



Enfermería Global  
ISSN: 1695-6141  
Universidad de Murcia

# 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; Galiana Sánchez, María 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, vol. 17, núm. 49, 2018  
Universidad de Murcia  
Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365858433010>  
DOI: 10.6018/eglobal.17.1.263381

## Originales

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

Nursing and social control: the health and welfare activities of the Women's Section of the Falange in the city of Valencia (1940-1977)

José Manuel Maceiras Chans<sup>1</sup> [jmanuel.cha@gmail.com](mailto:jmanuel.cha@gmail.com)

Universidad Jaime I de Castellón, España

María Eugenia Galiana Sánchez<sup>2</sup>

Universidad de Alicante, Spain

Josep Bernabéu Mestre<sup>2</sup>

Universidad de Alicante, Spain

Enfermería Global, vol. 17, núm. 49,  
2018

Universidad de Murcia

Recepción: 12 Julio 2016

Aprobación: 09 Septiembre 2016

DOI: 10.6018/eglobal.17.1.263381

CC BY-NC-ND

## 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 política 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 tenía el contexto sociopolítico e ideológico en el desarrollo de las mismas.

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

## ABSTRACT:

**Objective:** To analyse the health and welfare activities carried out by social health visitors and rural health advisors of the Women's Section (in Spanish: *Sección Femenina*, S.F.) 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 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 social health visitors and health advisors 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.

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

## 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 <sup>1)(2)</sup>. 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 <sup>3)(4)(5)</sup>. 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 <sup>6</sup> al mismo tiempo que era considerado un elemento clave para el control social y político de la población <sup>7)(8)(9)</sup>.

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.<sup>10</sup>, 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<sup>11</sup>.

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<sup>12</sup>) como complemento a estas campañas de lucha contra la mortalidad infantil, la enfermeras sociales debían “visitar todos los hogares españoles donde vive 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<sup>13</sup>.

En el caso de las enfermeras sociales que desarrollaban su labor en las ciudades, estas actuaban “bajo las órdenes 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.<sup>14)(15)(16</sup> 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<sup>17)(18)(19)(20</sup><sup>(21)</sup>.

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<sup>22)(23</sup> 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 este 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”<sup>24</sup>.

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<sup>(25)</sup> y 1955<sup>(26)</sup>, respectivamente. Es probable que bajo el epígrafe de camaradas figurasesen, en realidad, las divulgadoras.

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

Año	1950	1951 <sup>a</sup>	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

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 ombliguero, 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 estreptomicina y el precio tan elevado que alcanzaban<sup>27</sup>.

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<sup>28</sup>:

“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<sup>29</sup>. Este elemento contribuyó, 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<sup>30</sup>:

“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 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”<sup>31</sup>. 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”<sup>32</sup> 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<sup>33</sup>, 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”<sup>34</sup>.

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, ropa para adultos, leche para enfermos y ayuda económica”<sup>35</sup>. Como señala Marset (2015)<sup>36</sup>, 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 ropa, 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

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 <sup>37</sup>. 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	25939	28261	12001	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

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”<sup>38</sup>, y en los estadíos 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 cuántas estuvieron involucradas en las actividades sanitarias, sociales, de educación para la salud o religiosas que recogen los estadíos. 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 <sup>39)(40</sup>.

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” <sup>41</sup>.

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 <sup>42</sup>, refleja la dimensión socio-sanitaria y comunitaria que caracterizó a su labor.

## REFERENCIAS

1. Galiana Sánchez M.E, Bernabéu Mestre J, García-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 interdisciplinares. 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): 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 poliomielitis en la España franquista: educar o reeducar. en: Perdigero 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: Perdigero-Gil, E. Política, salud y enfermedad en España: Entre el desarrollismo y la transición democrática. Elche, editorial de la Universidad Miguel Hernández de Elche (Alicante), 2015 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; 157.
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 / temperamentum/1revista/a0104.php.