



TRABAJO FIN DE GRADO DE ENFERMERÍA

LA ENFERMERÍA EN DISTINTOS ESCENARIOS DE LA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL

Autor:

Víctor Serrano Gómez

Tutora:

Maribel Morente Parra

ÍNDICE

Página de abreviaturas	3
Resumen	4
Palabras Clave	4
Abstract	4
Keywords	4
1. Introducción	5
1.1 Justificación	9
1.2 Objetivos	10
1.3 Metodología	10
2. Femenidad y guerra. La mujer en la Segunda Guerra Mundial	11
3. La enfermería en la guerra: algo más que cuidado clínico	15
3.1 Bullwinkel y Sendler, ejemplos de heroísmo	19
4. La enfermería antes y después del conflicto: de Estados Unidos a Rusia	21
5. Una guerra moderna. Enfermería en la evacuación y transporte aéreo	25
6. La enfermería en el cine bélico: el caso de 'Pearl Harbor'	29
Conclusiones	32
Bibliografía	34
Anexos	37

PÁGINA DE ABREVIATURAS

URSS - Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas

DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud

MeSH - '*Medical Subject Headings*' (Encabezamientos en Materias Médicas)

ATS - '*Auxiliary Territory Service*' (Servicio Territorial Auxiliar)

WRNS - '*Women's Reserve Naval Service*' (Servicio Naval de Mujeres Reservistas)

WAAF - '*Women's Auxiliary Air Force*' (Fuerza Aérea Auxiliar Femenina)

WAAC - '*Women's Auxiliary Army Corps*' (Cuerpos Auxiliares Femeninos del Ejército)

AANS - '*Australian Army Nursing Service*' (Servicio de Enfermería del Ejército Australiano)

GI - '*Government Issue*' (Suministro del Gobierno, en referencia los soldados estadounidenses)

PAE - Proceso de Atención de Enfermería

RESUMEN

La historia de la Enfermería está irremediamente ligada a los grandes conflictos que han acaecido a lo largo de la historia de la humanidad, en los que los avances sanitarios fueron a la zaga de las nuevas tecnologías armamentísticas. Sin embargo, durante el periodo histórico que nos ocupa, la Segunda Guerra Mundial, los progresos en materia de salud resultaron de especial relevancia para el desarrollo de nuestra profesión. Hemos seleccionado y analizado una bibliografía que nos proporciona una visión de la Enfermería en distintos escenarios del conflicto tanto militares como civiles, en los que nos proponemos poner de manifiesto la importancia de la mujer en un momento histórico en el que la necesidad de mano de obra era acuciante, y durante el cual las enfermeras hubieron de adoptar un rol más allá del simple cuidado de las heridas, adaptándose a las exigencias de una guerra moderna. El desarrollo de la aviación abrió un nuevo campo de actuación en el que la Enfermería tuvo un relevante papel en las líneas de evacuación aérea de heridos. Asimismo, analizamos mediante ejemplos de enfermeras cómo la sociedad reconoció a la Enfermería su labor durante la guerra, y cómo el cine bélico ha contribuido a esa visión de la profesión. Tras el análisis de la documentación seleccionada hemos demostrado la importancia que tuvo la enfermería durante el conflicto bélico y cómo su papel trascendió las expectativas de la propia profesión, contribuyendo de esa forma a la propia evolución de la enfermería.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Segunda Guerra Mundial, Rol de la Enfermera.

ABSTRACT

The history of Nursing is irredeemably bound to the great conflicts that have taken place throughout the history of humanity. In these events the development of new armament was close followed by the development of new health advances. However during the Second World War the progress in health matter were of special relevance for the growth of our profession. Analyzing the literature that we have chosen provides us a view of Nursing in both civil and military theaters. In this paper we try to prove the importance of women during a historical moment in which the need of workforce was imperative and nurses had to adapt themselves to a new role beyond the wounds healing facing the difficulties of a modern warfare. The development of aviation opened new action fields for Nursing, in which nurses had a special role in air evacuation. We also use these nurses' experiences to analyze how society recognized the role of Nursing during war times and how war films contributed to that vision. After the analysis of these documents we have demonstrated the importance of Nursing during the war and how its role transcended the expectations of the profession itself, contributing to its evolution.

KEYWORDS: Nursing, World War II, Nurse's Role.

"No hay viento favorable para quien no sabe a dónde se dirige".

Séneca

1. INTRODUCCIÓN:

"Podría haber hecho más, y este lamento me seguirá hasta el día en que yo me muera", era lo que Irena Sendler, enfermera polaca, sollozaba cuando recordaba la labor que realizó durante los cinco años que permaneció en el gueto de Varsovia ayudando a niños a escapar del infierno del Holocausto¹. Su labor, junto con la de otras tantas enfermeras anónimas que participaron en los seis años que duró la Segunda Guerra Mundial, atestigua la importancia que la Enfermería tuvo en una de las contiendas más cruentas de la Historia.

Los conflictos bélicos siempre han llevado asociado una consideración sanitaria. Desde el mismo momento en que las guerras se ganan batallando y las batallas se ganan desangrando al ejército enemigo, son estos enfrentamientos los que marcan un punto clave en el desarrollo del armamento y, como consecuencia, de la terapéutica y el cuidado (si se hiere a los soldados, es necesario ofrecerles la mejor atención posible para facilitar cuanto antes su reincorporación al combate). En este sentido, la Segunda Guerra Mundial fue un capítulo decisivo que definió el rumbo de la Historia global actual, y por tanto también fue crucial para entender la Enfermería de hoy en día.

La Segunda Guerra Mundial fue el enfrentamiento que tuvo lugar entre el bando Aliado, conformado por el Reino Unido, Estados Unidos y la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS) principalmente, y las potencias del Eje, que integraban a Alemania, Italia y Japón, durante los años de 1939 a 1945^a. El origen de este conflicto tiene como punto de partida la firma del Tratado de Versalles en 1919, por el cual la Primera Guerra Mundial fue concluida^b. En este tratado se decidieron los destinos de las numerosas naciones que habían participado en la pugna: las derrotadas vieron sus territorios mermados (Austria, Hungría, Alemania); los victoriosos no vieron satisfechas sus exigencias (Italia, Francia); y los nuevos estados nacidos tras el armisticio se sentían maltratados (Polonia). Las sociedades se radicalizaron y en respuesta a estas condiciones impuestas tras la guerra nacieron los movimientos como el fascismo y el comunismo. Europa era de nuevo un polvorín, y el llamado Periodo de Entreguerras no fue más que un entreacto entre ambas contiendas^{2,3}.

Tras la firma del Tratado de Versalles nace la Sociedad de Naciones, una organización en la que participaban los países vencedores con el objetivo de favorecer un buen clima internacional. Otros pactos irían surgiendo durante estos primeros años entre las diferentes

^a Durante los años que duró la contienda numerosos países se unieron a uno u otro bando, ya fuera *'motu proprio'* (Brasil y otros), por un colonialismo aún vigente (naciones de la Commonwealth) o en forma de gobiernos colaboracionistas (Francia de Vichy, Noruega). Otros estados se declararon neutrales pero enviaron escuadrones de voluntarios (España).

^b La Primera Guerra Mundial o Gran Guerra tuvo lugar entre 1914 y 1918.

naciones: Francia sería garante de los países de los Balcanes en contraposición de los intereses italianos, que veían su postura más cercana a Alemania tras iniciar un expansionismo mediterráneo y africano que no favoreció las buenas relaciones con los británicos².

Económicamente, Alemania fue culpada como la única responsable de las hostilidades, y por ello fue condenada a pagar una serie de indemnizaciones y pensiones de guerra que ascendían a 132 mil millones de marcos de oro que condenaba al país a la deuda durante casi 70 años. Francia, para asegurar el pago, invadiría la zona del Ruhr. Esta agresión junto a una creciente inflación y el espíritu nacionalista previo a la Gran Guerra que no menguó con la humillación tras el conflicto, llevaría a la población teutona a escuchar con feroz fervor el discurso demagógico, populista y revanchista hitleriano. La alianza italo-alemana, confirmada tras el apoyo de Mussolini y Hitler a Franco durante la Guerra Civil española, favorecería la anexión al Reich alemán de Austria y de los Sudetes checos primero y toda Checoslovaquia después, siempre con el beneplácito británico y francés, esperando que una política de apaciguamiento aplacara las ansias expansionistas de Hitler. Estos hechos terminarían por decapitar las intenciones con las que nació la Sociedad de Naciones, obligando finalmente a Londres y París a comprometerse con Polonia, que sin duda, apuntaba a ser la próxima víctima en la lista del Führer.

La cuestión se resolvería con una de las demandas alemanas más razonables: el retorno al Reich de la ciudad de Dantzig, que constituía ahora la salida polaca al mar Báltico. Previamente, y ante el espanto de franceses y británicos, Berlín había pactado públicamente con Moscú la no agresión, y la repartición de Polonia en secreto. Finalmente, la Wehrmacht germana entró en espacio polaco el 1 de septiembre de 1939 precipitando los acontecimientos en una serie de campañas relámpago que harían ceder rápidamente a las naciones centroeuropeas frente al empuje teutón.

Mientras tanto, en Asia, el Pacto de Versalles también había beneficiado a Japón a costa de los territorios alemanes de ultramar. En este sentido, la potencia asiática veía en China su natural lugar de expansión, en contraposición de los intereses de Rusia, Gran Bretaña y Estados Unidos. Las sanciones económicas adoptadas por los norteamericanos para limitar el desarrollo nipón derivaron en el ataque sorpresa a la base de Pearl Harbor el 7 de diciembre de 1941, tras el cual también Alemania e Italia declararían la guerra a Estados Unidos².

Previamente a la entrada de Estados Unidos en la guerra, algunas voces ya se habían alzado intentando preparar a la nación en el caso de entrar en un conflicto que cada vez superaba más las fronteras de Europa^c. En este sentido, surgieron algunas organizaciones como el

^c Isabel Stewart fue una de esas voces que clamó en Estados Unidos que la Enfermería debía estar preparada, tomando como lección la experiencia de la Primera Guerra Mundial para evitar futuros errores. Con el tiempo, Stewart trabajó como cabeza de un comité encargado de resolver los problemas del reclutamiento en las escuelas de Enfermería.

Consejo de Enfermería para la Defensa Nacional, que tras la declaración de guerra en 1942 pasaría a llamarse Consejo Nacional de Enfermería para el Servicio de Guerra. Este comité incluía a las diferentes asociaciones nacionales enfermeras, a los servicios federales y a representantes de otras organizaciones privadas. Su papel consistió en registrar a las enfermeras colegiadas y promover sus funciones dentro de la salud pública y el programa de defensa nacional. En última instancia, este consejo recabó fondos federales que permitió la fundación del Cuerpo de Enfermeras Cadetes^d, cuyas funciones fueron fundamentalmente la formación de enfermeras con el fin de servir allá donde fuera necesaria su actuación⁴.

Si durante la Gran Guerra de 1914-18 la cantidad de víctimas había sido extraordinariamente alta en comparación con las guerras de las que el mundo había sido testigo hasta entonces, con el fin de la Segunda Guerra Mundial el desenlace de aquella primera parecía irrisorio. El resultado sería de 50 millones de víctimas en todos los frentes y escenarios, alcanzando la población civil el 50%. Ante una devastación nunca vista hasta entonces, los cuerpos sanitarios y en concreto la Enfermería tuvieron que superar sus limitaciones para ofrecer con solvencia soluciones a los aprietos derivados del conflicto. Como prueba de ello contamos con el ejemplo de los últimos momentos de la defensa de Bataan (Filipinas), donde las enfermeras norteamericanas hubieron de desarrollar sus labores en los túneles de un búnker mientras fuera caían 100 toneladas de bombas y más de 10.000 proyectiles de artillería en un lapso de 24 horas⁵.

Con la Segunda Guerra Mundial, el término 'mundial' alcanzó un nuevo estatus. La Gran Guerra tuvo numerosos participantes comprometidos con la victoria, si bien el teatro de operaciones se limitó al continente europeo. Con la Segunda Guerra Mundial, áreas de todo el globo que se habían librado de aquella primera conflagración se vieron ahora afectadas en mayor o menor medida. Y aunque los combates tuvieron lugar en tres frentes claramente definidos (el europeo, el africano y el del Pacífico), el resto del mundo se vio sacudido por las consecuencias sociales y económicas^e. La falta de recursos, la carencia de materias básicas y la inexperiencia debido a un entrenamiento apresurado marcaron a aquellas enfermeras que trabajaron no sólo en los campos de batalla sino también alejadas de ellos. Las enfermeras de los años 1939 a 1945 tuvieron que enfrentarse a las condiciones que supuso la llegada del conflicto a emplazamientos extremos^{2,4}.

Como en todos los conflictos armados, durante la Segunda Guerra Mundial la ciencia y la guerra fueron constantemente de la mano. Sólo así se explica cómo el ejército alemán pasó en

^d El programa del Cuerpo de Enfermeras Cadetes, encabezado por Lucile Petry, demostró ser muy efectivo a la hora de mejorar la formación de nuevas enfermeras, ya que las escuelas debían cumplimentar una serie de requisitos de calidad si deseaban obtener financiación de los fondos federales.

^e Numerosas regiones del globo en las que no se llegaron a desarrollar combates armados sufrieron las consecuencias de la guerra. Las redes de transporte de mercancías se vieron perjudicadas, sobre todo las navales, ya fuera por encontrarse minadas las aguas por las que cruzaban estas rutas o por ataques directos contra los buques de transporte.

apenas cinco años de tener cien millares de efectivos a dos millones bien pertrechados y con una maquinaria de guerra moderna y totalmente renovada. De igual manera que el armamento supuso un punto clave a desarrollar durante las hostilidades, el campo de la salud no se quedó atrás. En un medio en el que la miseria y la escasez favorecen la proliferación de enfermedades, donde las heridas de guerra suponen el grueso de la atención sanitaria y es acuciante la necesidad de adelantarse al enemigo en todos los ámbitos, la terapéutica y el cuidado encuentran un espacio en el que desarrollarse dilatadamente^{2,6}.

La Enfermería ya se había ido labrando una significativa reputación durante las guerras de finales del siglo XIX y principios del XX. Al inicio de la Segunda Guerra Mundial, las enfermeras eran parte importante de los grandes ejércitos como el de Estados Unidos. No sólo eso, sino que además se observaba y admiraba a la enfermera como una heroína; suponía ésta una figura respetada, y en ocasiones venerada más allá del ámbito clínico: *"Cuando los hombres se encontraron por primera vez con las hermanas en el desierto fue divertido ver sus expresiones con la boca abierta transformarse de repente en una amplia sonrisa y un fuerte clamor"*, escribía la hermana Allen, enfermera destinada en el desierto africano^{4,7}.

Estos testimonios que narran las vicisitudes de las enfermeras en los numerosos teatros de operaciones de la Segunda Guerra Mundial hacen que surjan interrogantes alrededor de lo que supuso la Enfermería, profesión eminentemente femenina, en aquel convulso periodo. ¿Qué representación tuvo la mujer en la contienda? ¿Cómo afectó la participación de la Enfermería en el conflicto en la visión que se tenía de la profesión? ¿Cuáles fueron las dificultades a las que se tuvieron que enfrentar las enfermeras y cómo las afrontaron? ¿De qué manera afectó esta guerra para el desarrollo posterior de la profesión enfermera?

1.1 JUSTIFICACIÓN

En los últimos años la Enfermería ha buscado con ahínco ganar el respeto que se merece como profesión consolidada. Para ello, un buen contexto histórico que explique el marco de sus actividades en el tiempo ayuda a delimitar su área de influencia. La Enfermería tiene como finalidad el cuidado y atención de las personas, cuestiones que han existido desde el principio de la humanidad; sin embargo, no es común pensar en su trayectoria histórica y en su influencia en los logros actuales.

La Segunda Guerra Mundial fue un enfrentamiento armado que tuvo lugar entre 1939 y 1945 en distintos escenarios alrededor de todo el mundo. El estallido de este conflicto supuso la consolidación de una serie de cambios sociales, políticos y económicos que ya venían gestándose desde antes del inicio de la Primera Guerra Mundial. Ello supondría uno de los principales factores en el devenir de las sociedades de la posguerra. La devastación que provocó la contienda fue absoluta, ningún conflicto anterior, ni siquiera la Gran Guerra, había supuesto tanta destrucción. Los números de heridos y fallecidos superaron con creces a los de las guerras anteriores.

Trabajos previos se han centrado en el papel de los efectivos sanitarios en el campo de batalla, sin embargo, esta revisión se propone analizar ámbitos de la Enfermería durante la Segunda Guerra Mundial que no han sido tan estudiados, y que sin embargo aportan nuevas visiones sobre la labor desarrollada por la Enfermería. Las consecuencias económicas y sociales se dejaron sentir en numerosos lugares alrededor del globo a los que los combates no llegaron. Las enfermeras de esta época tuvieron que enfrentarse a situaciones arriesgadas en escenarios extremos, lo que favoreció la adaptación y el desarrollo de la Enfermería en nuevos ámbitos. El presente trabajo se centra en esa labor enfermera del entorno civil y de las enfermeras militares en hospitales alejados de los principales teatros de operaciones, pero cuya notoriedad pasó más desapercibida.

"No saber lo que ha sucedido antes de nosotros es como ser incesantemente niños", en palabras de Cicerón, se revela como necesario conocer de dónde proviene nuestra profesión para poder seguir avanzando en su desarrollo. El presente análisis toma esta afirmación como propia para conocer el pasado de nuestro colectivo y favorecer su futuro.

1.2 OBJETIVOS

General:

Analizar la contribución de la Enfermería durante la Segunda Guerra Mundial en distintos escenarios bélicos.

Específicos:

Describir la participación de la mujer y el papel de la feminidad en la Segunda Guerra Mundial.

Mostrar las experiencias de enfermeras que participaron en el conflicto y cuya aportación denota aspectos de la Enfermería que en ocasiones permanecieron velados.

Explicar la visión de la Enfermería antes, durante y después de la guerra.

Examinar los diferentes escenarios en los que las enfermeras de la época hubieron de desarrollar sus actividades.

1.3 METODOLOGÍA

La realización de esta revisión bibliográfica se ha basado en el estudio y análisis de fuentes secundarias cuya área de trabajo es tanto el ámbito histórico de la Segunda Guerra Mundial como la labor de la Enfermería en el transcurso del conflicto.

En un primer momento, utilizamos obras disponibles en la Biblioteca de la Facultad de Geografía e Historia de la Universidad Complutense que sintetizan tanto las cuestiones que derivaron en la conflagración como los principales escenarios en los que se desarrollaron las operaciones bélicas. Posteriormente, pasamos a enmarcar el papel de la mujer y la Enfermería en el conflicto gracias a la lectura de textos disponibles en la Biblioteca de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense. Asimismo, realizamos una investigación de bibliografía en bases de datos de primer orden: Scopus, Google Académico, BUCea y la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (que incluye PubMed y Medline). Nos ayudamos de los tesauros DeCS (Descriptor en Ciencias de la Salud) y MeSH (*'Medical Subject Headings'*), y operadores de búsqueda (AND, OR, NOT, * y '"') para acotar aquella bibliografía que más se ajustaba a nuestra búsqueda. Los resultados obtenidos los dimos por válidos al encontrarse en inglés en su gran mayoría y en español la menor parte de ellos, descartando aquellos que se encontraban en otros idiomas. El gestor bibliográfico Mendeley nos ayudó a compilar toda la información reunida.

2. FEMINIDAD Y GUERRA. LA MUJER EN LA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL

Las mujeres, muchas veces inadvertidas en la mayoría de los eventos históricos más importantes, tuvieron, sin embargo, un papel tremendamente relevante durante el desarrollo de la Segunda Guerra Mundial. Al igual que durante la Primera Guerra Mundial, la mayoría de los hombres en edad de combatir fueron llamados a filas. El colosal empleo de efectivos masculinos hizo que del mismo modo hubiera de mobilizarse el capital femenino. Ciertamente, este 'boom' no fue igual en todos los países que tomaron partido en la guerra, pero fue en última instancia el germen que favoreció la consecución de los actuales derechos y libertades de los que gozan las mujeres, que son ni más ni menos que los mismos que los hombres, la igualdad^g.

En el siglo XX, la mujer aún estaba muy discriminada y socialmente era considerada un ser inferior. Los grandes eventos de esta época convulsionaron el mundo y sus cimientos, cambiando para siempre la concepción que se tenía de él en muchos y muy variados ámbitos. Como ya se ha dicho, la Segunda Guerra Mundial fue el más importante de estos sucesos en cuanto a número de afectados y cuestiones socioeconómicas y geopolíticas. Con anterioridad a la Segunda Guerra Mundial, las mujeres ya habían ido logrando algunas conquistas en materia de igualdad. Un buen indicador de esto lo representa el derecho al sufragio por igual para ambos sexos, el cual fue adoptado por algunos países en los años previos al inicio de la guerra, encontrándose entre ellos España, Turquía y Rumanía. Otras naciones aceptarían esta disposición más tarde, sin embargo las mujeres habrían de ver reconocido su papel en otros ámbitos. Un ejemplo de ello son las potencias europeas del Eje, es el caso de Alemania que tras la derrota en 1918 inició una revolución con el fin de prepararse mejor que cualquier otro contrincante para una eventual revancha (que ya venía siendo alimentada por los discursos de algunos sectores políticos como el nacional-socialista). Así, las mujeres alemanas pudieron acceder a ciertos cargos en el Partido y los ministerios. De igual modo, las mujeres de áreas rurales vieron mejoras en su calidad de vida al favorecer el gobierno distintas medidas sociales como el aumento de jardines de infancia o el pago de subsidios. El fascismo italiano reconocería también y desde un primer momento la importancia de la mujer en la sociedad. Mussolini propuso un sufragio íntegro para la mujer, si bien, por la pronta invasión italiana^f, esto no pudo verse realizado hasta el fin de la guerra y la proclamación de la República^{2,8}.

Una de las sufragistas más importantes de finales del siglo XIX y principios del XX fue Lavinia Lloyd Dock, enfermera nacida en Pennsylvania, y que defendía que el principal problema al que se enfrentaba la Enfermería de la época era el dominio del hombre y el sometimiento de la

^f La Operación Husky dio lugar al inicio de la invasión a Italia por parte del bando aliado en julio de 1943.

profesión a la legislación masculina⁹. Su liderazgo puso de manifiesto la importancia de la mujer en la toma de decisiones respecto a los estatutos de la profesión enfermera y de la sociedad en general. En cualquier caso, hasta entonces las mujeres habían ido logrando algunas victorias en materia de igualdad social, si bien paradójicamente la guerra terminó por impulsar ese avance⁴.

El concepto de 'Guerra total' alcanzó el máximo de sus dimensiones con la Segunda Guerra Mundial. Ello condujo a un uso de capital y recursos nunca antes visto. La disposición de efectivos masculinos no era suficiente para paliar las necesidades de los estados en guerra, debiendo acceder entonces al potencial que ofrecían las mujeres (Figura 1). La movilización femenina no fue igual en todos los países beligerantes sino que hubo claras diferencias entre los Aliados y el Eje. Alemania, país que ya había totalizado su ámbito socioeconómico en los años previos, no extremó el uso de su capital humano hasta los últimos compases de la guerra. Incluso entonces, prefirió utilizar a los hombres de los países invadidos en vez de a sus propias mujeres. Si bien el estado alemán había sido consciente de que el valor de la mujer favorecía la prosperidad de la nación, las tesis nacionalsocialistas impidieron en cierto grado que esos avances fueran mayores. El propio Goering (Presidente del Reichstag) estaba convencido de que el trabajo de las mujeres en la industria podía afectar a su espíritu y fecundidad^{2,8}.

Inglaterra, por el contrario, organizó esta revolución de manera ejemplar. A medida que la guerra avanzaba y la demanda de trabajadores aumentaba, se fueron contratando mujeres según rangos de edad y profesión, quedando estas bajo dirección de las *'Essential Work Orders'*^h. Ante la imperiosa necesidad, numerosos organismos e instituciones abrieron a las mujeres sus puertas, antes cerradas: entre los que se incluían universidades, hospitales, medios de comunicación, e incluso la Policía. Algunos ministerios elaboraron recomendaciones para eliminar las trabas que existían entonces. En 1944, el porcentaje de mujeres británicas entre los 14 y los 65 años que trabajaban era del 61%. Estas cifras chocaban con el 45% que representaban las mujeres germanas, lo que denota el amplio cambio que sufrió el país anglosajón en contraposición con uno que ya había tomado medidas años antes. Al concluir la guerra volvieron los prejuicios de épocas anteriores. Muchas de las instituciones que abrieron sus puertas ahora las cerraban, los hombres volvían de combatir buscando sus antiguos empleos y esperando que sus mujeres se hicieran de nuevo cargo de los hogares, y el gobierno inició la desmovilización. Sin embargo, el número de mujeres casadas y empleadas no descendió tras el fin de la guerra, sino que aumentó, algo que junto con el avance progresivo del resto de ventajas obtenidas en esos años hizo que los tiempos previos a la guerra quedaran en el pasado⁸.

⁹ Las enfermeras, a pesar de ser miembros de la *'American Hospital Association'*, no contaban con derecho al voto dentro de esta organización. Así, las cuestiones de la profesión quedaban supeditadas a la decisión de médicos y administradores.

^h En 1944, Inglaterra había contratado a más de 7 millones y medio de mujeres. Las Órdenes de Trabajo se encargaron de organizar el reclutamiento y las labores que debían llevar a cabo.

El papel de la mujer durante la guerra no se limitó al ámbito civil. El Reino Unido reclutó mujeres para algunos cuerpos exclusivamente femeninos, entre ellos el '*Auxiliary Territorial Service*' (ATS), el '*Women's Reserve Naval Service*' (WRNS) y la '*Women's Auxiliary Air Force*' (WAAF). Las mujeres del ATS participaron activamente durante la Batalla de Inglaterra¹, sirviendo en baterías antiaéreas, lo que permitía que más hombres se embarcaran hacia el frente europeo. Estas baterías, manejadas por mujeres pero supervisadas siempre por hombres, se comportaron con resolución, siendo trasladadas con el tiempo al continente. George C. Marshall, Jefe del Estado Mayor estadounidense, investigó la efectividad de estos cuerpos femeninos y llevó a cabo un experimento en suelo norteamericano en este sentido. En los Estados Unidos, el único cuerpo de mujeres que existía eran los '*Women's Auxiliary Army Corps*' (WAAC). Un total de 395 mujeres fueron puestas bajo el mando del coronel Timberlake e iniciaron su entrenamiento. Estas reclutas mostraron gran disposición a la hora de ser adiestradas, hasta el punto de ser recomendado disminuir el periodo de prácticas. En algunos informes se llegó a decir que llevaban a cabo sus tareas con más laboriosidad y eficiencia que los cuerpos masculinos. El siguiente paso era integrar a estas mujeres en escuadrones militares activos, y así sucedió. Se incorporaron cuerpos mixtos en posiciones antiaéreas y lo que se observó, pese al miedo de los responsables, fue que no hubo problemas de carácter sexual como cabía esperar, sino todo lo contrario, tuvieron lugar un entendimiento y aprecio mutuos. A pesar de que el experimento fue un éxito, aún había sectores de la política norteamericana que no veían con buenos ojos la implementación de estas baterías de mujeres en el ejército y su servicio en territorios de ultramar, por lo que hubieron de darlo por concluido tras sólo cuatro meses de experiencia. Este hecho choca con la posterior imagen de súper-mujer que surgiría en Estados Unidos gracias a una auténtica campaña publicitaria en los medios de comunicación, si bien ese reclutamiento estaría siempre destinado a papeles que la mujer había ocupado tradicionalmente (como puestos administrativos o enfermeras)^{8,9}.

El ejemplo de las grandes potencias beligerantes, en concreto Estados Unidos, sirvió para que otras naciones se prepararan para una eventual entrada en la guerra. La dictadura de Vargas en Brasil adoptó medidas y buscó aliados en caso de una agresión extranjera, haciéndose ello efectivo tras el ataque japonés a Pearl Harbor. Brasil llevó a cabo una campaña en los medios de comunicación del régimen para alistar enfermeras voluntarias y organizarlas dentro del ejército. Entre estos esfuerzos destaca el de María Isolina Pinheiro, que planeó la creación del Cuerpo de Enfermeras Auxiliares y el Cuerpo de Enfermeras Nacionales, con unas 600 enfermeras de la Cruz Roja Brasileña que darían soporte a las profesionalizadas en el ejército. El comandante Dutra valoró el alistamiento de estas mujeres, honorando lo que representaba para el ejército su actitud y ensalzando sus cualidades más allá del cuidado: "*No es sólo la ayuda material y la asistencia lo que alivia el dolor. Hay mucho más. Está el confort de vuestra*

¹ Enmarcada dentro de la Operación León Marino, la batalla de Inglaterra fue el enfrentamiento que tuvo lugar en 1940 entre la '*Royal Air Force*' británica y la '*Luftwaffe*' alemana en los cielos británicos y del Canal de la Mancha.

*presencia. Ésta es vuestra misteriosa providencia, vuestra mayor y mejor contribución. Estrechamos vuestras manos, que solo conocen generosidad y dulzura*¹⁰.

La feminidad y la enfermería militar fueron de la mano en múltiples ocasiones. Ciertamente, la opinión pública era crítica con la exposición de las mujeres al riesgo que suponía su presencia en la guerra, pero era evidente que ejercían un papel imprescindible en el engranaje militar. Probablemente este sea, entre otros, uno de los motivos que ha mantenido en silencio a la enfermería y a la mujer en relación a su participación en los conflictos bélicos, y en concreto en la Segunda Guerra Mundial. En algunos casos sí se mantuvo a estas enfermeras alejadas del frente, como sucedió durante la invasión aliada de Sicilia donde existía poca diferencia entre la enfermería militar y la civil. Ambas se encontraban en campamentos protegidos que permitían llevar sus labores a salvo. Sin embargo, la realidad de otros teatros de operaciones fue bien distinta. El ejército canadiense supuso desde el principio una punta de lanza para la mujer y la Enfermería ya que las reconocía con rango militar propio, estando a menudo incluidas en los regimientos masculinos¹¹.

Los medios de comunicación elogiaban con frecuencia la condición de mujer de las enfermeras durante la guerra: docilidad, inocencia y disposición. En Canadá, el papel del adiestramiento había sido cedido por el ejército a la Enfermería civil, que se encargaba de enfatizar la delicadeza, la disciplina y la obediencia. En ocasiones la selección de enfermeras para determinados destinos en la armada canadiense se basó no sólo en sus habilidades profesionales, sino en su aspecto femenino. La justificación se encontraba en que debían servir como estimuladoras de moral, ayudando a los soldados a reconstruir su confianza y amor propio. La gran emoción con que recibía la tropa a estas mujeres quedó más que patente en los diferentes testimonios que recogían las propias enfermeras. La hermana Vera Jones fue testigo de esa *"conmoción cuando el convoy arribó en Palestina desde Inglaterra"*. El soldado británico David Emery escribía durante la campaña en África del Norte lo siguiente: *"Un hombre herido es una criatura débil. Se siente solo y afligido. Vosotras, sin embargo, dais al paciente la sensación de que alguien se preocupa por él, de que a alguien le importa su mejoría"*. Por su parte, el desierto norteafricano resultaba un lugar demasiado extraño y lejano, y el hecho de encontrar en rincones tan apartados a las enfermeras hacía que los soldados recobraran el ánimo y recordaran por qué estaban luchando. Su presencia brindaba a los hombres la oportunidad de paladear por unos instantes valores relacionados con el hogar y una vida sosegada, valores que la sociedad de la época dejaba exclusivamente en manos de la mujer^{7,10,12}.

3. LA ENFERMERÍA EN LA GUERRA: ALGO MÁS QUE CUIDADO CLÍNICO

La Enfermería como ciencia del cuidado fue ampliamente puesta en práctica durante el enfrentamiento. Sin embargo, las condiciones de los soldados y los heridos requerían más por parte de las enfermeras que se vieron inmersas en el conflicto. Solo el hecho de confiar en su presencia fue lo que hizo que muchos de esos hombres sanaran. Estas mujeres proporcionaban cuidados y utilizaban habilidades que ahora son consideradas competencia de la terapéutica enfermera. Entender la Enfermería como terapia en sí misma, con el credo de que 'estar con el paciente' puede marcar la diferencia, va más allá de la curación tradicional del herido: proporciona confort y dignidad. El concepto de 'manipular el entorno' se hizo especialmente importante durante la Segunda Guerra Mundial, con el objetivo de proporcionar un ambiente seguro y que favoreciera la recuperación de los heridos. Esta necesidad se acrecentó en los lugares a los que llegaron los combates y que suponían condiciones extremas para las tropas. Proporcionar un lugar que ofreciera seguridad y relax, un hogar lejos del hogar, se convirtió en uno de los objetivos primordiales de aquellas enfermeras⁷.

Algunos escenarios bélicos pusieron a prueba la resistencia de los ejércitos. Es el caso de las condiciones vividas en el desierto por parte de británicos, italianos y alemanes debido a las elevadas temperaturas y a las tormentas de arena. El único modo que tenían los anglosajones de recibir provisiones era a través del paso de Gibraltar, lo que suponía una notable dificultad para pertrecharse. Ambos factores, climáticos y estratégicos, hicieron que las enfermeras tuvieran que esforzarse en improvisar hospitales y tratamientos para los soldados heridos. En un medio que resultaba absolutamente hostil, el humor y la risa se convirtieron en los mejores aliados de aquellos que sufrían. Roberta Love Tayloe, enfermera americana del Noveno Hospital de Evacuación, narra cómo unos joviales oficiales escribieron el guion para una película e intentaron rodarla en el campamento. Las memorias de la hermana Betty Parkin cuentan que *"en Navidad las hermanas trataron de llevar a cabo una actuación de ballet que arrancó la risa de la audiencia"*. Los soldados australianos y neozelandeses hospitalizados destinados en África recibían raciones especiales desde sus patrias, que solían compartir con el resto de pacientes, lo que suponía siempre un motivo de celebración. El uso del sentido del humor, de un modo adaptativo, se convirtió en una forma de evadirse de uno mismo y de los problemas a los que tenían que hacer frente. Vivian Bullwinkel, enfermera cautiva en los campos de prisioneros de Malasia, afrontaba con buen talante su situación: *"Parece que mi intrépido espíritu ha sido algo controlado"*^{2,7,12}.

Hubo un buen número de lugares en los que la guerra se dejó sentir, a pesar de que los combates nunca llegaron a ellos. El transporte de mercancías aliadas hacia el norte de la Unión Soviética a través del Mar de Barents hizo que el área marítima de Escandinava quedara plagada de minas. Esto no sólo afectó al transporte militar, sino también al civil. La norteña provincia de Finnmark en Noruega, que no contaba con acceso ferroviario y cuyas carreteras

eran de muy mala calidad, vio inutilizado su único modo de obtener provisiones. Las enfermeras de esta provincia noruega, a pesar de no tener que hacer frente a las heridas de guerra tan comunes en los frentes, vieron cómo la guerra les impedía llevar a cabo sus labores de un modo idóneo. Se veían obligadas a lavar las vendas para reutilizarlas, o a desgarrar sábanas viejas para hacer vendajes. Asimismo, las carencias vitamínicas aumentaron. La patata, fuente de vitamina C, no crecía tan al norte, pero tampoco podía ser importada por estar las líneas de transporte marítimo cortadas. Las pocas que llegaban lo hacían congeladas o empapadas con agua de mar. Estas enfermeras, a menudo con falta de preparación para enfrentarse a los retos que ofrecía un lugar de por sí tan duro, hubieron de lidiar con la falta de personal y la incomprensión de la población sureña al final de la guerra, que las acusaban de intimar demasiado con el enemigo, aun cuando obtener recursos extra de los bien pertrechados soldados alemanes era el único modo de proporcionar a la población local aquello que necesitaban¹³.

Las carencias de recursos fueron también considerables en otros lugares como la Isla de Corregidor. Este pequeño peñón situado en la bahía de Manila era el último bastión aliado en Filipinas tras la caída de la Península de Bataan^j, y albergaba a más de 12.000 efectivos en el momento del ataque japonés. Las 85 enfermeras que allí se encontraban hubieron de hacer frente a heridas de guerra, malaria, diarreas, infecciones respiratorias y beriberi, todo ello en un hospital ubicado en un complejo de túneles que albergaba hasta 1000 camas (Figura 2). La necesidad hizo que se improvisaran literas de hasta tres camas, pero ello impedía a las enfermeras llevar a cabo sus labores con aquellos pacientes que se encontraban en la parte alta. Además, debido al hacinamiento y la pobre ventilación, la calidad del aire se vio rápidamente afectada. Finalmente, los japoneses no tardaron en conquistar aquel pequeño islote. Algunas enfermeras habían logrado escapar evacuadas por vía marítima, sin embargo otras no fueron tan afortunadas y serían internadas en el campo de prisioneros de Santo Tomás. Allí, lejos de caer en el sentimiento de desesperanza que afligía a numerosos soldados capturados, se erigieron como baluartes de una vigorosa esperanza por volver a sus hogares. Siguió llevando a cabo sus labores como enfermeras durante los años que duró su cautiverio, cuidando de aquellos prisioneros afectados de malnutrición y otras infecciones⁵.

En el frente italiano la ubicación de los hospitales ofrecía mejores condiciones de recuperación para los heridos y de trabajo para las enfermeras allí desplazadas. Tras el deterioro en las relaciones diplomáticas y con la entrada de Estados Unidos al conflicto, el Estado Novo de Brasil declaró en 1942 la guerra a Alemania e Italia, enviando a la Península Itálica la Fuerza Expedicionaria Brasileña, que contaba entre sus filas con 67 enfermeras militares. Alejadas de la vanguardia de batalla, ofrecían una imagen de relajada cotidianidad. Una mujer hermosa,

^j Las batallas de Bataan y Corregidor en 1942 supusieron la derrota de las tropas norteamericanas en Filipinas ante el empuje japonés.

enfermera, lavando la ropa, evocaba lo más parecido a un hogar que los soldados y heridos podían tener tan lejos de su tierra^{10,11,14}.

La capacidad resolutive para enfrentar las adversidades resultó una cualidad harto necesaria para afrontar las tareas que ofrecía la vida diaria de un hospital de evacuación en Europa. La Fuerza Expedicionaria Brasileña, si bien no andaba escasa de arrojo, sí lo estaba de medios. Las primeras enfermeras brasileñas que recalaron en Italia llegaron sin tener sus trajes de trabajo. Incluso cuando los recibieron, la delegación norteamericana hubo de cederles los suyos debido a lo ineficaz que resultaba el diseño^k. El casco que incluía el modelo yanqui se reveló como una herramienta enormemente útil: podía ser utilizado como escudilla, para asearse o incluso para lavar el uniforme (Figura 3). Gracias a esta cesión estadounidense pudieron soportar mejor las inclemencias del invierno europeo. Aun así tuvieron que utilizar sus propios recursos para mejorar su situación, tal y como relataba la enfermera Roselys Teixeira: *"Las americanas nos llevaron a comprar más abrigos. Yo me compré una capa igual que la de ellas, forrada de piel, un chaleco y guantes"*. Estas enfermeras mostraron temple en el desarrollo de sus funciones: ellas mismas participaban de todas las actividades que debían de ser realizadas en el hospital. Si era necesario coger una pala y limpiar la nieve del camino, lo hacían. Eran ellas mismas las que, llegado el momento de trasladar el hospital a una nueva localización, tomaban parte en los trabajos de carga y mudanza de los materiales¹⁴.

Las enfermeras no sólo habían de dar cuidado a los heridos que se encontraban en los hospitales. Que un hombre no tuviera una herida o hueso roto no quería decir que no estuviera descompuesto o dañado en su ánimo. Adquirió significativo valor el aspecto espiritual de la Enfermería, por ello estas mujeres eran solicitadas a menudo para cuestiones que poco tenían que ver con cualquiera de las actividades del hospital, y sí estaban relacionadas con su condición de género. Los oficiales requirieron en ocasiones a estas mujeres para eventos sociales o reuniones que tenían lugar en los cuarteles generales. La hermana Tritt de la enfermería militar canadiense recordaba cómo eran *"necesarias enfermeras para un baile en la sede militar"*. Estos eventos suponían momentos de emociones pues sabían que los hombres que allí se encontraban ya habían luchado en el frente y estaban disfrutando de un permiso, y muchos de ellos volverían tras ser heridos, o no volverían¹¹.

Rebasar las fronteras del cuidado clínico estricto se convirtió en algo habitual en cualquier hospital bajo cargo militar. En 1942 y 1943 el Hospital General Combinado de Doshan Tappi en Teherán hubo de enfrentarse a sendas epidemias de malaria. Si bien la inquietud de los comandantes británicos no era tanto por razones humanitarias como por mantener sanas a las tropas acantonadas en Persia e Iraq, a los pacientes nunca les faltó un trato preocupado y

^k El uniforme que las enfermeras de la Fuerza Expedicionaria Brasileña debían de utilizar había sido diseñado por Santinha Dutra, esposa del Ministro de Guerra del régimen autoritario de Brasil. La confección fue realizada sin valorar las labores que las enfermeras llevarían a cabo ni las condiciones climatológicas del continente europeo.

compasivo por parte de las enfermeras allí destinadas, quienes cada mañana preparaban huevos revueltos con ron para estimular a los más enfermos. En esos mismos años, el Hospital de Cotugno en Nápoles también sufrió la propagación de la malaria, coincidiendo con la liberación de presos serbios tras la retirada del ejército alemán. Las enfermeras británicas criticaron la falta de humanidad derivada del Fascismo por parte de sus colegas italianas: "*Una mujer italiana, desnuda salvo por un chal rasgado y cubierta de tantos piojos que se les podía ver saltando por su cuerpo, fue dejada en el suelo mientras el personal la miraba despreocupadamente y rociándose con anti-piojos*". Las autoridades anglosajonas fueron haciéndose más conscientes del importante problema que supondría un eventual esparcimiento de estas epidemias, y en ese sentido se reclutaron diversas unidades que bregaron contra los vectores y agentes transmisores de la infección. Destaca el trabajo que se llevó a cabo en la zona de Bombay, donde acampaba un buen número de efectivos británicos. Ya fuera por una motivación compasiva o por una mera cuestión estratégica, el personal inglés llevó a cabo un importante esfuerzo contra esta enfermedad con recursos limitados y en ocasiones sin estar previamente vacunado^{15,16}.

Otra importante enfermedad con la que tuvieron que luchar en los años de guerra fue la tuberculosis. Durante la ocupación de Polonia, los alemanes se adueñaron de los centros médicos. Al iniciar la retirada, se llevaron gran parte del equipamiento de estos establecimientos, dejándolos en una situación precaria. En todos los países invadidos durante la guerra la situación fue similar: en Hungría se pasó de 6500 camas destinadas a tuberculosos a 500, Holanda perdió tres importantes sanatorios y en Grecia se estimó una carencia de 5000 camas. Una vez más la falta de plantilla era el problema que más se repetía en estas naciones. Si bien quedaba patente que el cuidado enfermero era realmente bueno, en algunos lugares se aconsejaba una revisión del tradicionalismo y la separación de roles entre la Enfermería y el personal doméstico, para mejorar la atención gracias al uso eficiente de personal¹⁷.

Los anteriores relatos ejemplifican la sagacidad e intrepidez que las enfermeras de la Segunda Guerra Mundial desarrollaron, ingeniándose para proveer a sus pacientes cuidados no solo para el cuerpo sino también para su entereza interior. Hicieron que esos valores fueran algo propio de la profesión, llevándolos como estandarte del heroísmo que suponía poner en riesgo su propia vida en pos de los demás. Durante la campaña norteafricana tanto los Afrikacorps de Rommel como las '*Ratas del Desierto*' del Octavo Ejército de Montgomery contaron por primera vez con enfermeras en sectores cercanos al frente. Una vez trasladadas a las zonas de combate, durante batallas tan decisivas como la de El Alamein¹ en Egipto, la habilidad y el entrenamiento recibido hicieron que obraran con resolución y una calmada presencia. En una ocasión un general alemán capturado le preguntaría a la enfermera Kyle por qué se mantenía

¹ La Segunda Batalla de El Alamein tuvo lugar en 1942 en el norte de África y enfrentó a las tropas de la Commonwealth con los ejércitos combinados de Italia y Alemania. Saldándose con una importante victoria aliada, supuso el principio del fin de la campaña africana.

en un lugar tan peligroso y bajo fuego enemigo. Ella contestaría que era *"también una soldado, y que no había recibido órdenes de retirarse"*. Se ha criticado la imagen romántica que se ofrecía de las enfermeras militares como mujeres leales, confiables, pacíficas, devotas y valientes. Sin embargo, esos principios, más que hollar el mérito de su labor, lo ensalzan. No hay compromiso sin lealtad, destreza sin confianza, consuelo sin mansedad, ingenio sin entusiasmo ni determinación sin valentía. Darbyshire lo define de manera muy descriptiva: *"Somos como los canarios en lo más profundo de una mina. Si las enfermeras no están metafóricamente cantando, si se caen de la percha, entonces tenemos un problema"*^{2,7,18}.

3.1 BULLWINKEL Y SENDLER, EJEMPLOS DE HEROÍSMO

Actualmente el sentido más estricto de heroísmo como el acto de servir a los otros a costa de la integridad propia está muy presente en diversos servicios de la sociedad. La Enfermería no suele ser reconocida dentro de estos arriesgados grupos, sin embargo, aún en 2011 nuestra profesión se encontraba entre las primeras actividades laborales de los Estados Unidos que sufrían más accidentes de trabajo. El heroísmo en la práctica enfermera se contempla hoy como un valor diferente, pero igual de necesario que el mostrado por aquellas enfermeras del siglo XX¹⁸.

Al inicio de la campaña del Pacífico, en diciembre de 1941, Australia contaba con la presencia del *'Australian Army Nursing Service'* (AANS) en Singapur. Esta expedición constaba de 65 enfermeras militares. Previamente al ataque de Pearl Harbor, la nación austral había estado enviando tropas para dar soporte a las guarniciones británicas. En septiembre de ese mismo año había llegado el Decimotercer Hospital General Australiano para asistir a la Octava División Australiana. En este hospital, la hermana Vivian Bullwinkel, de 26 años, servía como enfermera generalista. Coincidiendo con la agresión a Hawái, los nipones iniciaron la invasión de Malasia. En febrero de 1942 la situación se volvió insostenible, sin recursos ni tiempo para recibirlos, las opciones eran la retirada o la aniquilación. Rápidamente se ordenó la evacuación del AANS, aun cuando las enfermeras querían permanecer en sus puestos. La hermana Jessie Simons declaró que *"la sugerencia de abandonar a nuestros pacientes nos disparó la presión arterial"*. Sin embargo, la situación era tan desesperada que todas ellas hubieron de embarcarse siguiendo las órdenes del alto mando. La travesía hasta Australia se efectuaría en cualquier embarcación disponible, dada la limitación de navíos a la que tenía acceso la armada aliada. Los buques habían de avanzar bajo el intenso fuego de los aviones japoneses, que barrían constantemente dejando numerosos muertos y heridos entre los pasajeros. En el carguero *'Empire Star'* dos enfermeras protegieron de los proyectiles a los pacientes con sus propios cuerpos, recibiendo posteriormente la Medalla al Valor^{2,19}.

Bullwinkel y el resto de enfermeras del AANS navegaban en un pequeño yate que había pertenecido al Rajá de Sarawak, y que ahora acogía a 265 pasajeros. El bajel no representó ningún reto cuando los monoplanos japoneses les alcanzaron. En la vorágine que supuso el hundimiento y la huida a nado hacia las islas cercanas, la negación del suceso era la única manera que tenían de continuar trabajando para la supervivencia propia y la salvaguarda de la ajena en su labor como enfermeras. Aún sin recobrase de este shock, estudiado como 'neurosis de guerra', el grupo de 22 enfermeras supervivientes enfrentó la muerte sin llorar ni intentar huir cuando, al rendirse, los soldados japoneses las fusilaron en la playa de Radji, cerca de Sumatra. Sólo la suerte hizo que la bala destinada para Vivian Bullwinkel no la matara. Tras esconderse en la selva, encontró a un soldado británico que también había sobrevivido, y quien se convertiría en su paciente. Mantenerle con vida, su labor como enfermera, sería lo que le mantendría a ella con vida. Posteriormente, Bullwinkel vivió como prisionera de guerra en diversos campos de Sumatra entre 1942 y 1945. En estos lugares, la condición humana era puesta a prueba, siendo fácil derrumbarse y rendirse ante la perspectiva de una muerte asegurada. El hecho de aceptar que había cuestiones que quedaban fuera de control y la imperiosa determinación de sobrevivir fue lo que motivó que Vivian resistiera. Una vez terminada la guerra, ya en Australia, los medios se harían eco de la masacre en la playa de Radji y los padecimientos en los campos de prisioneros¹⁹.

En los años posteriores, 'Viv' participó en distintas instituciones y sociedades que ayudaban y se hacían cargo de otros supervivientes de los campos de prisioneros. Como enfermeras, ella y sus compañeras fueron símbolos de coraje y valentía. Durante el cautiverio, no aceptaron el rol de víctimas, sino que eran parte activa del mundo que se construyó dentro de los campos. Eran imagen del civismo y humanidad que las sociedades en guerra habían perdido. La voluntad de Vivian por regresar y contar la verdad sobre la masacre de Radji hizo que la muerte de aquellas mujeres que dieron su vida por los demás no fuera en vano. Al igual que en una larga enfermedad cuyo último paso es la muerte, el testimonio que Bullwinkel ofrecía daba un significado a aquel sinsentido, recordándonos que la Enfermería resulta ser la ciencia del cuidado, y al igual que un arte, debe ser cultivado y enfocado para preservar la vida y su dignidad^{12,19}.

Irena Sendler evocó los mismos valores que aquellas enfermeras del Pacífico Occidental cuando su historia, después de permanecer 40 años en el olvido, salió a la luz. En un país en el que el final de la guerra había dejado medio millón de huérfanos, esta enfermera polaca logró extraer y salvar a 2500 niños que vivían en el gueto de Varsovia. Ocupaba un puesto en el Departamento de Bienestar Social de Varsovia durante la ocupación nazi, encargándose de proporcionar alimento a los pequeños de aquel barrio que apenas alcanzaba los 2'6km². La

sociedad 'Zegota'^m, que trataba de ayudar a los judíos de cualquier forma posible, la nombró Jefa de la Sección de Niños. Las extracciones las realizaban a través de agujeros en el muro del gueto, por las alcantarillas o entre cajas de ladrillos. Irena llevó un libro con el registro exhaustivo de todos ellos, que escondió bajo un manzano de su jardín. Cuando los alemanes la arrestaron y torturaron, no reveló nada^{1,17,20}.

Durante la puesta en práctica de nuestra profesión surgen situaciones que nos obligan a enfrentar adversidades, ya sea como individuos o como colectivo. Tratamos de preservar y garantizar la salud, tranquilidad, confort y dignidad de nuestros pacientes y su entorno, y a menudo, ello conlleva prácticas que resultan invisibles incluso a nuestros propios ojos. El ejemplo de estas mujeres sirve como inspiración y nos enseña a adaptarnos en esos momentos en que más complicado puede resultarnos llevar a cabo nuestras tareas como profesionales, mostrando gentileza pero a la vez perseverancia^{12,18}.

4. LA ENFERMERÍA ANTES Y DESPUÉS DEL CONFLICTO: DE ESTADOS UNIDOS A RUSIA

La Segunda Guerra Mundial marcó a la Enfermería de manera profunda, y sirvió para que la profesión se ganara por méritos propios el justo lugar que le correspondía en la sociedad. Debido a la experiencia que supuso su participación en la contienda, el modo en que las enfermeras eran vistas cambió notablemente. Si bien la organización y estructura que venían manteniendo dentro del ejército desde Florence Nightingale y la Guerra de Crimea no varió en demasía, sí lo hizo el concepto que la sociedad tenía de ellas⁴.

Ya en 1811, la Armada de los Estados Unidos encargó al cirujano William Paul Crillon Barton que redactara un ordenamiento que permitiera la estructuración correcta y sistemática de los servicios sanitarios dentro del ejercicio militar. Casi cien años después, en 1908, aquellas recomendaciones comenzaron a calar en la estructura de la marina de guerra norteamericana, suponiendo la base de la configuración sanitaria militar que llegaría hasta los años de la Segunda Guerra Mundial. Respecto a la enfermería, Barton resultaba meridiano: *"El número de enfermeras debería ser proporcional a los hospitales y número de pacientes. Éstas deben ser mujeres de humana disposición y ternura, activas, saludables, aseadas y sin vicios de ningún tipo. Sus residencias deberían ser apartamentos contiguos a las dependencias que guardan. Deben asistir con fidelidad y responder prontamente a las llamadas, administrar los fármacos y dietas recetados en el horario y modo especificado. Deben estar atentas del enfermo constantemente y asistir al médico en sus visitas, arreglar las camas, mantener las salas*

^m La 'Zegota' o Consejo de Ayuda a los Judíos fue una organización polaca clandestina que trataba de dar soporte a los judíos durante el periodo de ocupación nazi. Irena Sendler se unió a sus filas bajo el nombre de Jolanda.

limpias, informar inmediatamente de los desórdenes de los enfermos y obedecer puntualmente las órdenes de sus superiores". Antes de la Primera Guerra Mundial, la Enfermería ya había ganado reconocimiento como profesión, y las mujeres participaban en numerosas actividades a las que previamente se les había vetado el acceso. Igualmente, las escuelas de enfermería habían sistematizado el proceso de adiestramiento alcanzando buenos estándares de calidad. La Gran Guerra supuso la consagración profesional de la Enfermería gracias a los sacrificios realizados y el coraje demostrado. Sin embargo, tras la firma de Versalles, la nación yanqui comenzó un desarme que incluyó la desmovilización de algunos sectores del ejército, entre ellos los '*Nurse Corps*', reduciéndose drásticamente el número de sus efectivos²¹.

En 1940, el ejército de los Estados Unidos contaba con 942 enfermeras en servicio activo. En aquel momento, antes de la entrada del país norteamericano a las hostilidades, las paradisíacas islas del Pacífico Occidental suponían un destino idílico para muchas de ellas (Figura 4). La promesa de un bajo número de pacientes y una gran cantidad de tiempo libre para dedicar al ocio suponían todo un reclamo. Campos de golf, pistas de tenis y playas de arena blanca durante el día; cenas, refrescos y bailes durante la noche en el Club de la Armada; y la oportunidad de que surgieran romances. Las jornadas laborales eran de cuatro horas durante el día o de ocho si eran nocturnas, y las emergencias que habían de atender pocas veces eran algo más que apendicectomías o partos. En cuanto a la paga, 90 dólares mensuales a los que se añadía una pensión destinada al día a día, alojamiento y dietas aparte. De todo ello disfrutaban el centenar de enfermeras militares que servían antes de Pearl Harbor en las guarniciones del Pacífico, de las cuales apenas unas pocas contaban con entrenamiento de combate. Si bien Europa se encaminaba inexorablemente hacia su tercer año de combates, Hitler y la amenaza nazi parecían demasiado lejanos^{5,22}.

Cuando el gobierno norteamericano se percató de los oscuros tiempos que se cernían sobre el mundo, inició de nuevo la movilización de recursos y tropas. La Enfermería fue la única profesión de mujeres considerada en la época y que se valoró lo suficientemente esencial como para ser incluida bajo la administración de la '*War Manpower Commission*'ⁿ, con el objetivo de obtener su máximo rendimiento posible. La importancia de las enfermeras en estos tiempos quedó patente con la apertura de numerosas escuelas y la gratuidad de los estudios de Enfermería entre 1943 y 1948, junto a su pionera participación en expediciones a las islas más allá del norte de Nueva Caledonia^{21,22}.

Apenas seis meses después del ataque japonés a la base de Pearl Harbor, 12.000 enfermeras ya formaban parte de los '*Army Nurse Corps*'. Al final de la guerra, más de 59.000 enfermeras norteamericanas habían servido en estos batallones. Sin embargo, apenas 479 eran de raza negra, ya que entonces se consideraba que sólo podían trabajar en hospitales destinados a

ⁿ La '*War Manpower Commission*' fue una comisión gubernamental de los Estados Unidos que dedicó sus esfuerzos a la gestión de mano de obra en los tiempos de la Guerra.

atender heridos de color. La opinión pública criticó esta situación y las autoridades se vieron forzadas a revertirla, llegando a ser enroladas hasta 2000 estudiantes negras. En 1943 la *'25th Station Hospital Unit'* fue desplegada en Liberia para atender a las tropas destinadas en los aeródromos y plantaciones de caucho que los yanquis controlaban en aquel país. Esta unidad fue la primera íntegra de personal de color en ser enviada por el ejército a zonas de ultramar. Después, y hasta el final de la guerra, las enfermeras negras sirvieron en África, Inglaterra, Birmania y el suroeste del Pacífico²³.

Durante todo el conflicto mundial, las enfermeras mostraron gran coraje y valía en el desarrollo de sus actividades. En algunos momentos, tanto médicos militares como soldados manifestaron sus dudas acerca de la ubicación de enfermeras tan cerca de los frentes de combate, creyendo que aquello podría acarrear problemas, ya que no estaban seguros de sus capacidades bajo el intenso fuego enemigo. Sin embargo, el peligro hizo que se establecieran relaciones de respeto mutuo y que se asociaran como un equipo, al igual que ya había sucedido anteriormente en otros ámbitos del ejército como las baterías antiaéreas manejadas por las mujeres del ATS británico y el WAAC estadounidense. Las enfermeras militares demostraron ser entregadas y competentes, ganándose la consideración que se merecían. De esta manera, numerosas condecoraciones fueron otorgadas para homenajear su valentía y dedicación. Se entregaron más de 1600 medallas, distinciones y menciones, como la Legión al Mérito, la Estrella de Bronce y la Estrella de Oro, entre otras^{4,9,21,23}.

A pesar de todas las distinciones y ovaciones públicas dedicadas a las enfermeras que participaron en la guerra, aquellas mujeres aún hubieron de verse sometidas al imperio masculino. Algunas publicaciones originales de los años posteriores al conflicto explicaban en ese sentido que las enfermeras *"encontraban una gran pero humilde satisfacción en saber que aunque ellas no pueden reemplazar a un hombre, nadie puede reemplazarlas a ellas en confortar a los soldados de su país"*. El gobierno americano utilizó la imagen de la enfermera heroica como reclamo para la recaudación de fondos, pero tras la guerra no les concedieron ni atención médica ni pensión. De igual manera, estigmatizó a las supervivientes de los campos de prisioneros de guerra prohibiéndolas hablar de sus experiencias. En cualquier caso, al regresar a su vida civil, pudieron ser testigos de cómo la sociedad había cambiado en apenas unos años. La mujer se había ganado un papel en la nación americana que difícilmente le iba a ser arrebatado, gracias a su entrada en profesiones e industrias que previamente habían estado únicamente abiertas a hombres²¹⁻²³.

En cuanto a la Enfermería, tanto la enorme campaña publicitaria financiada por la máquina de guerra estadounidense como la especialización de la profesión en áreas como la anestesia, la psiquiatría o la aviación, hicieron que nuestra profesión fuera enormemente valorada por la

sociedad, llegando a ser incluida en la 'G.I. (Government Issue) Bill of Rights'^o, lo que le permitiría la eventual consecución de sus objetivos profesionales y educacionales. Las peripecias de las enfermeras servirían también como motivo de orgullo y reivindicación nacional. En Australia, los medios se hicieron eco del suceso de la Isla de Bangka, la masacre en la que estuvo presente Vivian Bullwinkel: *"Las enfermeras civiles, aún obligadas a trabajar en las peores guaridas criminales, nunca están en peligro. Pero las enfermeras de Australia no estaban a salvo de los japoneses. Ningún ciudadano británico olvida el nombre de Edith Cavell. Australia ahora tiene sus propias Edith Cavell para recordar"*^p. La mitificación de aquellos episodios, en ocasiones más intensos que las propias vivencias de estas mujeres, sirvió como base para la construcción de una memoria colectiva patria^{23,24}.

Paralelo al enfrentamiento mundial tuvieron lugar una serie de corrientes migratorias entre las que destacan las ocurridas en la Rusia zarista y soviética de principios del siglo XX. En este país, la Enfermería había estado siempre ligada al ámbito religioso y aristocrático. No es casualidad que las enfermeras rusas fueran llamadas las '*Hermanas de la Misericordia*'. Los inicios de este siglo fueron complejos para Rusia debido a las diversas revoluciones y guerras en las que se vio inmersa^q. La Guerra Civil Rusa supuso el enfrentamiento entre las fuerzas "*rojas*" bolcheviques y las "*blancas*" zaristas. Las enfermeras, combatiendo en ambos bandos ya fuera como "*Hermanas de la Misericordia*" o como "*hermanas rojas*", se encontraron en una situación delicada. Cuando las huestes "*blancas*" se retiraron en 1920 de Crimea, 1500 enfermeras rusas huyeron del país²⁵.

El destierro forzado de estas mujeres se mantuvo hasta los años de la Segunda Guerra Mundial, cuando el régimen estalinista ya había afianzado su poder. La relación de la Enfermería con la élite social y la religión hizo que, al llegar la revolución, los bolcheviques volcaran su violencia contra las enfermeras, ya fuera torturándolas, violándolas, ejecutándolas o internándolas en campos de concentración. Incluso algunas pertenecientes al bando bolchevique no se libraron de los atropellos de los comunistas. Entre las exiliadas, la fortuna que corrieron fue diversa. Algunas fueron captadas por las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja en países como Turquía, Serbia, Bulgaria y Bélgica, sin embargo, a otras tantas les resultó imposible ejercer al no poder acreditar su formación. El problema radicaba en que habían cursado sus estudios en instituciones privadas no reconocidas en los países de destino, o sus papeles se habían perdido ya fuera durante los bombardeos o por haber sido destruidos

^o La 'G.I. Bill of Rights' o Declaración de Derechos del Soldado Americano fue la ley que benefició a los veteranos de guerra a su regreso a casa, otorgando pensiones y facilidades a la hora de cursar estudios o adquirir viviendas.

^p Edith Cavell fue una enfermera británica que ayudó a un buen número de soldados aliados a escapar de Bruselas durante la Primera Guerra Mundial. Por ese motivo fue ejecutada por las tropas alemanas.

^q Durante los primeros años del siglo XX, Rusia se vio inmersa en la Revolución de 1905, la Primera Guerra Mundial, la Revolución de Febrero, la abdicación del zar Nicolás II, la Revolución Bolchevique y la Guerra Civil Rusa. La mayoría de estos eventos tuvieron unos tintes políticos y sociales muy marcados.

para eliminar pruebas y evitar la persecución en la época de posguerra^r. En otros casos, la convalidación del título no se hacía efectiva al considerar que la educación recibida en el país de origen se acercaba más a la de parteras o auxiliares del país de acogida²⁵.

Gran parte de aquellas refugiadas llegaron durante y tras la guerra a Estados Unidos, donde el conflicto hizo que la Enfermería alcanzara un gran reconocimiento nacional y social. Las enfermeras recién llegadas tenían que comprender las dificultades por las que habían pasado sus colegas hasta haber alcanzado aquel estatus. Sin embargo, gracias a la enorme necesidad de enfermeras que requerían en Norteamérica, pudieron ganarse un lugar en aquella sociedad que tanto valoraba las habilidades profesionales²⁵.

5. UNA GUERRA MODERNA. ENFERMERÍA EN LA EVACUACIÓN Y TRANSPORTE AÉREO.

Tras el fin de la Primera Guerra Mundial en 1918, el discurso revanchista que prosperó en Alemania, impulsado por la humillación de Versalles y el nacionalismo de finales del siglo XIX y principios del XX, vio en la ingeniería y la industria un modelo que reverenciaba la superioridad intelectual teutona. Con la llegada de Hitler al gobierno, la ciencia germana se vio sujeta al poder de la política, lo que supuso su florecimiento en multitud de áreas subordinadas a la maquinaria de guerra. Esto se tradujo en el rápido avance nazi durante la '*blitzkrieg*' o guerra relámpago, frente a la debilidad del resto de estados europeos, estancados aún en las tesis de las guerras del siglo anterior y que parecían no haber aprendido nada tras la Gran Guerra. Muestra de ello fueron las cargas de los ulanos, caballería polaca, contra las unidades acorazadas y ametralladoras alemanas durante los primeros compases de la guerra, o la jarana de algunos nobles ante los bombardeos iniciales, como si de fuegos de artificio se trataran^{2,26}.

Según avanzó la guerra, la inmovilidad aliada frente a los avances armamentísticos y tecnológicos se vio superada por la necesidad de vencer a un enemigo que los aventajaba en todos los sentidos. En Estados Unidos, los ámbitos sanitarios civil y militar se unieron junto a instituciones privadas bajo el Consejo Nacional de Investigación, cuyo trabajo se tradujo en importantes adelantos de la ciencia de la salud. Gracias a este esfuerzo común se reformó el Manual Médico del Ejército^s, resolviendo numerosas cuestiones sanitarias militares pero dando lugar a otras tantas que requerían de nuevas investigaciones. En 1940 nuevas instituciones fueron establecidas bajo el mandato del presidente Roosevelt, como el Comité Nacional de

^r Tras el fin de la guerra Alemania fue dividida, quedando la zona del este bajo influjo soviético.

^s Este manual utilizado por los servicios sanitarios del Ejército contenía recomendaciones en cuanto a organización, uso de equipos, métodos de prevención y tratamiento de heridas y enfermedades en el ámbito de la guerra.

Investigaciones de Defensa y la Comisión de Investigación Médica. El radar, los vehículos anfibios y la bomba atómica fueron algunas de las tecnologías desarrolladas por estos organismos. En el ámbito sanitario, los esfuerzos se enfocaron hacia la salvaguarda de los soldados contra las heridas sufridas, las inclemencias medioambientales o el contagio de enfermedades, fuera cual fuera el escenario de operaciones. Un total de 22 millones de dólares fueron invertidos para la investigación del cuidado de heridas, sustitutos de la sangre, medicina de la aviación, uso de la penicilina o tratamiento y prevención de la malaria, entre otras. En estos años la farmacología fue sujeto de un intenso desarrollo en campos como la farmacocinética y la farmacodinámica. Durante el siglo XX se utilizaron de forma frecuente unos 800 fármacos, de los que apenas el 3% procedían del siglo anterior. Entre los desarrollados en este tiempo destacan algunos aún utilizados hoy en día, como la morfina, la aspirina, o la cafeína^{2,3,27}.

Otra gran revolución fue el uso de la aviación durante el conflicto. Su campo de acción abarcó la observación de movimientos enemigos, el bombardeo masivo y el transporte de heridos. Numerosos inventos fueron desarrollados en el sector aeronáutico. Entre ellos destacan las máscaras de oxígeno, los trajes a presión y la oxigenación a gran altitud. La evacuación aérea supuso la apertura de una nueva faceta en la Enfermería. Con anterioridad, el traslado de heridos desde la vanguardia hasta los hospitales que contaban con los materiales y medicinas necesarias se realizaba en ambulancias, camiones o incluso carromatos. Ello suponía hacer uso de un tiempo vital con el que muchos de los soldados heridos no contaban. El general Eisenhower llegó a considerar al transporte aéreo de heridos una innovación tan importante como cualquier otra desarrollada durante la Segunda Guerra Mundial^{4,27-29}.

Los '*Aerial Nurse Corps of America*' fueron establecidos en 1936 gracias a la lucha de Laretta Schimmoler, enfermera que durante 15 años insistió en la importancia de entrenar a enfermeras de vuelo. Al principio, tanto los responsables del Cuerpo Aéreo del Ejército como de la Cruz Roja Americana desecharon las propuestas para iniciar cursos de formación. Sin embargo, en 1942, los problemas para transportar heridos desde Nueva Guinea y Birmania pusieron de relieve la necesidad de desarrollar la evacuación aérea. Las evacuaciones se llevaban a cabo en los modelos C46^t, C47 y C54, aviones de transporte modificados para sus nuevas funciones. Los trayectos se configuraban de manera que en la ida se transportaban municiones y otros materiales que hacían falta en el frente, y al regresar se embarcaban los soldados heridos. Los cuerpos sanitarios que servían en estos aviones no estaban a salvo del fuego enemigo, ya que al tratarse también de aeronaves de transporte no podían cumplir con lo establecido en Ginebra^u. En cada avión de evacuación viajaba una enfermera que debía

^t Los pilotos bautizaron al modelo C-46 como el "ataúd volador" o la "bomba de tiempo". Muchos de ellos se negaban a utilizar los radiadores de gasoil que portaban estas aeronaves, ya que estaba demostrado que podían hacer explotar los motores en pleno vuelo.

^u El Convenio de Ginebra o Tratado de la Cruz Roja es un conjunto de acuerdos internacionales que regulan el estatus del personal sanitario y los derechos de los heridos en tiempos de guerra.

hacerse cargo de hasta 25 pacientes, que descansaban en literas triples (Figura 5). El equipo con el que contaba la enfermera consistía en dos bolsas de plasma, dos botes de oxígeno, dos botellas de solución salina, morfina y vendas. Sus funciones consistían en conservar las constantes vitales, aplicar vendajes, administrar oxígeno y medicación para mantener el dolor y tratar a aquellos que sufrían mareos durante el trayecto. Aquellos pacientes que sufrían ansiedad o que estaban trastornados por la guerra solían viajar bajo el efecto de narcóticos^{23,28}.

Las enfermeras admitidas debían cumplir unos requisitos mínimos, entre los que se incluían haber servido previamente durante seis meses en alguno de los hospitales de la Fuerza Aérea. La instrucción de las primeras enfermeras especializadas en transporte aéreo duró cuatro semanas y fue completada en febrero de 1943. En ese tiempo fueron adiestradas en organización militar, supervivencia, evacuación aérea y fisiología de vuelo. Además se las sometió a un intenso entrenamiento físico que incluía caminatas de más de 30 kilómetros cargando mochilas de casi 15 kilos de peso. Eventualmente, el periodo de adiestramiento se extendió otras cuatro semanas para incluir lecciones de anatomía, fisiología y otras técnicas en cuidado del paciente. Al final de la guerra 500 enfermeras habían terminado la instrucción y habían servido en los distintos frentes^{4,28,29}.

Al igual que ya sucediera en la Armada con los buques hospital, se establecieron escuadrones de cirugía aérea que transportaba todos los materiales necesarios para instalar una estación hospitalaria allá donde fuera destinada. Una vez llegaban, el cirujano disponía la prioridad de traslado y la enfermera, después de recibir las indicaciones pertinentes acerca del estado de cada paciente, se embarcaba en el vuelo de evacuación. Estos aviones podían ser cargados y preparados para el vuelo en un tiempo de 10 minutos^{21,23}.

En 1944, ante los buenos resultados obtenidos, dos enfermeras militares estadounidenses adiestraron en Río de Janeiro a 24 enfermeras de la Fuerza Aérea Brasileña a petición del gobierno de aquel país. En menos de un año ya servían en el Pacífico, en batallas tan importantes como la de Iwo Jima. En apenas un mes, y sólo en Okinawa^v, dieron cuidado a 4500 soldados transportados en avión²¹.

El traslado de heridos a Estados Unidos suponía el último paso en la cadena de evacuación del ejército norteamericano. Los primeros vuelos se realizaron desde el norte de África, pero posteriormente se extendieron al resto de escenarios bélicos. En el frente del Pacífico, el transporte de heridos se realizaba mediante tres líneas de vuelo. La primera llegaba hasta los Hospitales Generales como el ubicado en Guam, la segunda iba desde estos hasta Pearl Harbor, y la última desde la base hawaiana hasta Norteamérica^{21,23}.

^v Las batallas de Iwo Jima y Okinawa en 1945 supusieron los últimos grandes choques entre las fuerzas estadounidenses y japonesas antes de la rendición total nipona.

Las líneas de evacuación se organizaban de la siguiente manera²³:

- Los Hospitales de Campaña constituían el primer paso en la evacuación de heridos. Los soldados que necesitaban atención médica eran trasladados hasta aquí en ambulancias o camillas. Se ubicaban en tiendas de campaña y seguían a las tropas. Su transporte era rápido y correspondía a las enfermeras el empaquetado y desempaquetado de los materiales. Cada uno de estos hospitales contaba con 18 enfermeras y podía albergar hasta 150 pacientes. En ellos se realizaba el triage, el cual era de vital importancia pues determinaba la suerte que podían correr los heridos. Las enfermeras se encargaban de estabilizarlos con transfusiones o medicación. En estos hospitales podían llegar a realizarse hasta ocho cirugías al día. De los intervenidos, sobrevivían hasta el 85%.
- Aquellos soldados que se encontraban estables y con suficiente fuerza como para soportar el viaje, eran trasladados hasta los Hospitales de Evacuación. En ellos había 53 enfermeras y capacidad para 750 pacientes. Aquí se recuperaban los soldados intervenidos en los Hospitales de Campaña.
- Si la recuperación tras la cirugía requería un tiempo más largo, los heridos eran transportados en tren, barco o avión hasta los Hospitales Generales o Estaciones Hospitalarias. Normalmente se ubicaban en edificios abandonados, en ciudades alejadas del frente, y contaban con electricidad y agua corriente. A pesar de que aquí no llegaba el fuego enemigo, podían ser objetivo de los bombardeos.

Al finalizar la guerra, más de un millón de pacientes fueron transportados en avión hasta los Estados Unidos, de los que sólo 46 fallecieron en ruta^w. De ellos, ninguno se debió a accidente aéreo, quedando demostrado que la evacuación aérea estaba al nivel de la marítima y terrestre en cuanto a términos de seguridad se refería. Su contribución durante la guerra fue inestimable, ayudando a que la mortalidad de los heridos disminuyera notablemente en comparación con los conflictos anteriores. Para las tropas estadounidenses, la mortandad entre los heridos fue del 4%, reduciéndose a más de la mitad respecto a la Primera Guerra Mundial, cuando las cifras alcanzaron el 8'5% (Tabla 1) ^{23,27,28}.

Las enfermeras de la Fuerza Aérea fueron pioneras en su campo. El hecho de que tanto muchos de los pacientes como ellas nunca habían volado iba unido al estrés que suponía cuidar de heridos en trayectos que en ocasiones duraban hasta 13 horas. El legado de estas mujeres sembró los estándares del desarrollo de la enfermería aérea en el futuro²⁹.

^w Bellafaire cifra la evacuación aérea de heridos en más de un millón de efectivos desde 1943 hasta 1945; sin embargo, Donovan ofrece el dato de 300.000 enfermos y heridos transportados en ese mismo tiempo.

6. LA ENFERMERÍA EN EL CINE BÉLICO: EL CASO DE 'PEARL HARBOR'

El cine ha constituido un arma de doble filo en lo que a la divulgación de los valores de la profesión enfermera se refiere. Si bien podemos influir en la forma en que se nos muestra, ese aspecto bidireccional puede hacer que convirtamos nuestra realidad en lo que en un principio sólo era una representación. Esto es debido a los numerosos estereotipos que rodean a la Enfermería, entre ellos que es una profesión de mujeres, que el cuidado no existe sin sacrificio y que la mujer está subordinada al hombre³⁰.

Del análisis de diversas producciones cinematográficas relacionadas con la Enfermería se obtiene el resultado general de que existen tres patrones de enfermera, a saber, la angelical, la malvada y el objeto de deseo. Por lo general, la imagen mostrada de la enfermera en el cine bélico coincide con la angelical y el objeto de deseo. A pesar de ello, existen representaciones más ajustadas a la realidad en las que vemos cómo los personajes sí son capaces de ejercer sus labores de forma equilibrada, competente y saludable. Otras cintas del género documental y biográfico que narran las vidas o experiencias de importantes enfermeras como Nightingale o Cavell muestran a las enfermeras como auténticas heroínas, en ocasiones con un marcado tinte propagandístico^{30,31}.

Respecto a los tres patrones a los que hacemos referencia, hay que decir que:

- La enfermera malvada es posiblemente el estereotipo menos mostrado en el cine bélico. La representación de estas mujeres suele coincidir con mujeres frustradas que encuentran satisfacción en el abuso de poder ante la vulnerabilidad del paciente. La imagen de la mujer independiente y con autoridad amenaza el estatus tradicional del poder masculino, por ello este patrón supone una visión distorsionada y envilecida³⁰.
- El cine bélico nos muestra en ocasiones un personaje inocente, puro y misericordioso. Estos valores están íntimamente relacionados con el origen religioso de nuestra profesión. En *'Expiación, más allá de la pasión'* la protagonista trata de redimir su culpa mediante el cuidado de enfermos. En *'El paciente inglés'* la acción tiene lugar en un antiguo monasterio, y la enfermera, ataviada con un uniforme que recuerda a los ropajes típicos de una monja, se entrega al cuidado absoluto de su paciente. Esto hace que el aspecto profesional de la Enfermería quede relegado ante una imagen divina que no se corresponde con la preparación y formación real de las enfermeras³⁰.
- En cuanto al arquetipo de la enfermera como objeto de deseo, es uno de los más comunes en el séptimo arte. En el cine para adultos la enfermera está entre los cinco personajes más populares, y en el cine convencional hasta en la mitad de los casos se la relaciona con el romance. Esta caracterización supone minusvalorar nuestras capacidades y aptitudes profesionales. Un ejemplo de ello en el cine bélico es el caso

de la película *'Pearl Harbor'*^x. Aunque reciente, el filme propaga los tópicos que la publicidad de los años 40 extendió para favorecer el reclutamiento. Antes de la guerra la enfermera y el soldado de Estados Unidos habían mantenido una relación de coqueteo, sin embargo, durante el conflicto aquello cambió y el idilio entre ambos se basó en una mutua consideración y admiración. No obstante, la película no utiliza el papel de nuestra profesión como un llamamiento a la vocación, sino para apelar al patriotismo y ensalzar las facilidades de entablar relaciones amorosas. Muestra de ello son los diálogos en los que algunas enfermeras hacen referencia a que sus motivos para alistarse fueron el encontrar pareja^{4,30,32}.

A pesar de todo, *'Pearl Harbor'* consigue una lograda representación del servicio sanitario militar de la época y en especial de la Enfermería. La cinta expone los Centros de Reconocimiento Militar y los Hospitales Militares Base, y las actividades que en ellos se llevaban a cabo. Estos centros, como ya explicamos en el capítulo anterior, eran grandes centros ubicados en ciudades alejadas del frente y con buena disponibilidad de suministros^{23,30}.

Una vez comienza el bombardeo nipón a la base americana, se muestra cómo las enfermeras llevan a cabo la totalidad de las funciones de su área profesional improvisando según las dificultades que les ofrecía el combate. Ante las limitaciones de personal y la importante cantidad de heridos que comienzan a llegar al hospital tras los bombardeos, las enfermeras se ven obligadas a realizar la función de triage con lo que disponen a mano, en este caso una barra de labios, valorando qué pacientes pueden entrar al hospital para ser atendidos y cuáles pueden esperar, o evaluando la necesidad de mórficos ante unas reservas deficientes (Figura 6), De igual manera se observa cómo utilizan todos los recursos disponibles a su alcance, haciendo uso del ingenio, empleando botellas de refrescos como recipientes para las transfusiones de sangre³².

El respeto profesional al paradigma de Nightingale también aparece representado. Se observa cómo los hospitales de Pearl Harbor contaban con unas buenas condiciones de salubridad y medidas de higiene correctas. Asimismo, los grandes ventanales permitían la entrada de luz natural y las paredes blancas ofrecían un aspecto de limpieza. El trato de las enfermeras con el paciente también era el apropiado en términos de comunicación y cuidado. Durante el filme se observa también cómo se lleva a cabo un Proceso de Atención de Enfermería (PAE) cuando estalla el bombardeo: la valoración tiene lugar cuando los heridos llegan al hospital y se informa al personal sanitario, inmediatamente el diagnóstico es llevado a cabo siendo continuado por una planeación inmediata del cuidado que va a necesitar el paciente (en este caso si puede entrar al hospital para ser atendido o se le hará entrega de mórfico para evitar su

^x "Pearl Harbor" es una película de 2001 dirigida por Michael Bay que narra la historia de amor entre una enfermera del ejército americano y un piloto de la Fuerza Aérea enmarcada en el contexto del bombardeo japonés a la base hawaiana de Pearl Harbor.

sufrimiento). Por último, se ejecutan las acciones anteriormente explicadas. Si bien la evaluación no aparece por sí misma, queda implícito que también es llevada a cabo³².

Los estándares preestablecidos que existen en el celuloide no nos dejan ver las verdaderas aptitudes de la Enfermería ya que revelan sólo una visión sesgada de ella. En *'Pearl Harbor'* se pierde la visión de una enfermera competente en pos de una que busca hallar el amor, a la vez que se realiza una campaña propagandística patriótica. Las experiencias reales de las numerosas enfermeras anónimas que participaron en la Segunda Guerra Mundial, modelos ejemplares de dedicación a la profesión, quedan supeditadas a la visualidad cinematográfica y a los mensajes políticos. Todo ello tiene gran importancia para nuestro desarrollo profesional debido a la influencia del cine en la manera en que nos ve la sociedad, y sobre todo, en cómo nos ven aquellos futuros profesionales, que iniciarán su educación con unas ideas preconcebidas no ajustadas a la realidad^{30,32}.

CONCLUSIONES

El análisis de la bibliografía utilizada y la exposición de sus argumentos nos han permitido cumplir los objetivos que nos propusimos al inicio del desarrollo del trabajo. El estudio de experiencias reales de enfermeras durante la guerra nos ha ayudado a entender mejor la profesión y su concepción en aquella época, alcanzando interesantes conclusiones, que pasamos a detallar.

La Segunda Guerra Mundial supuso la culminación de ciertos movimientos iniciados durante la Gran Guerra de 1914 y que permitieron a la mujer alcanzar las cotas de independencia social que venían clamando desde años anteriores, si bien su lucha hubo de verse continuada en las décadas posteriores. De igual manera, durante la guerra, la feminidad y los valores enmarcados dentro de la figura de la mujer supusieron un añadido extra a la hora de motivar a las tropas en los lejanos campos de batalla.

La magnitud que alcanzó el conflicto obligó en muchas ocasiones a las enfermeras de la época a improvisar y hacer uso de su ingenio, más allá de su preparación profesional. Estas mujeres, en el papel de cuidadoras, no atendieron sólo a las necesidades de los cuerpos heridos, sino a los espíritus quebrados de muchos soldados. Sus habilidades rebasaron las fronteras del ámbito clínico para dar respuesta a todas las necesidades que sus pacientes tenían.

El papel intrépido de la Enfermería durante la guerra fue reconocido tras la finalización de la pugna, cambiándose muchas ideas preconcebidas que se tenían de la profesión. La relación que poseía con el ámbito religioso y señorial se disipó al llevar a cabo sus funciones junto a la vanguardia de combate. Aunque en ocasiones las narraciones de los logros conseguidos por estas enfermeras resulten dulcificados o propios de la alabanza, no cabe duda que la sola presencia y más la actuación en estos escenarios de horror humano, no deja de ser un mérito en sí mismo. Por ello, no sólo pretendíamos realizar una revisión y análisis de la presencia de enfermeras en la Segunda Guerra Mundial, sino que también sirviese de homenaje a su labor y entrega.

La Segunda Guerra Mundial favoreció un importante avance en materias de tecnología y ciencia, del que la Enfermería también se benefició, expandiendo sus funciones hacia nuevos horizontes como la aviación. Estas contribuciones fueron clave para la salvaguarda de numerosas vidas a lo largo de todo el conflicto.

Por otro lado, el reconocimiento de las inestimables contribuciones de la Enfermería durante las hostilidades quedó plasmado en numerosas producciones cinematográficas. La representación de la profesión en el cine ha supuesto la propagación de diversos clichés que en su mayoría distorsionan la realidad de nuestras competencias enfermeras.

En esencia, la Segunda Guerra Mundial fue un conflicto que marcó decisivamente el desarrollo posterior de nuestra profesión tanto por el reconocimiento que le hizo la sociedad y las instituciones como por su entrada a nuevos y modernos campos. Todo ello hizo que se sentaran las bases de la imagen que se tiene aún hoy en día de la Enfermería.

Este trabajo trata de contribuir al crecimiento de la profesión enfermera mediante el estudio de su pasado en ámbitos y lugares hasta ahora poco estudiados en el marco de un contexto histórico ampliamente trabajado. El análisis de la microhistoria nos permite ver y conocer el pasado de nuestra profesión desde un nuevo punto de vista. Ello puede dar lugar a nuevas investigaciones que favorezcan aún más este conocimiento, profundizando en nuevas perspectivas de nuestro pasado con el objetivo de ampliar nuestra mirada a nuevos horizontes profesionales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mikla M. La paradoja de la memoria: reflexión sobre Irena Sendler. *Enfermería Global* [Internet]. 2008 [citado 15 de febrero de 2018];13. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/39503509_LA_PARADOJA_DE_LA_MEMORIA_REFLEXION_SOBRE_IRENA_SENDLER
2. Cuenca JM. *Historia de la Segunda Guerra Mundial*. 1.ª ed. Madrid: Espasa-Calpe; 1989. p. 17-44, 47-52, 123-52.
3. Martínez ML, Chamorro E. *Historia de la Enfermería: Evolución histórica del cuidado enfermero*. 3.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2017. p. 97-102.
4. Donahue MP. *Historia de la Enfermería (Volumen III)*. 1.ª ed. Barcelona: Editorial Doyma; 1985. p. 352-7, 410-21.
5. Manning M. Angels of Mercy: The Army Nurse Corps on Bataan and Corregidor. *Journal of the US Army War College* [Internet]. 1992 [citado 15 de febrero de 2018];22(1):86-100. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1306224553?pq-origsite=summon>
6. Siles J. *Historia de la enfermería*. 1.ª ed. Alicante: Editorial Aguaclara; 1999. p. 213-22.
7. Brooks J. Nurses as therapeutic agents in the extreme environment of the desert war, 1940-44. *Journal of Advanced Nursing* [Internet]. 2015 [citado 15 de febrero de 2018];71(11):2520-8. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/jan.12734>
8. Vidaurreta M. Madurez industrial: Guerra y condición femenina. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. 1978;4:147-70.
9. Campbell D. Women in Combat: The World War II Experience in the United States, Great Britain, Germany, and the Soviet Union. *The Journal of Military History* [Internet]. 1993;57(2):301-23. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1296724766/fulltextPDF/17E0F9765B304399PQ/1?accountid=14514>
10. Silva T da, Oroski G, Rocha F, Ruiz P, Barbosa A. Nursing throughout war times: political propaganda and professional valorization (1942-1945). *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2017 [citado 15 de febrero de 2018];70(2):407-14. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200407&lng=en&tlng=en
11. Toman C. «Officers and ladies»: Canadian nursing sisters, women's work, and the Second World War [Internet]. University of Ottawa; 2003 [citado 15 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/305249918?pq-origsite=summon>
12. McAllister M. Vivian Bullwinkel: A model of resilience and a symbol of strength. *Collegian* [Internet]. 2015 [citado 13 de febrero de 2018];22(1):135-41. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769613001315?via%3Dihub>
13. Immonen I. Nursing during World War II: Finnmark County, Northern Norway. *International Journal of Circumpolar Health* [Internet]. 2013 [citado 15 de febrero de 2018];72. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23630668>

14. Rocha MM, Teixeira G, Franco TC. O cotidiano das enfermeiras do exército na força expedicionária brasileira (FEB) no teatro de operações da 2ª Guerra Mundial, na Itália (1942-1945). *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2005 [citado 15 de febrero de 2018];13(3):314-21. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000300005&lng=pt&tlng=pt
15. Brooks J. Nursing typhus victims in the Second World War, 1942-1944: a discussion paper. *Journal of Advanced Nursing* [Internet]. 2014 [citado 15 de febrero de 2018];70(7):1510-9. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1111/jan.12314>
16. Nair CP. Activities of Indian antimalaria units in World War II. *The Indian Medical Gazette* [Internet]. 1949 [citado 15 de febrero de 2018];84(8):363-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15408315>
17. Daniels M. Tuberculosis in Europe during and after the second world war. *British Medical Journal* [Internet]. 1949 [citado 15 de febrero de 2018];2(4637):1135-40. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15396088>
18. Darbyshire P. Nursing heroism in the 21st Century'. *BMC Nursing* [Internet]. 2011 [citado 15 de febrero de 2018];10(1):1-7. Disponible en: <http://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6955-10-4>
19. M Norman E, Angell D. Vivian Bullwinkel: Sole survivor of the 1942 massacre of Australian nurses. *International Journal of Nursing Practice* [Internet]. 2000 [citado 15 de febrero de 2018];6(6):345-53. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1046/j.1440-172x.2000.00265.x>
20. Pulgarin LP. Irena Sendler. Una enfermera ejemplo de amor a la libertad. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2012 [citado 15 de febrero de 2018];30(2):277-80. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105224306012>
21. U.S. Bureau of Medicine and Surgery. White Task Force: The story of the Nurse Corps, United States Navy [Internet]. U. S. Government Printing Office. Washington, D.C.; 1945. Disponible en: <https://collections.nlm.nih.gov/bookviewer?PID.nlm.nih:nlmuid-54310790R-bk>
22. Bonifazi W. Pure Grit: Telling the Story of World War II Military Nurses to a New Generation. *Creating Nursing* [Internet]. 2014 [citado 15 de febrero de 2018];20(3):197-201. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1551140183?pq-origsite=summon>
23. Bellafaire JA. The Army Nurse Corps: A commemoration of World War II service [Internet]. U.S. Army Center of Military History. Washington, D.C.; 1993. Disponible en: <https://ia802601.us.archive.org/17/items/ArmyNurseCorps/ArmyNurseCorps.pdf>
24. Fletcher A. Sisters behind the wire: reappraising Australian military nursing and internment in the Pacific during World War II. *Medical history* [Internet]. 2011 [citado 15 de febrero de 2018];55(3):419-24. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21792271>
25. Grant S. Nurses Across Borders: Displaced Russian and Soviet Nurses after World War I and World War II. *Nursing History Review* [Internet]. 2014 [citado 15 de febrero de 2018];22:13-36. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1433806888?pq-origsite=summon>
26. Hastings M. *Se desataron todos los infiernos*. 1.ª ed. Barcelona: Editorial Crítica; 2011. p. 17-54.

27. Donovan A. Algunos adelantos de la medicina durante la Segunda Guerra Mundial y sus aplicaciones en tiempo de paz. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana [Internet]. 1947 [citado 15 de febrero de 2018];26:696-703. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/12931?show=full>
28. Ford B. Voices of our past: Flight nurse training in World War II. Air Medical Journal [Internet]. 2004 [citado 15 de febrero de 2018];23(5):18-23. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1067991X04001476?via%3Dihub>
29. Davis S, Connely LK. Nursing and En Route Care: History in Time of War. The United States Army Medical Department Journal [Internet]. 2011 [citado 20 de mayo de 2018];45-50. Disponible en: <http://www.cs.amedd.army.mil/ameddjournal/octdec2011.pdf#page=47>
30. Yagüe A, Almudéver L. La representación de la enfermería en el cine. Modelos y estereotipos. Revista de Medicina y Cine [Internet]. 2017 [citado 15 de febrero de 2018];14. Disponible en: http://revistas.usal.es/index.php/medicina_y_cine/article/view/17693
31. Siles J. Origen de la Enfermería en el cine: el género histórico-documental y biográfico. Quaderns de cine [Internet]. 2009 [citado 20 de mayo de 2018];4:57-69. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/11416/1/Quaderns_Cine_N4_06.pdf
32. Salas PM. Investigación de la enfermería militar vista a través del cine: El caso de Pearl Harbor. Cultura de los Cuidados [Internet]. 2005 [citado 15 de febrero de 2018];18(2):11-8. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/989>

ANEXOS

Figura 1 - Carteles de propaganda estadounidense para contratar mujeres y enfermeras - Imagen extraída de los Archivos Nacionales y Administración de Documentos de los Estados Unidos y de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos



Figura 2 - Hospital ubicado en el búnker de Malinta en Corregidor en 1942 - Imagen extraída del Instituto de Patología de las Fuerzas Armadas



Figura 3 - La enfermera Lúcia Osório (izquierda), de la Fuerza Expedicionaria Brasileña, utilizando como bacía el casco del uniforme yanqui (mostrado en su conjunto a la derecha) - Imagen extraída de "O cotidiano das enfermeiras do exército na FEB" de Bernardes M. (2005) y de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos

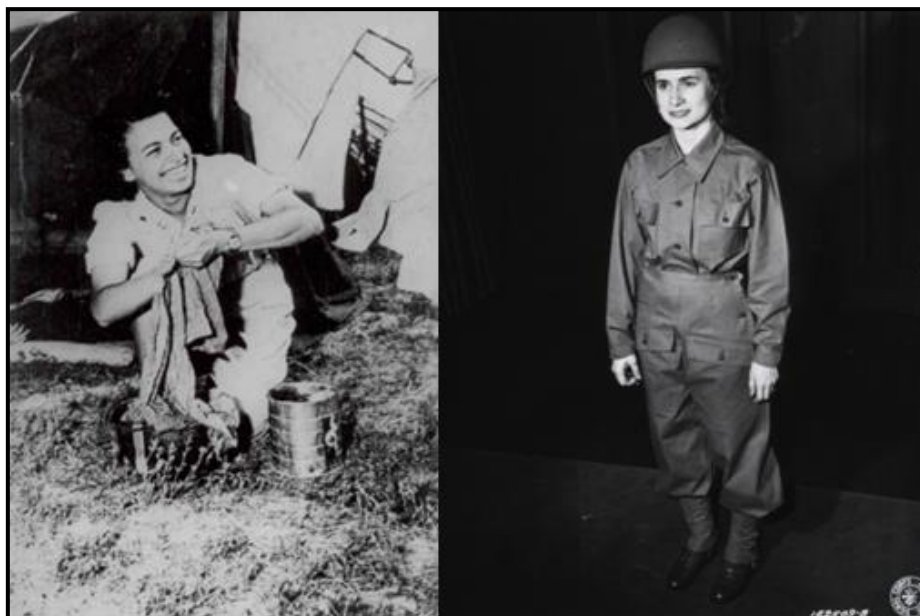


Figura 4 - Grupo de enfermeras del ejército de Estados Unidos tomando el sol junto a un cañón antiaéreo de 40mm en 1945 - Imagen coloreada extraída de la galería de Royston Leonard



Figura 5 - La enfermera teniente Katie Swope atiende a pacientes evacuados en avión de Sicilia a África en 1943 - Imagen extraída del Museo Nacional de la Fuerza Aérea Estadounidense



Figura 6 - Enfermera triando durante el ataque a Pearl Harbor - Imagen extraída de la película "Pearl Harbor" (2001)



Tabla 1 - Estadísticas en relación con la evacuación aérea estadounidense - Extraída de "Voices of our past: Flight nurse training in WWII" de Ford B. (2004)

<i>Pacientes heridos evacuados a los Estados Unidos mediante la Fuerza Aérea Estadounidense</i>	
1943	173.500
1944	545.000
1945	454.000
<i>Fallecidos en relación a heridos evacuados por la Fuerza Aérea Estadounidense</i>	
1943	6/100.000
1944	5/100.000
1945	1'5/100.000
<i>Reducción de fallecidos en relación a heridos en personal estadounidense</i>	
Primera Guerra Mundial	8'5%
Segunda Guerra Mundial	4%
Guerra de Corea	2%
Guerra de Vietnam	1%