigación se ha centrado en el periodo 1941-1958.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El primero de los documentos relacionados con las actividades de vacunación de S.F. de Valencia hace referencia a la campaña antidiftérica que se inició en el año 1941, coincidiendo con la promulgación de una Orden Ministerial (OM) de 31 de marzo que le otorgaba carácter oficial ⁽⁸⁾.

En el caso valenciano, aunque se menciona que se colaboraba “con entusiasmo en las campañas de vacunación organizadas por la Dirección General de Sanidad” ⁽¹⁵⁾, también se indican, desde el primer momento, las dificultades que existieron, tal como reflejan los informes remitidos por las “regidoras de la Sección Femenina” (R.S.F.) ⁽¹⁵⁾. Aunque las dificultades técnicas se daban en muchos otros contextos ⁽¹⁶⁾, atribuían el escaso éxito que alcanzó aquella primera vacunación –sólo doce localidades consiguieron vacunar a todos los niños de entre 1 y 4 años- a la falta de vacunas: “se han pedido y no han enviado desde Madrid”. Una circunstancia que provocó que muchos pueblos no pudiesen iniciar la vacunación y otros no la finalizaran. Junto a la falta de vacunas, el otro elemento que entorpeció las primeras campañas de vacunación

antidiftérica fue la resistencia de las madres a vacunar a sus hijos, y los esfuerzos que había que realizar para convencerlas: “Según reflejan en el informe no todas las madres participaban de la vacunación [...] muchas me dicen que no prestaban su colaboración y que a fuerza de insistirles ponen de su parte todo lo necesario para que esta labor tenga más éxito [...] las mismas madres que no hacían caso de los consejos que se les daban hoy los piden”.

A fecha de diciembre de 1941, y siempre de acuerdo con los informes de las “regidoras de la Sección Femenina” ⁽¹⁷⁾ sólo se habían realizado vacunaciones en 49 localidades. Únicamente se pudieron aplicar las dos dosis a todos los niños de entre 1 y 4 años en 16 localidades, 25 localidades no recibieron vacunas, en 7 localidades los médicos no apoyaron la vacunación o no la consideraron necesaria, y en 5 localidades no se aplicaron por negarse las madres a ello. En el caso de la ciudad de Valencia, el porcentaje de niños vacunados fue mayor, “por la labor realizada desde los centros de Higiene Infantil”, pero también fue patente la falta de vacunas y existieron dificultades para realizar el censo de quienes las recibieron. Se atribuía el fracaso al hecho de “haber sido organizada en Inspección de Sanidad toda a un tiempo en la Provincia, sin haber mandado a cada pueblo las dosis que necesita, al haber cambiado al Inspector Provincial de Sanidad también ha influido”.

Para intentar corregir lo que había ocurrido con las primeras campañas, y, en particular, las resistencias a recibir la vacuna, un Decreto del Ministerio de la Gobernación de 11 de noviembre de 1943, declaraba obligatoria la vacunación contra la difteria ⁽⁸⁾.

En la delegación provincial de S.F. de Valencia también se intentaron tomar medidas para paliar los problemas y las deficiencias. En agosto de aquel mismo año, unos meses antes de la promulgación del Decreto ⁽¹⁸⁾ se reunieron la Secretaria Provincial, el Delegado Provincial de Sanidad de S.F. y la Auxiliar Provincial encargada de la Divulgación y Asistencia Sanitario-Social para tratar de la vacunación antidiftérica en la ciudad de Valencia. Se acordó solicitar a Madrid 40.000 dosis de la vacuna, y empezar la vacunación con visitas a los domicilios: “a través de la Delegación Local serán visitadas todas las casas por nuestras Enfermeras y Camaradas de S.F. repartiendo al mismo tiempo propaganda y tomando nota de los niños vacunados”. Así mismo, se acordó que el Delegado Provincial de F.E.T. se pusiese en contacto con los responsables de Sanidad Nacional, Puericultura y Sanidad Municipal, con el objeto de conseguir, a través de los correspondientes ficheros, la relación de niños que ya habían

sido vacunados, y realizar gestiones similares con los Centros de Alimentación Infantil y de Auxilio Social. Toda esa información -talonarios de niños ya vacunados y sin vacunar-, debía trasladarse a las Jefes de Grupo de S.F., “con el fin de proceder al encuadramiento de todos los niños de la capital”.

En cuanto al resto de la provincia ⁽¹⁸⁾, se procedió a enviar un oficio-circular a todos los pueblos de la provincia sobre la vacunación antidiftérica, dando normas e indicando que debían organizarse actos de propaganda. Fueron nueve las localidades que desarrollaron dichos actos y consistían en la proyección de la película “Luchemos contra la difteria”, la charla de un médico puericultor enviado al efecto y la distribución de carteles murales y de las cartillas para madres que llevaban el título de “Tu hijo”. También se utilizó la prensa para dar propaganda a la vacunación: “siguen saliendo en todos los periódicos de la localidad entrefilets sobre la vacunación y fotografías de Propaganda”. Así como la radio, donde en las emisiones de los lunes que tenía asignada S.F., se leían “artículos y entrefilets de la campaña”.

El objetivo, desde la perspectiva del paternalismo asistencial las políticas socio-sanitarias del primer franquismo ⁽¹⁹⁾, era intentar superar las resistencias a la vacunación y evitar situaciones como las que se denunciaban las regidoras en sus informes: “en algunos (pueblos) después de tener la vacuna ya en su poder, no han logrado que las madres lleven a sus hijos”. En los municipios de la provincia, la vacunación era verificada por el médico titular, siempre ayudado bien por las divulgadoras o por personal de la S.F.

Fueron un total de 44 las localidades que se interesaron por la vacunación ⁽¹⁸⁾, en 8 se consiguió completarla y en otros 10 se llevaron a cabo vacunaciones pero faltaban datos de su alcance. Del resto de localidades a las que se les enviaron dosis de vacunas, en 16 casos las “regidoras de la Sección Femenina” informaron que la vacunación ya había sido realizada por otros centros y organizaciones, lo que da una idea de la descoordinación que existía ente los diferentes organismos.

En diciembre de 1943, a consecuencia del ya citado Decreto de 11 de noviembre, en un oficio remitido por Consuelo Muñoz Monasterio, Regidora Central de Divulgación y Asistencia Sanitaria Social, se comunicaba a la Regidora de Valencia, que debía activar la campaña de vacunación antidiftérica y enviar los partes.

No se dispone de documentación acerca de lo ocurrido entre 1944 y 1949. Fue en 1950, ante el incremento de muertes por difteria, cuando se volvió a instar a activar las actividades de vacunación ⁽²⁰⁾. A través de un oficio remitido a la Delegada

Provincial de S.F., firmado por la enfermera María Pilar Esponera Galbis, como Regidora Central de Divulgación y Asistencia Sanitaria Social, se informaba que “la Dirección General de Sanidad ha solicitado de la Delegada Nacional la ayuda de la S.F. en la campaña de vacunación antidiftérica que va a emprenderse en toda España con motivo del aumento de las defunciones por difteria”, al mismo tiempo que se instaba a poner “todo vuestro interés y entusiasmo para que la campaña sea un éxito y que no quede defraudado S.E. El Generalísimo, que de palabra ha dicho al Jefe de los Servicios de Puericultura de la Dirección General de Sanidad, que suponía pediría la ayuda de la S.F. Que tan magníficos servicios había prestado en la lucha contra la difteria”.

Durante el período 1950-1958, la S.F. de la provincia de Valencia, a través de sus enfermeras y divulgadoras rurales, participó en las campañas de vacunación contra la tuberculosis, la viruela, la fiebre tifoidea y la difteria. Como se puede apreciar en la tabla 1, fue la vacuna antivariólica la que comportó un mayor número de intervenciones, alcanzando en toda la provincia la cifra de 54.141 vacunas, aunque el 52% de las mismas se aplicaron en un único año, en 1955. Este incremento estuvo relacionado con las noticias que llegaban del extranjero sobre brotes de viruela, circunstancia que llevo a las autoridades gubernativas a ordenar el incremento de las vacunaciones ⁽²¹⁾.

Tabla 1. Vacunaciones referenciadas por los informes de Sección Femenina en la provincia de Valencia durante el período 1950-1958

	B.C.G.	Antivariólica	Antitífica	Antidiftérica	Total vacunas	% sobre el total
1950	229	9.619	4637	1634	16.119	19,8
1951	42	328	334	346	1.050	1,2
1952	294	4.027	2151	1297	7.769	9,5
1953	631	5.597	2000	999	9.227	11,3
1954	332	2.423	2300	627	5.682	6,9
1955	338	28.262	1215	1101	30.917	38
1956	380	1.122	1.335	1.035	3.872	4,7
1957	237	1.721	1.733	695	4.386	5,3
1958	53	1.042	669	272	2.036	2,5
Total	2.782	54.141	16.374	8.001	81.298	100
%	3,4	66,5	20,1	9,8	100	

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recogida en los ‘estadillos’ que recogen las vacunas contra la tuberculosis, difteria, fiebre tifoidea y viruela, aplicadas por o con la colaboración de las

enfermeras sociales y las divulgadoras rurales de S.F. de la provincia de Valencia (A.R.V. S.F.I. (1940-1977).

La segunda de las campañas que suscitó más participación de S.F. fue la de la lucha contra la fiebre tifoidea, aplicándose un total de 16.374 vacunas, siendo 1950 el año de más vacunaciones con un 28%. La difteria fue la tercera de las campañas en cuanto a número de vacunas aplicadas, un total de 8.001, y al igual que en el caso de la fiebre tifoidea fue en 1950 cuando se llevó a cabo el mayor número de vacunaciones, con un 20% del total que se aplicó. En el caso de la vacunación contra la tuberculosis, se alcanzó la cifra de 2.553 vacunas, destacando el año 1953, con el 25% de las vacunaciones.

Como se puede comprobar por los resultados obtenidos, desde el punto de vista cuantitativo, las actividades de vacunación además de resultar poco uniformes y constantes a lo largo del período estudiado, fueron decreciendo a medida que transcurrían los años, con las ya citadas excepciones de 1953 y 1955, donde se registraron dos importantes incrementos en el número de vacunaciones, sobre todo para el caso de la viruela.

Aquellas desigualdades temporales también se tradujeron en el ámbito espacial. Como se puede comprobar en la tabla 2, en el caso de los pueblos y ciudades de la provincia de Valencia, excluida la capital, las tasas de vacunación por 10.000 habitantes registra grandes variaciones. Los datos aparecen agrupados por ‘comarcales’ y estaban condicionados por el éxito y desarrollo que hubiesen alcanzado las diferentes campañas, pero a pesar de todas estas limitaciones, las diferencias son muy importantes, y reflejan los problemas y dificultades que tenía S.F. para conseguir una cobertura universal.

Tabla 2. Tasas de vacunación –B.C.G., antivariólica, antitífica y antidiftérica- por 10.000 habitantes en las agrupaciones comarcales de S.F. de la provincia de Valencia –excluida la capital- y para el período 1950-1958.

Comarcal	Tasas de vacunación por 10.000 habitantes
Villar del Arzobispo	0,44
Valencia	0,44
Enguera	0,43
Gandía	0,29
Carlet	0,28

Alcira	0,27
Játiva	0,17
Onteniente	0,13
Chiva	0,16
Requena	0,10
Ayora	0,052
Sueca	0,050
Alberique	0,046
Liria	0,036
Sagunto	0,022
Torrente	0,017
Chelva	0,0013

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recogida en los ‘estadillos’ que recogen las vacunas contra la tuberculosis, difteria, fiebre tifoidea y viruela, aplicadas por o con la colaboración de las enfermeras sociales y las divulgadoras rurales de Sección Femenina de la provincia de Valencia(A.R.V. S.F.I. (1940-1977). Los datos de población para el cálculo de las tasas, de cada uno de los municipios que integraban las comarcales, proceden de la base de datos del Instituto Nacional de Estadística, referidos a los censos de 1950 y 1960.

Otro tanto ocurría en la ciudad de Valencia. Aunque no se han podido calcular tasas de vacunación al no disponer del número de habitantes de cada distrito, los datos absolutos reflejan grandes diferencias en el número de vacunas aplicadas. Como se observa en la tabla 3, el mayor número de vacunaciones, sumando la vacuna contra la tuberculosis, la antitífica, la antivariólica y la antidiftérica, se llevó a cabo en el distrito 2, con 3.011 vacunas aplicadas, el 45% del total de las intervenciones realizadas en la capital de la provincia. En los distritos 8 y 9, se practicaron 1.391 vacunaciones, el 21% del total de las vacunas aplicadas, y en los distritos 3 y 4, el 10%, al aplicar 688 vacunas. En estos cinco distritos de la ciudad de Valencia se concentró más del 75% de la actividad desarrollada por la Sección Femenina en las cuatro campañas de vacunación.

Tabla 3. Número absoluto de vacunas -B.C.G., antivariólica, antitífica y antidiftérica- aplicadas en los distritos de la ciudad de Valencia, por o en colaboración con S.F., y porcentaje sobre el total de vacunaciones, para el período 1950-1958

Ciutat Vella (distrito 1) 6% del total	Vacunas	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	Total
	BCG	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	ANTIVARIOLICA	8	0	11	39	15	49	0	37	23	182
	ANTITIFICA	16	0	25	65	29	0	0	32	25	192
	ANTIDIFTERICA	5	0	1	0	0	0	0	30	1	37
Example (distrito 2) 45% del total	BCG	14	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	ANTIVARIOLICA	224	3	151	40	30	1303	21	6	25	2181
	ANTITIFICA	10	2	88	118	2	47	53	10	73	403
	ANTIDIFTERICA	126	5	145	57	8	44	16	8	4	413
Extramuros/ Campanar (distr. 3 y 4) 10% del total	BCG	0	0	0	0	0	16	2	0	5	23
	ANTIVARIOLICA	0	0	13	19	1	110	21	0	0	164
	ANTITIFICA	0	0	19	194	10	55	124	10	37	449
	ANTIDIFTERICA	0	0	2	15	0	2	0	23	10	52
Pla del Real y Olivereta (distr. 6 y 7) 8% del total	BCG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ANTIVARIOLICA	0	0	1	16	50	27	14	16	24	148
	ANTITIFICA	0	0	3	35	35	143	72	28	35	351
	ANTIDIFTERICA	0	0	0	0	0	0	5	43	0	48
Patraix/ Jesús (distr. 8 y 9) 21% del total	BCG	3	0	6	13	22	0	0	0	0	44
	ANTIVARIOLICA	169	10	47	55	56	39	26	0	27	429
	ANTITIFICA	218	6	74	44	52	17	89	29	46	575
	ANTIDIFTERICA	167	6	112	33	20	0	5	0	0	343
Quatre carrers (distrito 10) 3% del total	BCG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ANTIVARIOLICA	0	0	28	0	24	0	0	0	0	52
	ANTITIFICA	0	0	24	0	24	36	20	14	0	118
	ANTIDIFTERICA	0	0	8	8	6	0	15	7	8	52
Regiduría local de Sección Femenina 5% del total	BCG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ANTIVARIOLICA	65	0	0	0	0	0	0	0	0	65
	ANTITIFICA	292	0	0	0	0	0	0	0	0	292
	ANTIDIFTERICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recogida en los ‘estadillos’ que recogen las vacunas contra la tuberculosis, difteria, fiebre tifoidea y viruela, aplicadas por o con la colaboración de las enfermeras sociales y las divulgadoras rurales de Sección Femenina de la provincia de Valencia (A.R.V. S.F.I. (1940-1977)).

Las desigualdades y la evolución irregular que muestran las cifras recogidas en las tres tablas y que se han comentado en los párrafos precedentes, reflejan las dificultades reales que acompañaron el desarrollo de las campañas de vacunación, y escondían, muy probablemente, muchas de las deficiencias y los problemas que reflejaban los testimonios que se recogen en la documentación referida al período 1941-1943 y que ha sido analizada con anterioridad y las que en general encontró S.F. para desarrollar su actividad en una provincia como la de Valencia, tal como han podido constatar investigaciones previas ^(12, 13).

Investigaciones locales de estas características, además de contribuir a mejorar el conocimiento historiográfico de las actividades enfermeras durante el primer franquismo, pueden ayudar a dimensionar y contextualizar la actuación socio-sanitaria de una organización como S.F. Su papel en el importante descenso que experimentó la mortalidad infantil-juvenil en las décadas de 1940-1950, ha estado rodeado de una importante polémica, no sólo por las connotaciones ideológico-políticas que estaban detrás de las mismas, sino también por la ausencia de datos sobre el alcance real que alcanzaron sus actividades ⁽²²⁾.

Conclusiones

A través de la información aportada por los informes que redactaban las “regidoras de Sección Femenina”, se han podido documentar los problemas que existieron en la provincia de Valencia, durante los primeros años de la posguerra, para hacer efectivo el programa de vacunaciones que impulsaban las autoridades franquistas, así como la falta de continuidad y las desigualdades territoriales que caracterizaron la aplicación de las mismas.

Estudios de caso, como el que aporta el presente estudio, pueden ayudar a conocer en qué medida se cumplieron los objetivos socio-sanitarios que pretendía alcanzar S.F. a través de sus enfermeras sociales y sus divulgadoras rurales. Los resultados, referidos a su colaboración con los programas de vacunación, reflejan las dificultades que tenían para convencer a la población, y en concreto a las madres, pero

también han permitido constatar las actividades divulgativas, no exentas de connotaciones ideológicas, que acompañaron su actuación socio-sanitaria.

Fuentes y bibliografía

¹Almansa Martínez P. La formación enfermera desde la Sección Femenina. *Enferm Global*. 2005; (7):1-11

²Galiana Sánchez M.E, Bernabéu Mestre J, Garcia-Paramio M.P. Enfermeras para una nueva Patria. Género e Ideología en la enfermería de Falange. En: González Canalejo, C.; Martínez López, F. Eds. *La transformación de la enfermería. Nuevas miradas para la historia*. Granada, Comares, 2010; 203-4.

³Gallego Méndez M^a T. *Mujer, Falange y Franquismo*, Madrid, Taurus, 1983.

⁴Suarez Fernández L. *Crónica de la Sección Femenina y su tiempo: Vieja andadura de un proyecto ilusionado*. Madrid, Asociación Nueva Andadura, 1993, (p. 115).

⁵Marías Cadenas S. Nosotras que sembramos la semilla de la inquietud en la mujer trabajadora: La Sección Femenina del Movimiento y el control de las mujeres trabajadoras (Zaragoza, 1958-1977). En: Sabio Alcutén, A. (Coord.) *Universo de micromundos*. VI Congreso de Historia Local de Aragón, 2009; 123-138.

⁶Galiana-Sánchez ME, Bernabeu-Mestre J, Ballester Añón R. Mujeres, salud y profesiones sanitarias: revisión historiográfica y estudio de casos en la sanidad española contemporánea. *Áreas: Revista de Ciencias Sociales*. 2014; 33:123-36.

⁷Labor sanitaria de la Sección Femenina de FET y de las JONS. Editado por la Delegación Nacional de la S.F. de FET y JONS, 1941, (p. 4-5 y 18).

⁸González García A. La Sección Femenina y las campañas de vacunación obligatoria contra la difteria en España en las páginas de *La Vanguardia* (1940-1955). *Vínculos de Historia*. 2016; 5: 309-29, (p. 312, 318 y 319).

⁹Cantero González, M.L. La formación enfermera en la España de Franco: Manuales de enfermería durante el Nacional-Catolicismo (1945-1957). *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología) Serie: Trabajos Fin de Master*. 2 (1): 187-254.

¹⁰Canes Garrido F. La Constitución de Cádiz: genealogía y desarrollo del sistema educativo liberal. En: Gloria Espigado Tocino, M, (dir. congr.), Juan Gómez Fernández (ed. lit.), María José de la Pascua Sánchez (ed. lit.), Juan Luis Sánchez Villanueva (ed. lit.), Carmen Vázquez Domínguez (ed. lit.). *XVII Coloquio Nacional de Historia de la Educación*, Cádiz, 9-11 de Julio de 2013. Cádiz, Universidad de Cádiz, 2013; 597-610.

¹¹Pérez Moreno H. La asistencia sanitaria como función circumformativa de la Cátedra Ambulante de Huelva (1956-1977). *Revista de Ciencias de la Educación* (2011-2012); 21:197-228.

¹²Maceiras-Chans J.M, Galiana-Sánchez M. E, Bernabéu-Mestre J. Las actividades socio-sanitarias de las divulgadoras rurales de la Sección Femenina de Falange en la comarca de la Ribera, 1940-1958. En: *La sanitat a la Ribera. XVI Assemblea d'Història de la Ribera*. Albalat de la Ribera. 24,25 i 26 d'octubre 2014 (en prensa).

¹³Maceiras-Chans J.M, Galiana-Sánchez M. E, Bernabéu-Mestre J. Enfermería y control social: las actividades socio-sanitarias de la Sección Femenina de Falange en la ciudad de Valencia (1940-1977); *Enfermería Global*. “Pendiente de publicación” [fecha de aceptación: 2016]

¹⁴Rodríguez-Ocaña E, Martínez Navarro, F. Salud pública en España: de la Edad Media al siglo XXI. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública (Nueva Salud Pública; 1); 2008, (p. 87-97).

¹⁵Archivo del Reino de Valencia (A.R.V). Sección Femenina Inventario (S.F.I.) Caja 33, Legajo 145. Septiembre 1941.

¹⁶Ballester Añón R, Martín Espinosa NM, Porras Gallo M. Universalidad y equidad en la provisión de vacunas como instrumento para la erradicación de las enfermedades víricas (1948-1970). En: Porras Gallo, M. *et al* (Coords.). *La erradicación y el control de las enfermedades infecciosas*. Madrid, Los Libros de la Catarata, 216, pp. 50-63, (p. 50-51).

¹⁷ A.R.V. S.F.I. Caja 33, Legajo 135. R.S. N°1102.

¹⁸ A.R.V. S.F.I. Caja 33, Legajo 135. Noviembre 1943.

¹⁹Ortíz Heras M, González Madrid D. Las políticas sociales en la España del Siglo XX: de la dictadura franquista a la transición. En: Porras Gallo, M. *et al* (Coords.). *La erradicación y el control de las enfermedades infecciosas*. Madrid, Los Libros de la Catarata, 216, pp. 127-148, (p. 132).

²⁰ A.R.V. S.F.I. Caja 33, Legajo 135. R.S. N° 617. 16-2-1950.

²¹Circular del Gobierno Civil. Debe intensificarse la vacunación contra la viruela. Ante la existencia de algunos focos en Europa y norte de Africa. *Levante* 24 febrero 1955; p. 6.

²² Pérez Moreda V, Sven Reher D, Sanz Gimeno A. Mortalidad y modernización en la España contemporánea. Madrid: Marcial Pons Historia; 2015, (p. 385).

5.4 OTROS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

5.4.1 Comunicaciones a congresos

Las actividades socio-sanitarias de las divulgadoras rurales de la Sección Femenina en la comarca de la Ribera. XVI Asamblea d'Historia de la Ribera. La Sanitat en la Ribera. Albalat de la Ribera 24,25 i 26 d'octubre 2014. Autors: Maceiras Chans, J.M, Galiana Sánchez, M.E., Bernabeu Mestre, J.

Género, autonomía y poder en el desarrollo de la enfermería comunitaria en España: balance historiográfico y nuevos enfoques. XVI Congreso Sociedad Española de Historia de la Medicina, Madrid 11-13 junio 2014. Autores: Galiana Sánchez, María Eugenia; Gonzalez Flores, Alfredo; Maceiras Chans, José Manuel; Bernabeu Mestre, Josep.

La Sección Femenina en las campañas de vacunación del primer franquismo: el caso de la provincia de Valencia (1941-1958). XV Congreso Nacional e Internacional de Historia de la Enfermería, 4-6 de mayo de 2017 Autores/as: José Manuel Maceiras-Chans, María Eugenia Galiana-Sánchez, Josep Bernabeu-Mestre.

Health action and indoctrination: the participation of the Women's Section in the vaccination campaigns at the province of Valencia during the first Francoism (1941-1958). The Biennial Conference of the European Association for the History of Medicine and Health (EAHMH). Bucharest (Romania), 30 August- 2 September 2017. Session: States, international agencies, medical profession and civil society in the development of vaccines and vaccination programmes in Spain and the Netherlands. Authors: Maceiras-Chans, José Manuel; Galiana-Sánchez, María Eugenia; Bernabeu-Mestre, Josep

6. DISCUSION

Los tres estudios de casos han permitido mostrar la complejidad que encerraban las acciones impulsadas por la Sección Femenina de Falange. Las actividades socio-sanitarias de las divulgadoras rurales (D.R.) en los pueblos de la Ribera fueron numerosas y variadas. Aunque en los primeros años de la década de 1940 las DR dedicadas a estas labores no eran muy numerosas, conforme se avanza en la década de 1950 se alcanzan cifras que oscilan entre 19 y 24 DR distribuidas entre los pueblos de la comarca. Para desarrollar su labor recibieron una formación limitada, consistente en un periodo formativo de un mes y medio de clases en régimen de internado, con formación sobre cultura general, los principios del nacional-sindicalismo, y aspectos relacionados con cuestiones sanitarias, sociales, y religiosas. Las prácticas sanitarias se realizaban en la Obra del 18 de julio, y si las Divulgadoras tenían una continuidad en su función de más de dos años podían realizar cursos de reciclaje, (ARV, Sección Femenina (S.F.I.) Inventario (I): Caja (C) 33, Legajo (L) 135). Las D.R «No solo tenían que ser las colaboradoras de los médicos rurales, sin percibir gratificación alguna, sino que además debían de ser la mejor ayuda de los sacerdotes en la labor de saneamiento moral y abnegadas enfermeras de los menesterosos» (ARV, S.F.I. :Informe, C 33 L 136) .Su labor se centraba en la observación de las deficiencias higiénicas, la instrucción a las madres en materia sanitaria con respecto al cuidado de los hijos; todo ello, teniendo en cuenta que debían aprovechar la divulgación sanitaria para hacer hincapié en los valores tradicionales y cristianos: «realizar una labor de divulgación sanitaria con celo y con tacto».

Como ya se ha indicado, el programa formativo de Falange aportaba unos conocimientos muy básicos a las divulgadoras que, «habían de hacer suyas unas prácticas lecciones que con todo interés habían desarrollado algunos eminentes doctores y camaradas» (ABC, <<Falange Española Tradicionalista y de las JONS>>, 15 de febrero de 1940), y que nunca les permitieron alcanzar una mínima consideración dentro de la organización, incluso en comunicados internos se referían a ellas como «tienen mucha voluntad pero son completamente incultas»” o “«se tuvieron que aprobar exámenes calificados de regular y mal».” (Jimenez- Lucena, Ruiz Somavilla:<<Actas de cursos de divulgadoras, 1949-1971>>, caja 5088 y Circular 36, citado en Historia Social, 39, 2001:67-86) .A pesar de ello, llevaron a cabo un elevado número de

intervenciones sanitarias. Sin embargo, su trabajo, desarrollado en unas condiciones precarias, fue escasamente valorado. Realizaron numerosas visitas domiciliarias que superaban en la mayoría de los años analizados las 9.000 visitas anuales. Aplicaron tratamientos y vacunas, y en algunos años, como ocurrió en 1955, acercándose a las 20.000 dosis antivariólicas. A través de la información aportada por los informes que redactaban las regidoras, las D.R. también llevaron a cabo labores de vigilancia, de “socorro sanitario”, de aplicación de tratamientos y distribución de alimentos, entre otras actividades. A través de esa misma información, aportada por los informes antes citados, se han podido documentar los problemas que existieron en la provincia de Valencia, durante los primeros años de la posguerra, para hacer efectivo el programa de vacunaciones que impulsaban las autoridades franquistas, así como la falta de continuidad y las desigualdades territoriales que caracterizaron la aplicación de las mismas.

La labor sanitaria de las DR, se acompañó de otras acciones culturales, sociales e incluso religiosas o de propaganda política, siempre supervisadas por las autoridades religiosas y políticas y por las responsables provinciales de Sección Femenina de Falange, lo que supuso un gran control sobre la vida cotidiana de las familias, especialmente de las madres. Las D.R., a pesar de sus escasos conocimientos sanitarios, apoyaron y ayudaron, en muchos casos, a las familias más desfavorecidas, pero su labor trascendió los objetivos sanitarios y estuvo teñida de objetivos ideológicos y de adoctrinamiento religioso, lo que supuso que estas mujeres se transformaran en un elemento de injerencia en la vida de la población al servicio del poder político. A pesar de la propaganda y difusión que se hizo de la figura de la DR, en los estadillos se puede comprobar que, las condiciones en que desarrollaban su labor y probablemente las reticencias que encontraron entre la población para poder llevarla a cabo, dado el componente ideológico que la acompañaba, hizo que muchas de ellas abandonaran sus actividades como DR, pues era frecuente leer frases como, «no envía partes ni se justifica», «no se justifica, se le insiste», «se halla ausente de la Local», «cursada su baja a la Nacional».

También sería necesario, para evaluar el impacto real de las actividades socio-sanitarias de Sección Femenina, conocer cuál era el volumen total de intervenciones similares que eran realizadas desde otras instancias como la Sanidad Nacional, el Seguro Obligatorio de Enfermedad o las instituciones benéfico-asistenciales. De hecho, como se ha podido constatar con la presente investigación las enfermeras y

divulgadoras debían actuar “bajo las órdenes de los médicos de la Lucha Antituberculosa, Puericultura, Auxilio Social, Centros de Higiene o Fiscalía de la Vivienda”, lo que podía llevar a contabilizar como propias actividades que en realidad eran compartidas con otras instituciones, tal como pudo ocurrir con las campañas de vacunación, desinfección y desinsectación, que “emprendían bajo las órdenes de las Jefaturas de Sanidad” , (A.R.V, S.F.I, C36, L 147) .

En cualquier caso, y a pesar de todas estas limitaciones, la naturaleza de las actividades reseñadas, además de mostrar el uso ideológico y político que se hizo de las enfermeras visitadoras sociales y las divulgadoras , (A.R.V, S.F.I, C36, L 147) , refleja la dimensión socio-sanitaria y comunitaria que caracterizó a su labor.

En relación con la valoración cuantitativa de las actividades realizadas, se necesitaría conocer con mayor exactitud cuál fue el número de enfermeras sociales y divulgadoras que finalmente intervinieron. Aunque se apunta la cifra de 104 enfermeras de Sección Femenina en la ciudad de Valencia en 1950, no se ha podido precisar cuántas de ellas eran enfermeras sociales y cuantas estuvieron involucradas en las actividades sanitarias, sociales, de educación para la salud o religiosas que recogen los estadillos. La gran variabilidad en el número de enfermeras y divulgadoras que se consignaba cada año y la indefinición de las denominaciones utilizadas en ocasiones – como ocurre, con la expresión camaradas-, reflejan, muy probablemente, las dificultades que tenía Sección Femenina para fidelizar su colaboración, tal como se ha podido comprobar al analizar las actividades socio-sanitarias de las divulgadoras rurales de la Sección Femenina de Falange en la comarca valenciana de la Ribera, durante el período de 1940-1958.

La documentación consultada aporta una aproximación a la labor que llevaron a cabo las enfermeras sociales visitadoras y las divulgadoras de la ciudad de Valencia. Se contemplaban, como ya se ha indicado, cuatro parcelas de actuación relacionadas con el ámbito sanitario, el social, la educación para la salud y cuestiones de índole religiosa.

Desde el punto de vista organizativo, como se señalaba en un informe sobre la labor asistencial desarrollada por la Sección Femenina en la ciudad de Valencia, las labores asistenciales se coordinaban desde el Departamento de Divulgación y las enfermeras y divulgadoras se distribuían por los diez distritos con los que contaba la ciudad de Valencia (Patriarca, Catedral, Gran Vía, Ruzafa, Devesa, Jesús, Botánico, Zaidía, Exposición y Marítimo) (A.R.V. S.F.I, C 33, L 135 [1951]):

“En su forma más estricta de asistencia sanitaria y socorros directos a los menesterosos, está atendido por el departamento de Divulgación. Dos vertientes tiene para su desarrollo la labor del departamento: una interna, de atención a las afiliadas de la organización, y otra externa, dirigida hacia las clases sociales más necesitadas o que, por circunstancias diversas, no encuentran ayuda en ninguno de los muchos organismos de asistencia social. Ciento cuatro enfermeras tienen la S.F. en la capital. El mecanismo de asistencia en la capital se realiza a través de los distritos, en los cuales se presentan las peticiones de socorro, siendo las Enfermeras Visitadoras las encargadas de informar sobre la veracidad del caso y las necesidades de los peticionarios”

En el estudio de caso referido a la ciudad de Valencia, en el primero de los períodos considerados (1950-1958), se aportan datos relativos a las actividades desarrolladas por el personal de Sección Femenina, incluidas las enfermeras sociales y las divulgadoras. Bajo el epígrafe de camaradas, sin especificar titulación o actividad que desarrollaban, colaboró una media de veinticuatro por año. El número medio de enfermeras sociales fue de nueve por año y el de divulgadoras de dos y una en 1953 (A.R.V. S.F.I, C 35, L 142: 1953) y 1955, (A.R.V. S.F.I, C 35, L 144: 1955) respectivamente. Como se ha apuntado con anterioridad, es probable que bajo el epígrafe de camaradas figurasen, en realidad, las divulgadoras.

Durante este primer período, las actividades se agrupaban en cuatro grandes epígrafes: las visitas domiciliarias, los tratamientos aplicados –distinguiendo vacunas y curas e inyectables-, las tipificadas como labores de vigilancia y los socorros proporcionados. En este último apartado se incluían alimentos, medicamentos, ropa, y otros conceptos como las canastillas del recién nacido, compuestas “de ombligo, camiseta, chambrita, peucos, pantalón, faldón, pañal, jersey y toquilla”. Estas canastillas se entregaban a toda “productora” que lo solicitase, a través de su enlace o de su divulgadora, aunque se exigía, de acuerdo con el control social y religioso que se veían obligadas a ejercer las divulgadoras y enfermeras sociales, “la presentación del certificado de matrimonio por la Iglesia” .

Otro de los conceptos que incluía el apartado de socorros proporcionados, era el referido a “aquellos (medicamentos) específicos que, no figurando entre los que el Seguro de Enfermedad proporciona, han de ser adquiridos por los enfermos”, destacando la problemática y el carácter excepcional que en aquel primer período

rodeaba la adquisición de antibióticos como la estreptomina y el precio tal elevado que alcanzaban (Barciela, 1998: 83-96).

El testimonio recogido en uno de los estadillos de 1953, resume las carencias básicas a las que se tenía que hacer frente, al mismo tiempo que muestra el binomio higiene/moral que guiaba muchas de sus actuaciones. En concreto se solicitaban (A.R.V. S.F.I, C 35, L 143, febrero 1953, abril 1954):

“Casas baratas para separar a tanta gente que vive hacinada con grave perjuicio para la moral, colchones y sábanas para separar a personas que viven juntas por carecer de viviendas económicas, para evitar el problema cada día mayor de los hacinamientos de familias que se realquilan, para poder pagar los precios tan elevados de las habitaciones, pero creando con esto unos casos terribles de inmoralidad”

Entre los epígrafes que incluían los estadillos, aparecían actividades relacionadas con las atenciones a las familias y en concreto las gestiones relacionadas con actividades morales y religiosas. La cuestión religiosa, tanto en lo relativo a las actividades desarrolladas, como a la formación y a la consideración de lo que debía ser la propia disciplina, ya ha sido señalada en investigaciones previas como una característica de la enfermería durante el franquismo. Este elemento, contribuyo, entre otros factores, al retroceso en la profesionalización, por entender la labor enfermera como un acto de caridad, que la alejaba de los preceptos profesionales y que promovía valores como la subordinación y dependencia. Además el control y la intromisión en la vida de las familias, en este caso a través de las actividades enfermeras, muestra el carácter intervencionista y la presión a que se veía sometida la población. En concreto en el estadillo de 1950 se hace referencia a las que se llevaron a cabo para la legalización de 12 matrimonios, la realización de 9 bautismos o la preparación de 5 primeras comuniones. Como ejemplo de esta labor de control a la que estaban obligadas a ejercer, puede servir el testimonio de 1953, donde se informaba de las gestiones realizadas para conseguir que una pareja consintiese en contraer matrimonio, (A.R.V. S.F.I C35, L 142, Febrero: 1953):

“Hace varios meses averiguó una visitadora que una de las familias atendidas por ella, no estaban casados, y al indicarlos que no debían continuar en aquella

situación recibió una rotunda negativa a contraer matrimonio. No se desanimó por eso la Visitadora y fue menudeando las visitas a la casa, atendiéndoles afectuosamente en diferentes desgracias familiares por las que han atravesado, aprovechando ella estas oportunidades para seguir hablándoles del matrimonio, hasta que finalmente obtuvo el consentimiento de ambos, comenzando la tramitación de los documentos necesarios, de acuerdo con los Sres. Párrocos, y tras de vencer muchas dificultades, se solucionó todo, estando fijada la boda para dentro de breves días. Este caso comenzó a ser atendido por Acción Católica (A.C.) y luego abandonando por las dificultades que presentaba, y por la oposición del marido de ser atendido por A.C”.

En relación con la variabilidad anual que muestran los datos, hay que indicar que los resultados están condicionados por el número de enfermeras y divulgadoras que ejercieron sus funciones en cada anualidad. Con todo, a pesar de estas limitaciones, los resultados obtenidos pueden ayudar a valorar las actividades que se llevaron a cabo y el volumen que adquirieron.

También en el estudio de caso de la ciudad de Valencia, la documentación relativa al período de 1950-1958, recoge noticias relacionadas con la lucha contra la mortalidad infantil. Junto a las conferencias de carácter divulgativo que impartían las divulgadoras y enfermeras sociales, como cursos para instruir a las madres sobre la educación de los hijos, lecciones de lactancia y maternidad, sobre prevención de enfermedades e higiene doméstica y de las viviendas, higiene personal o medidas profilácticas como aislar a enfermos de tuberculosis pulmonar y desinfectar sus ropas y enseres o la publicación de un artículo relacionado con el tema que publicó la Regidora Provincial de Prensa y Propaganda de la SF, se menciona el uso del medio radiofónico, y en concreto la lectura de “unas cuartillas del Dr. Giménez sobre puericultura” (A.R.V, S.F.I, C33, L 135, Carta con R.S. N°908, 30-10-1948) . La divulgación radiofónica, fue un elemento que se utilizó en las campañas sanitarias, ya que permitía “despertar en la opinión pública el interés por los asuntos relacionados con la salud” (Bernabeu, Trescastro, Galiana, 201: 49-60) y fue una de las estrategias que utilizó Sección Femenina para divulgar su discurso e incidir sobre la población.

En las campañas de vacunación, analizadas fundamentalmente con el tercero de los estudios de caso, donde participaron las divulgadoras y las enfermeras sociales, los testimonios recogidos ponían de manifiesto las reticencias que mostraban muchas de las

madres para participar, probablemente por el temor que provocaba una tecnología que chocaba con los modelos explicativos del proceso de salud/enfermedad que manejaba la población, (Ballester, 2015: 36-58), aunque se constataba “un aumento del interés por la infancia, las mismas madres que no hacían caso a los consejos que se les daban, hoy los piden [...] en la capital las Enfermeras visitadoras aconsejan a todas las madres que acudan desde el primer momento a la Escuela de Puericultura o consultorio prenatal, para luego seguir llevando al niño, negándose a prestar asistencia a aquellos que se niegan a hacerlo, y en muchos casos los acompañan ellas mismas” (A.R.V, S.F.I, C33, L 135, R.S. 1074.01-10-1941)

Los resultados obtenidos, también reflejan las limitaciones de todo tipo que tenían que sortear las divulgadoras y las enfermeras sociales, semejantes en cualquier caso a las que tenía que afrontar la población española de la posguerra: “en todos los distritos se encuentran grandes dificultades para conseguir el ingreso en hospitales y otros centros benéficos, y se tiene necesidad de colchones, ropas para adultos, leche para enfermos y ayuda económica” (A.R.V, S.F.I, C33, L 147: 1950). Como han señalado otros autores, (Marset, 2015:79-91) la población de la España de la posguerra se enfrentaba a una situación límite, con hambre y necesidades extremas y sin recursos para poder afrontarlos.

En relación con el período 1960-1964, y en el caso de la ciudad de Valencia, la información que aportan los informes consultados aparece agrupada en los siguientes epígrafes: actividades de carácter sanitario –donde se incluían visitas domiciliarias, tratamientos, ingresos en centros hospitalarios y remisiones a consultas y prescripción de medicamentos-, de carácter social –básicamente ayudas con alimentos y ropas, además de ingresos en asilos de auxilio social o filiaciones a la seguridad social- y de carácter cultural –donde se incluían las actividades de alfabetización y escolarización-, además de distinguir en epígrafes separados los datos relacionados con la campaña de alimentación infantil, la asistencia sanitaria o reconocimientos a los que se sometía a las afiliadas a Sección Femenina, actividades en centros sanitarios o asistencia sanitaria y otras campañas, como las relacionadas con donantes de sangre, acogida de ancianos e inválidos con rehabilitación medicamentosa y social.

Los cambios que se aprecian en los epígrafes de los estadillos, en relación con el primer período, son un reflejo de la transformación que estaba experimentado la sociedad española y más concretamente la importancia que empezaba a adquirir el modelo sanitario que se desarrolló a partir del seguro obligatorio de enfermedad, aunque

persistían muchas de las actividades que estaban encaminadas a cubrir las carencias primarias que seguían mostrando muchos sectores de la población (Rodríguez, Martínez, 2008). En el caso del epígrafe titulado campaña de alimentación infantil, se aportaban una gran variedad de informaciones: desde el total de niños beneficiados – distinguiendo entre lactantes y preescolares- a las cantidades de alimentos entregados (harinas, papillas y leches), medicamentos, cunas y canastillas repartidas, así como número de madres que siguieron cursos de puericultura o asistían a las consultas.

Por último, en el caso del tercero de los períodos considerados en la investigación referida a la ciudad de Valencia, el relativo a 1965-1976, la documentación consultada explicitaba la colaboración de divulgadoras, con una media de cinco por año, y enfermeras sociales, también con una media de cinco por año. Las actividades desarrolladas se agrupaban bajo los epígrafes de labor sanitaria - tratamientos, ingresos en centros hospitalarios y remisiones a consultas y prescripción de medicamentos- y visitas domiciliarias, labor social, actividades formativas y culturales –donde se incluían las relacionadas con alfabetización y escolarización-, y algunos datos referidos únicamente a la etapa 1965-1979 de actividades religiosas/morales como bautizos (con un total de 103 casos), preparación de la primera comunión (con 43 casos) y legalización de matrimonios (con 31 casos). En otras actividades, se incluían la entrega en el año 1971, de 226 canastillas, 201 cunas y 11 donativos.

Entre las novedades, frente a los períodos anteriores, hay que señalar la aparición de un epígrafe específico dedicado a la labor social. En el informe anual de 1971, se indicaba que “en la Regiduría Provincial de Divulgación, prestan sus servicios, un Auxiliar Administrativo y una camarada que provisionalmente ocupa el puesto de Asistente Social” (A.R.V. S.F.I, C 38 L 154, 1971) y en los estadillos de 1972, se destacaba la labor social realizada a través de la elaboración de los informes de auxilio por ancianidad y enfermedad, que solicitaba la Junta Provincial de Beneficencia. A diferencia de periodos anteriores, esta labor social estaba separada de las intervenciones de enfermería y apunta un posible cambio en el enfoque de su actividad.

Otra de las novedades que aportan las informaciones recogidas en este tercer período referidos a las acciones desarrolladas en la ciudad de Valencia, es la de la problemática que encerraban los colectivos de discapacitados y la falta de respuesta institucional. En un informe del año 1971, se podía leer: “los casos de más difícil solución son los que afectan a ingresos de ‘subnormales’ en centros especiales, los que

existen en esta provincia son pocos y no pueden atender el número de subnormales en situación precaria que no pueden pagar los gastos que estos internados requieren”.

El análisis de los datos de este tercer período pone de manifiesto cómo fue decreciendo la labor socio-sanitaria de Sección Femenina a medida que pasaban los años, así como el número de enfermeras sociales y divulgadoras que participaban en las actividades. En 1971, todavía se recogían informaciones sobre sus actividades en el ámbito de la puericultura, la higiene, la alimentación y nutrición, los primeros auxilios, las campañas de alimentación, vacunaciones, donantes de sangre, asistencia a ancianos, lucha antidiabética, y contra el tracoma y el cáncer, pero en muchos casos la actividad era testimonial o residual. En las referencias documentales a la participación en las campañas de alimentación, se denunciaba en relación con la “ayuda social americana”, que “hacía mucho que no se recibía ningún alimento”. Otro tanto ocurría con su colaboración con la donación de sangre, al explicar que disponían de “un pequeño fichero de donantes”, pero que oficialmente no realizaban ninguna actividad.

Como han permitido mostrar los resultados obtenidos, y en particular los que arrojan el tercero de los estudios de casos, la S.F. se involucró de modo particular con las campañas de vacunación. El primero de los documentos relacionados con dichas actividades de S.F. de Valencia hace referencia a la campaña antidiftérica que se inició en el año 1941, coincidiendo con la promulgación de una Orden Ministerial (OM) de 31 de marzo que le otorgaba carácter oficial (González, 2016: 312-319).

En el caso valenciano, aunque se menciona que se colaboraba “con entusiasmo en las campañas de vacunación organizadas por la Dirección General de Sanidad”, también se indican, desde el primer momento, las dificultades que existieron, tal como reflejan los informes remitidos por las “regidoras de la Sección Femenina” (R.S.F.) (A.R.V.S.F.I.C 33, L145, Septiembre 1941). Aunque las dificultades técnicas se daban en muchos otros contextos (Ballester, Martín, Porras, 2016: 50-51) atribuían el escaso éxito que alcanzó aquella primera vacunación –sólo doce localidades consiguieron vacunar a todos los niños de entre 1 y 4 años- a la falta de vacunas: “se han pedido y no han enviado desde Madrid”. Una circunstancia que provocó que muchos pueblos no pudiesen iniciar la vacunación y otros no la finalizasen. Junto a la falta de vacunas, el otro elemento que entorpeció las primeras campañas de vacunación antidiftérica fue, como ya se ha indicado con anterioridad, la resistencia de las madres a vacunar a sus hijos, y los esfuerzos que había que realizar para convencerlas: “Según reflejan en el informe no todas las madres participaban de la vacunación [...] muchas me dicen que

no prestaban su colaboración y que a fuerza de insistirles ponen de su parte todo lo necesario para que esta labor tenga más éxito.

En diciembre de 1941, y siempre de acuerdo con los informes de las “regidoras de la Sección Femenina” (A.R.V. S.F.I, C 33 L 135. R.S. N° 1102) sólo se habían realizado vacunaciones en 49 localidades de la provincia de Valencia. Únicamente se pudieron aplicar las dos dosis a todos los niños de entre 1 y 4 años en 16 localidades, 25 localidades no recibieron vacunas, en 7 localidades los médicos no apoyaron la vacunación o no la consideraron necesaria, y en 5 localidades no se aplicaron por negarse las madres a ello. En el caso de la ciudad de Valencia, el porcentaje de niños vacunados fue mayor, “por la labor realizada desde los centros de Higiene Infantil”, pero también fue patente la falta de vacunas y existieron dificultades para realizar el censo de quienes las recibieron. Se atribuía el fracaso al hecho de “haber sido organizada en Inspección de Sanidad toda a un tiempo en la Provincia, sin haber mandado a cada pueblo las dosis que necesita, al haber cambiado al Inspector Provincial de Sanidad también ha influido”.

Para intentar corregir lo que había ocurrido con las primeras campañas, y, en particular, las resistencias a recibir la vacuna, un Decreto del Ministerio de la Gobernación de 11 de noviembre de 1943, declaraba obligatoria la vacunación contra la difteria, (González, 2016:312-319).

En la delegación provincial de S.F. de Valencia también se intentaron tomar medidas para paliar los problemas y las deficiencias. En agosto de aquel mismo año, unos meses antes de la promulgación del Decreto, (A.R.V. S.F.I, C 33, L 135, Noviembre 1943) se reunieron la Secretaria Provincial, el Delegado Provincial de Sanidad de S.F. y la Auxiliar Provincial encargada de la Divulgación y Asistencia Sanitario-Social para tratar de la vacunación antidiftérica en la ciudad de Valencia. Se acordó solicitar a Madrid 40.000 dosis de la vacuna, y empezar la vacunación con visitas a los domicilios: “a través de la Delegación Local serán visitadas todas las casas por nuestras Enfermeras y Camaradas de S.F. repartiendo al mismo tiempo propaganda y tomando nota de los niños vacunados”. Así mismo, se acordó que el Delegado Provincial de F.E.T. se pusiese en contacto con los responsables de Sanidad Nacional, Puericultura y Sanidad Municipal, con el objeto de conseguir, a través de los correspondientes ficheros, la relación de niños que ya habían sido vacunados, y realizar gestiones similares con los Centros de Alimentación Infantil y de Auxilio Social. Toda esa información -talonarios de niños ya vacunados y sin vacunar-, debía trasladarse a las

Jefes de Grupo de S.F., “con el fin de proceder al encuadramiento de todos los niños de la capital”.

En cuanto al resto de la provincia, se procedió a enviar un oficio-circular a todos los pueblos de la provincia sobre la vacunación antidiftérica, dando normas e indicando que debían organizarse actos de propaganda. Fueron nueve las localidades que desarrollaron dichos actos y consistían en la proyección de la película “Luchemos contra la difteria”, la charla de un médico puericultor enviado al efecto y la distribución de carteles murales y de las cartillas para madres que llevaban el título de “Tu hijo”. También se utilizó la prensa para dar propaganda a la vacunación: “siguen saliendo en todos los periódicos de la localidad entrefilets sobre la vacunación y fotografías de Propaganda”. Así como la radio, donde en las emisiones de los lunes que tenía asignada S.F., se leían “artículos y entrefilets de la campaña”.

El objetivo, desde la perspectiva del paternalismo asistencial de las políticas socio-sanitarias del primer franquismo, (Ortiz, González, 2016: 132), era intentar superar las resistencias a la vacunación y evitar situaciones como las que denunciaban las regidoras en sus informes: “en algunos (pueblos) después de tener la vacuna ya en su poder, no han logrado que las madres lleven a sus hijos”. En los municipios de la provincia, la vacunación era verificada por el médico titular, siempre ayudado bien por las divulgadoras o por personal de la S.F.

Fueron un total de 44 las localidades que se interesaron por la vacunación. En 8 se consiguió completarla y en otros 10 se llevaron a cabo vacunaciones pero faltaban datos de su alcance. Del resto de localidades a las que se les enviaron dosis de vacunas, en 16 casos las “regidoras de la Sección Femenina” informaron que la vacunación ya había sido realizada por otros centros y organizaciones, lo que da una idea de la descoordinación que existía ente los diferentes organismos.

En diciembre de 1943, a consecuencia del ya citado Decreto de 11 de noviembre, en un oficio remitido por Consuelo Muñoz Monasterio, Regidora Central de Divulgación y Asistencia Sanitaria Social, se comunicaba a la Regidora de Valencia, que debía activar la campaña de vacunación antidiftérica y enviar los partes.

No se dispone de documentación acerca de lo ocurrido entre 1944 y 1949. Fue en 1950, ante el incremento de muertes por difteria, cuando se volvió a instar a activar las actividades de vacunación (A.R.V. S.F.I C 133 L 135. R.S. Nº 617. 16-2-1950). A través de un oficio remitido a la Delegada Provincial de S.F., firmado por la enfermera María Pilar Esponera Galbis, como Regidora Central de Divulgación y Asistencia

Sanitaria Social, se informaba que “la Dirección General de Sanidad ha solicitado de la Delegada Nacional la ayuda de la S.F. en la campaña de vacunación antidiftérica que va a emprenderse en toda España con motivo del aumento de las defunciones por difteria”, al mismo tiempo que se instaba a poner “todo vuestro interés y entusiasmo para que la campaña sea un éxito y que no quede defraudado S.E. El Generalísimo, que de palabra ha dicho al Jefe de los Servicios de Puericultura de la Dirección General de Sanidad, que suponía pediría la ayuda de la S.F. Que tan magníficos servicios había prestado en la lucha contra la difteria”.

Durante el período 1950-1958, la S.F. de la provincia de Valencia, a través de sus enfermeras y divulgadoras rurales, participó en las campañas de vacunación contra la tuberculosis, la viruela, la fiebre tifoidea y la difteria. Fue la vacuna antivariólica la que comportó un mayor número de intervenciones, alcanzando en toda la provincia la cifra de 54.141 vacunas, aunque el 52% de las mismas se aplicaron en un único año, en 1955. Este incremento estuvo relacionado con las noticias que llegaban del extranjero sobre brotes de viruela, circunstancia que llevo a las autoridades gubernativas a ordenar el incremento de las vacunaciones (Circular del Gobierno Civil: 1955: 6)

La segunda de las campañas que suscitó más participación de S.F. fue la de la lucha contra la fiebre tifoidea, aplicándose un total de 16.374 vacunas, siendo 1950 el año de más vacunaciones con un 28%. La difteria fue la tercera de las campañas en cuanto a número de vacunas aplicadas, un total de 8.001, y al igual que en el caso de la fiebre tifoidea fue en 1950 cuando se llevó a cabo el mayor número de vacunaciones, con un 20% del total que se aplicó. En el caso de la vacunación contra la tuberculosis, se alcanzó la cifra de 2.553 vacunas, destacando el año 1953, con el 25% de las vacunaciones.

Como se puede comprobar por los resultados obtenidos, desde el punto de vista cuantitativo, las actividades de vacunación además de resultar poco uniformes y constantes a lo largo del período estudiado, fueron decreciendo a medida que transcurrían los años, con las ya citadas excepciones de 1953 y 1955, donde se registraron dos importantes incrementos en el número de vacunaciones, sobre todo para el caso de la viruela.

Aquellas desigualdades temporales también se tradujeron en el ámbito espacial. En el caso de los pueblos y ciudades de la provincia de Valencia, excluida la capital, las tasas de vacunación por 10.000 habitantes reflejaban grandes variaciones. Los datos aparecen agrupados por ‘comarcales’ y estaban condicionados por el éxito y desarrollo

que hubiesen alcanzado las diferentes campañas, pero a pesar de todas estas limitaciones, las diferencias son muy importantes, y reflejan los problemas y dificultades que tenía S.F. para conseguir una cobertura universal.

Otro tanto ocurría en la ciudad de Valencia. Aunque no se han podido calcular tasas de vacunación al no disponer del número de habitantes de cada distrito, los datos absolutos reflejan grandes diferencias en el número de vacunas aplicadas. El mayor número de vacunaciones, sumando la vacuna contra la tuberculosis, la antitífica, la antivariólica y la antidiftérica, se llevó a cabo en el distrito 2, con 3.011 vacunas aplicadas, el 45% del total de las intervenciones realizadas en la capital de la provincia. En los distritos 8 y 9, se practicaron 1.391 vacunaciones, el 21% del total de las vacunas aplicadas, y en los distritos 3 y 4, el 10%, al aplicar 688 vacunas. En estos cinco distritos de la ciudad de Valencia se concentró más del 75% de la actividad desarrollada por la Sección Femenina en las cuatro campañas de vacunación.

Los resultados obtenidos, a pesar de las limitaciones que presentan las fuentes consultadas, aportan, con más sombras que luces, una primera aproximación a las actividades enfermeras y socio-sanitarias que desarrolló S.F. en la provincia de Valencia. En futuras investigaciones, habría que intentar, por un lado, delimitar el grado de colaboración que existió con otros organismos e instituciones sanitarias y si se estableció algún mecanismo de coordinación. Por otro, clarificar las funciones que tenían asignadas las enfermeras y las divulgadoras. Así mismo, con el fin de complementar y contrastar la información ofrecida por las fuentes documentales consultadas, sería oportuno recurrir a la historia oral y recoger los testimonios de algunas de las protagonistas.

7. CONCLUSIONES

Los resultados ponen de manifiesto la complejidad de las funciones que tenían asignadas las enfermeras sociales y las divulgadoras de Sección Femenina, reflejan la dimensión socio-sanitaria y comunitaria que caracterizó a su labor, pero también muestran la influencia que tuvo el contexto sociopolítico e ideológico en el desarrollo de sus funciones.

Las principales parcelas de actuación de las enfermeras sociales y las divulgadoras de Sección Femenina, estuvieron relacionadas con el ámbito sanitario, el social, la educación para la salud y con cuestiones de índole religiosa. Su actuación trascendió los objetivos socio-sanitarios y estuvo teñida de elementos ideológicos y de adoctrinamiento religioso, viéndose obligadas a ejercer un control social, político y religioso, que comportaba un grado importante de injerencia en la vida cotidiana de las familias, especialmente de las madres.

En el caso de las divulgadoras rurales, a pesar de recibir una formación deficiente, llevaron a cabo un elevado número de intervenciones socio-sanitarias, pero su trabajo, desarrollado en unas condiciones precarias, fue escasamente remunerado y valorado.

Los resultados, referidos a la colaboración de las enfermeras sociales y las divulgadoras con los programas de vacunación, reflejan las dificultades que tenían para convencer a la población, y en concreto a las madres, pero también han permitido constatar las actividades divulgativas, no exentas de connotaciones ideológicas, que acompañaron su actuación socio-sanitaria.

A través de los informes presentados por las regidoras de Sección Femenina, se han podido constatar muchas de las dificultades que impidieron hacer efectivo el programa de vacunaciones que impulsaban las autoridades franquistas, así como la falta de continuidad y las desigualdades territoriales que caracterizó su aplicación y desarrollo.

La gran variabilidad en el número de enfermeras y divulgadoras que se consignaba cada año y la indefinición de las denominaciones utilizadas reflejan las dificultades que tenía Sección Femenina para fidelizar su colaboración. La labor socio-sanitaria de Sección Femenina fue decreciendo a medida que pasaban los años, así como el número de enfermeras sociales y divulgadoras que participaban en las actividades y los programas que se pusieron en marcha.

8. FUENTES Y BIBLIOGRAFIA

ABC, «Clausura en Toledo del IV Consejo Nacional de la S.F.», 20 de Enero de 1940.

ABC, «Falange Española Tradicionalista y de las JONS», 15 de febrero de 1940.

ALMANSA MARTÍNEZ Pilar. La formación enfermera desde la Sección Femenina. *Enferm Global*. 2005; (7):1-11

AHPAL (Archivo Histórico Provincial de Almería) SF G-25, Actas de justas de regidoras (enero de 1947-abril de 1949) SF G-49, correspondencia de la Secretaria Provincial.

ARCHIVO DEL REINO DE VALENCIA (A.R.V).Sección Femenina Inventario (S.F.I.) Cajas: 24 R.E.N 118; 33, legajos 135, 135. R.S. 1074. 01-10-1941, 135 R.S. N°1102, 135 Noviembre 1943,135 [1951?], 136, 145, Septiembre 1941, 147, Carta con R.S.N°908, del 30-10-1948; 135. R.S. N° 617. 16-2-1950; 35, legajos 142; 1953, 143, febrero 53, abril 54, 144. 1955; 36, legajo 147; 38 legajos 154. 1970, 1971 y 135. R.S. N°1102.

BALLESTER AÑÓN Rosa, MARTÍN ESPINOSA N M, PORRAS GALLO M. Universalidad y equidad en la provisión de vacunas como instrumento para la erradicación de las enfermedades víricas (1948-1970). En: Porras Gallo, M. *et al* (Coords.). La erradicación y el control de las enfermedades infecciosas. Madrid, Los Libros de la Catarata, 2016, pp. 50-63, (p. 50-51).

BALLESTER AÑÓN, Rosa. et al. La poliomielitis en la España franquista: educar o reeducar. En: Perdiguero Gil, E. (ed.) Política, salud y enfermedad en España, entre el desarrollismo y la transición democrática. Elche, Editorial de la Universidad Miguel Hernández de Elche, 2015; 36-58.

BARCIELA LÓPEZ, Carlos. Franquismo y corrupción económica. *Historia Social*. 1998; (30): 83-96.

BERNABEU MESTRE Josep. Madres y enfermeras: Demografía y salud en la política poblacionista del primer franquismo,1939-1950. *Revista de Demografía Histórica*. 2002; 20(1): 123-44.

BERNABÉU-MESTRE Josep, GALIANA-SÁNCHEZ Maria Eugenia, GARCÍA-PARAMIO, Pilar. La Enfermería de Salud Pública y los inicios de la

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Reflexiones desde el caso español (1948-1962). Transmisión del conocimiento médico e internacionalización de las prácticas sanitarias: una reflexión histórica: En. XV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina. Ciudad Real, 15-18 de Junio de 201. Castilla-La Mancha (España), Universidad de Castilla-La Mancha, 2011: 385 - 89.
- BERNABEU-MESTRE, Josep. TRESCASTRO-LÓPEZ Eva M, GALIANA-SÁNCHEZ, M^a Eugenia. La divulgación radiofónica de la alimentación y la higiene infantil en la España de la Segunda República (1933-1935); Salud Colectiva. 2011; 7 (1): 49-60.
- BLASCO HERRANZ Inmaculada. Actitudes de las mujeres bajo el primer Franquismo: La práctica del aborto en Zaragoza durante los años 40. 1999; 6 (1):165-180.
- CANES GARRIDO, Francisco. La Constitución de Cádiz: genealogía y desarrollo del sistema educativo liberal. En: Gloria Espigado Tocino, M, (dir. congr.), Juan Gómez Fernández (ed. lit.), María José de la Pascua Sánchez (ed. lit.), Juan Luis Sánchez Villanueva (ed. lit.), Carmen Vázquez Domínguez (ed. lit.). XVII Coloquio Nacional de Historia de la Educación, Cádiz, 9-11 de Julio de 2013. Cádiz, Universidad de Cádiz, 2013; 597-610.
- CANTERO GONZÁLEZ, Maria Lourdes. La formación enfermera en la España de Franco: Manuales de enfermería durante el Nacional-Catolicismo (1945-1957). Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología) Serie: Trabajos Fin de Master. 2 (1): 187-254.
- CEBREIROS IGLESIAS, Ana.: «La visibilidad de lo invisible. Protagonismo social de la mujer en Ourense en el Franquismo (1936-1950)», en Ángeles BARRIO y Jorge de HOYOS, (coord.): *Nuevos horizontes del pasado: culturas, políticas, identidades y formas de representación.*, Actas del X Congreso de Historia Contemporánea, 2011, pp. 23-31.
- CIRCULAR DEL GOBIERNO CIVIL. Debe intensificarse la vacunación contra la viruela. Ante la existencia de algunos focos en Europa y norte de Africa. Levante 24 febrero 1955; p. 6.

- DELEGACIÓN NACIONAL DE LA SECCIÓN FEMENINA de FET y JONS:
Labor Sanitaria de la Sección Femenina FET y JONS, Madrid, 1941.
- DIEZ FUENTES, José .Manuel.: «República y primer franquismo: la mujer española entre el esplendor y la miseria, 1930-1950», *Alternativas. Cuadernos de trabajo social*, 3 (1995), p.34.
- GALIANA SÁNCHEZ M.^a Eugenia, BERNABÉU MESTRE Josep, GARCIA-PARAMIO M^a Pilar. Enfermeras para una nueva Patria. Género e Ideología en la enfermería de Falange. En: González Canalejo, C.; Martínez López, F. Eds. La transformación de la enfermería. Nuevas miradas para la historia. Granada, Comares 2010; 203 -4.
- GALIANA-SÁNCHEZ M^a Eugenia, BERNABÉU- MESTRE Josep, BALLESTER AÑÓN Rosa. Mujeres, salud y profesiones sanitarias: revisión historiográfica y estudio de casos en la sanidad española contemporánea. *Áreas: Revista de Ciencias Sociales*.2014; 33:123 - 36.
- GALIANA SÁNCHEZ, M^a Eugenia; GARCÍA PARAMIO, M^a Piar; BERNABEU MESTRE, Josep. Luchando por la supervivencia: Primera Asamblea Nacional de Enfermeras (Madrid, 1959). *Temperamentvm* [Internet] 2008, consultado el 5 junio de 2016; (8):1-6. Disponible en <<http://www.index-f.com/temperamentum/tn8/t6786.php>>.
- GALIANA SÁNCHEZ, M^a Eugenia , GARCÍA PARAMIO, M^a Piar , BERNABEU MESTRE, Josep. La frustración de una profesión: la enfermería de salud pública en la V Reunión de Sanitarios, 1959. *Temperamentvm* [Internet] 2009; Consultado el 5 junio de 2016;(9):1-5.Disponible en <<http://www.indexf.com/temperamentum/tn9/t2408.php>>
- GALIANA-SÁNCHEZ M^a Eugenia, BERNABÉU-MESTRE Josep. Género y desarrollo profesional: la enfermería de salud pública en la España del período de entreguerras, 1925-1939. *Feminismo/s*. 2011;(18):225 - 48.
- GALIANA-SÁNCHEZ, M^a Eugenia.; BERNABÉU-MESTRE, Josep .Alimentación, enfermería y cultura: el antecedente histórico de las visitadoras puericultoras. En: Gracia Anaiz, M. (ed). Alimentación, Salud y Cultura: encuentros interdisciplinares. Cataluña (España), Universitat Rovira i Virgil. Servicio de Publicaciones, 2012: 459 – 478.

- GALLEGO MÉNDEZ M^a Teresa. *Mujer, Falange y Franquismo*, Madrid, Taurus, 1983.
- GARCÍA PARAMIO, M^a Pilar. GALIANA SÁNCHEZ, M^a Eugenia; BERNABÉU MESTRE, Josep. La praxis de la enfermería a través de la revista "Enfermeras" (1950-1951). *Híades* 2015; (11): 679-692
- GÓMEZ FERNÁNDEZ Ana. B. La labor político-social de Sección Femenina durante el franquismo en Jaén. *El futuro del pasado*. 2012; (3):161-84
- GONZÁLEZ PÉREZ, Teresa: «Dios, Patria y Hogar», en A. BARRIO (ed.): *Nuevos Horizontes del Pasado*. Santander 2011, pp. 337-363.
- GONZÁLEZ GARCÍA, Alberto. La Sección Femenina y las campañas de vacunación obligatoria contra la difteria en España en las páginas de *La Vanguardia* (1940-1955). *Vínculos de Historia*. 2016; 5: 309-29, (p. 312, 318 y 319).
- HERRERA RODRÍGUEZ, Francisco. De la época Isabelina a la Transición Democrática: una revisión de la Enfermería Española. Conferencia de clausura del VII Congreso Nacional y II Internacional de Historia de la Enfermería, Granada, España, 21-23 de octubre de 2004. *Temperamentvm* [internet] 2005; Consultado el 10 de Abril de 2016. (1): 1-11. Disponible en </temperamentum/1revista/a0104.php>.
- «Informe de la labor asistencia de S.F. de FET y JONS», año 1950, ARV, C.33 L 136.
- JIMÉNEZ LUCENA, Isabel y RUÍZ SOMAVILLA, M^a José: «Un espacio para mujeres», El servicio de Divulgación y Asistencia Sanitario-Social en el primer franquismo: «Actas de Cursos de divulgadoras, 1949-1971», Caja 5088 y Circular 36, citado en *Historia Social*, 39 (2001): 67-86
- LANNON, Francés: «Los cuerpos de las mujeres y el cuerpo político católico: autoridades e identidades en conflicto en España durante las décadas 1920-1930», *Historia Social*, 35 (1999), pp. 65-81.
- Labor sanitaria de la Sección Femenina de FET y de las JONS. Editado por la Delegación Nacional de la S.F. de FET y JONS, 1941.
- MACEIRAS-CHANS José Manuel, GALIANA-SÁNCHEZ M^a Eugenia, BERNABÉU-MESTRE Josep. Las actividades socio-sanitarias de las divulgadoras rurales de la Sección Femenina de Falange en la comarca de

la Ribera, 1940-1958. En: La sanitat a la Ribera. XVI Assemblea d'Història de la Ribera. Albalat de la Ribera. 24,25 i 26 d'octubre 2014 (en prensa).

MACEIRAS-CHANS José Manuel, GALIANA-SÁNCHEZ M^a Eugenia, BERNABÉU-MESTRE Josep. Enfermería y control social: las actividades socio-sanitarias de la Sección Femenina de Falange en la ciudad de Valencia (1940-1977); Enfermería Global. “Pendiente de publicación” [fecha de aceptación: 2016].

MARÍAS CADENAS, Sescún.: «La Sección Femenina del Movimiento y el control de las mujeres trabajadoras», (Zaragoza, 1958-1975), en Carmelo ROMERO y Alberto SABIO (coor): *Universo de micromundos. VI Congreso de Historia Local de Aragón*, Zaragoza, Institución: Fernando el Católico y Prensas Universitarias de Zaragoza, 2009, pp. 123-138.

MARSET, Pedro. Política y salud en la transición democrática. En: Perdiguero-Gil, E. Política, salud y enfermedad en España: entre el desarrollismo y la transición democrática. Elche (Alicante), Editorial de la Universidad Miguel Hernández de Elche, 2015; 79-91.

MARTINS RODRÍGUEZ, M^a Victoria. Un modelo de propaganda nacional-sindicalista: La Sección Femenina de Falange. En: Barrio Alonso, A.; de Hoyos Puente, J.; Saavedra Arias, R. (Coord.) Actas del X Congreso de la Asociación de Historia Contemporánea. Nuevos horizontes del pasado: culturas políticas, identidades y formas de representación. Santander, Publicaciones de la Universidad de Santander, 2011:36.

NOVAL CLEMENTE, Mercedes: «La Sección Femenina en Murcia: Educación, Cultura e Ideología (1939-1977) ». *Tesis doctoral dirigida por el Dr. Antonio Viñao Frago*. Murcia, Universidad de Murcia. 1999.

ORTÍZ HERAS, Manuel; GONZÁLEZ MADRID, Damian A. Las políticas sociales en la España del Siglo XX: de la dictadura franquista a la transición. En: Porras Gallo, M. et al (Coords.). La erradicación y el control de las enfermedades infecciosas. Madrid, Los Libros de la Catarata, 216, pp. 127-148, (p. 132).

PELKA, Anna: «Mujer e ideología en la posguerra española: Femenidad, cuerpo y vestido», *Historia Social*, 79 (2014), pp. 23-42.

- PÉREZ MOREDA, Vicente; SVEN REHER, David; SANZ GIMENO Alberto. Mortalidad y modernización en la España contemporánea. Madrid: Marcial Pons Historia; 2015, (p. 385).
- PÉREZ MORENO, Heliodoro M. La asistencia sanitaria como función circumformativa de la Cátedra Ambulante de Huelva (1956-1977). Revista de Ciencias de la Educación (2011-2012); 21:197-228
- PRIETO BORREGO, Lucia; BARRANQUERO TEXEIRA, Encarnación. Población y Guerra Civil Málaga: caída, éxodo y refugio. Málaga, Diputación de Málaga, 2007.
- RICHMOND, Kathelen. Las mujeres en el fascismo español: La Sección Femenina de Falange, 1943-1959. Madrid, Alianza Editorial, 2004.
- RODRÍGUEZ-OCAÑA, Esteban, MARTÍNEZ NAVARRO, Ferran. Salud pública en España: de la Edad Media al siglo XXI. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública (Nueva Salud Pública; 1); 2008, (p. 87-97).
- RODRÍGUEZ LÓPEZ, Sofía: El patio de la cárcel: La sección Femenina de FET – JONS en Almería (1937-1977). Sevilla, Fundación Pública Andaluza. Centro de Estudios Andaluces, 2010.
- SALAZAR-AGULLO, Modesta. RAMOS-SALAS, Encarnación.: «Salud materno-infantil y represión femenina durante el franquismo: mujeres, enfermeras y matronas», en José Luis MURGA y Santiago VEGA (coord.): *¿Verdad, justicia y reparación? Actas del I Congreso de Víctimas del Franquismo*. Sevilla, Atrapasuelos, 2013, p.1-2.
- SÁNCHEZ LÓPEZ, Rosario: Mujer española, una sombra de destino en lo universal. Trayectoria histórica de la Sección Femenina de Falange (1934-1974). Murcia, Universidad de Murcia, 1990.
- SUAREZ FERNÁNDEZ, Luis: Crónica de la Sección Femenina y su tiempo: Vieja andadura de un proyecto ilusionado. Madrid, Asociación Nueva Andadura, 1993: 115.

