

LAS SEÑORITAS DE LA CRUZ DE MALTA: UNA VISIÓN OBJETIVA SOBRE LAS DAMAS AUXILIARES DE SANIDAD MILITAR

José Miguel QUESADA GONZÁLEZ¹

RESUMEN

Las Damas Auxiliares de Sanidad Militar constituyeron un servicio que fue, durante sesenta y dos años, el único colectivo femenino vinculado a la defensa española. El trabajo enmarca su recorrido en los hechos más significativos de la historia española de la segunda mitad del siglo xx que les son de aplicación, determinando tanto su carácter civil o militar como su aptitud para ser consideradas una reserva y ofreciendo, como absoluta primicia, el tamaño real que llegó a tener este cuerpo de voluntarias.

PALABRAS CLAVE: Reserva militar, voluntariado, Sanidad Militar, movilización, mujer en las FAS.

¹ Doctor en Seguridad Internacional, Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado (UNED). Correo electrónico: jose_miguel_quesada@hotmail.com

ABSTRACT

The Service of “Damas Auxiliares de Sanidad Militar” was the only female corps linked to the Spanish defense for more than sixty years. This paper gives a frame to the Service’s journey and places it on the most significant events of the Spanish history that apply to “Damas”, determining both their civilian or military profile and their ability to be considered a reserve, giving as an absolute first the actual size which once this corps of volunteers had.

KEY WORDS: Military reserve, volunteerism, Medical Corps, draft the draft, military women.

* * * * *

En la mañana del 24 de mayo de 1964, una fastuosa parada militar tenía lugar en el madrileño paseo de la Castellana. Trece mil hombres pertenecientes a los dos Ejércitos, a la Armada y a las fuerzas de orden público desfilaban a pie, a caballo o en vehículos de todo tipo formando parte de las celebraciones organizadas para conmemorar los Veinticinco Años de Paz. Entre ellos, por primera vez, treinta mujeres vestidas con uniforme caqui y cofia blanca viajaban con aire marcial en seis coches *Land Rover Santana* descubiertos. Se trataba de una representación del Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, una agrupación de mujeres que venían constituyendo una capacidad suplementaria a la asistencia sanitaria castrense desde 1941.

Sobre las Damas se ha escrito mucho. La figura de la mujer voluntaria y altruista que se vincula al mundo de la defensa, en una época en que su ingreso como militar profesional o de reemplazo estaba prohibido, ha atraído la atención de civiles y de militares, si bien han sido precisamente estos últimos los que han publicado con frecuencia —a menudo con cierto apasionamiento— artículos específicos en revistas profesionales y asociativas. En esos trabajos se ha detallado su génesis y desarrollo posterior, destacando lo valiosa de su contribución y abogando por su continuidad cuando su pervivencia estaba bajo cuestión. Además, las Damas son un antecedente recurrente en aquellos trabajos de investigación que tratan sobre el ingreso de la mujer en las Fuerzas Armadas.

No obstante, lo publicado hasta la fecha adolece de un contexto histórico que permita enmarcar en una realidad más amplia los cambios habidos

en el Servicio desde su creación hasta su extinción. Asimismo, el número de miembros es aún una incógnita, habida cuenta las cifras contradictorias que han sido ofrecidas en distintos momentos por personalidades autorizadas del poder ejecutivo o del legislativo. Por último, tampoco está claro su carácter porque, mientras muchos aseguran —notablemente influidos por el uniforme y el entorno en el que se desenvolvían— que fueron las primeras mujeres militares o que constituyeron un cuerpo de reserva, existen evidencias contrarias a estas afirmaciones.

Por lo tanto, el presente trabajo tiene el propósito de apoyarse en los artículos más valiosos que se han escrito sobre la historia de las Damas para situar su evolución en los hechos políticos y sociales relevantes de la España de la segunda mitad del siglo xx que más les influyeron, cuantificando el tamaño de la Agrupación año a año y determinando de una forma objetiva tanto su carácter —civil o militar— como su validez como reserva.

Una necesidad nacida durante la guerra civil española

La presencia femenina en los escenarios de los conflictos fue puntual hasta que, entre finales del siglo xix y bien entrado el xx, algunos ejércitos occidentales comenzaron a crear, por un lado, cuerpos compuestos por mujeres en exclusiva y, por otro, servicios en los que se admitía a mujeres y a hombres de forma indistinta. Entre los primeros se encuentran los de enfermeras —como el británico *Army Nursing Service*, que fue constituido en 1881 y cuyo bautismo de fuego tuvo lugar el año siguiente, durante la invasión de Egipto y Sudán— y los auxiliares femeninos, destinados a atender centralitas telefónicas, al control aéreo, a cocinar, a realizar tareas administrativas o a servir bebidas en las cantinas, entre otros —por ejemplo, el *Women's Army Corps*, creado tras la entrada de Estados Unidos en la Segunda Guerra Mundial—. En cuanto a los cuerpos mixtos de ese alcance temporal, cubrían necesidades en especialidades concretas no sanitarias, como el *Danish Ground Observer Corps* —observadores avanzados para la defensa antiaérea—, formado en Dinamarca en el período entreguerras².

Por otra parte, dada la importancia que, a primeros de la pasada centuria, comenzó a adquirir la industria en el esfuerzo bélico, no se ha de restar importancia al trabajo de las mujeres en las fábricas de interés para la gue-

² MARTÍN MARTÍNEZ, Víctor: “Las mujeres en los ejércitos europeos y americanos”, en María Gómez e Isidro Sepúlveda (eds.), *Las mujeres militares en España (1988-2008)*, Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado (UNED), Madrid, 2009, pp. 25 y 26.

rra, ya que reemplazaron a los empleados combatientes en condiciones de igual o mayor productividad. Se puede poner un ejemplo de la magnitud de esta contribución: durante la primera contienda mundial, las industrias estadounidenses de interés bélico aumentaron su plantilla femenina en un veinte por ciento, mientras que las fábricas de aviones y de munición lo hicieron en casi treinta veces³.

Como se ve, hasta la plena integración de la mujer en las fuerzas armadas —que tuvo lugar de forma más o menos generalizada a lo largo del último cuarto del siglo xx— su participación sistemática en el ámbito bélico estuvo limitada a ocupar destinos sanitarios, auxiliares e industriales. Solo algunos países de la Europa Oriental —Rusia, por ejemplo— permitieron que cubrieran destinos operativos durante las dos guerras mundiales. No obstante, la singularidad de este último hecho suele ser rebajada por los actuales estudiosos de la perspectiva de género en las operaciones militares dado que, en esos casos, las combatientes renunciaban veladamente a su condición de mujer y pasaban a mimetizarse —tanto en estética como en conducta— con un entorno abrumadoramente masculino⁴.

En lo concerniente a España, mientras que los británicos estaban configurando su primer cuerpo militar de enfermeras —el ya mencionado *Army Nursing Service*—, el Ministerio de la Guerra oficializaba una situación de hecho y establecía en 1880 que las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl serían nuestras “enfermeras militares”, es decir, las que, en los hospitales castrenses, realizarían las tareas de “despensa, ropería, cocina, lavadero, vigilancia de aseo en las enfermerías, consuelo a los pacientes (cuando lo permitan los Médicos de visita o el de guardia), y otros servicios propios y compatibles con el decoro de su institución”⁵.

¿A qué se debió esta decisión tan radicalmente distinta a la aplicada en otros países? Dado que la Gloriosa había abolido en 1868 los privilegios de las corporaciones religiosas, la resolución tuvo que ver con la devolución

³ En 1918, trabajaban 1.266.000 mujeres en las industrias de Estados Unidos relacionadas con la guerra. Las dedicadas a la fabricación de munición y la construcción de aviones empleaban a alrededor de cien mil, mientras que un año antes eran tan solo 3.500, “Wartime Employment of Women in the Metal Trades”, *Research Report of the National Industrial Conference Board*, n.º 8, 1918 (julio), p. 5.

⁴ WINGFIELD, Nancy y BUCUR, Maria: *Gender and War in Twentieth-Century Eastern Europe*. Indiana University Press, Bloomington e Indianápolis, 2006, p. 7.

⁵ Real Decreto, de 19 de abril de 1880, disponiendo que el mando, disciplina y orden interior de los hospitales militares se ejercerá por un jefe del Ejército de la categoría adecuada a la importancia del establecimiento, con la denominación de director del mismo. *Gaceta de Madrid* (GM), 20 de abril de 1880. No obstante, desavenencias surgidas con la cúpula de la orden interrumpieron este acuerdo durante décadas, si bien cuando comenzó la Guerra Civil hacía mucho que había sido restaurado.

de los mismos, en un intento más de distender las complejas relaciones entre los gobiernos de la Restauración y el Vaticano⁶. Pero también existió una poderosa razón económica, como se podrá comprender. Tras la Tercera Guerra Carlista habían sido abordadas diversas reformas militares —como la reorganización del Ejército y la restauración del servicio militar— que acabaron alcanzando a la Sanidad. En este contexto reformista y, sin embargo, de carencia de medios, el empleo de religiosas como elemento asistencial costaba muy poco en comparación con el personal asalariado. De esta manera, la gran mayoría de trabajadores civiles que desempeñaban las actividades mencionadas fueron despedidos, mientras que las vacantes ocupadas por militares profesionales o de reemplazo se vieron reducidas. Con todo ello, el reformador —como sucedió entonces con otros cambios implantados en el seno castrense— aunaba, pretendidamente, las ansias de mejora con las limitaciones presupuestarias.

No obstante, en un par de décadas, los esfuerzos asistenciales de las Hijas de la Caridad en el ámbito militar fueron oficialmente complementados por otra organización internacional, aunque la ayuda venía ya de antes. Fue durante la última de las guerras carlistas cuando la Cruz Roja española comenzó a prestar asistencia a los heridos en los combates librados en el territorio nacional —peninsular, ultramarino y africano—, ya fuera desde las instalaciones ubicadas en la retaguardia, ya fuera desde los hospitales de sangre que la propia asociación gestionaba en la Península. En 1899, esta organización quedó formalmente vinculada a la Sanidad Militar, con dependencia del Ministerio de la Guerra y del Ministerio de Marina. Además, formaba parte de sus atribuciones el reclutar personal facultativo que pudiera prestar servicio en tiempo de guerra, instruyendo también a los enfermeros. Del mismo modo que sucedía en otros países, dicha asistencia era supervisada por los mandos de Sanidad Militar desplegados en las operaciones⁷.

A resultas de todo ello, se puede afirmar que mientras, prácticamente, todo Occidente creaba con cierta profusión toda suerte de cuerpos de enfermeras y de auxiliares femeninos, la participación de la mujer española en la defensa se realizaba por medio del voluntariado civil y con estricta limitación al ámbito sanitario, ya fuera como dama seglar de la Cruz Roja, ya fuera como monja de la Caridad.

Pese a ello, algo debió ser cambiado durante la Guerra Civil. Al comienzo de la citada contienda, 16 hospitales de titularidad militar se encon-

⁶ RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, Carmen: “Las relaciones Iglesia-Estado en España durante los siglos XVIII y XIX”, en *Investigaciones Históricas*, n.º 19, 1999, pp. 215 y 216.

⁷ Real decreto, de 26 de agosto de 1899, aprobando las bases para la reorganización de la Sección española de la Asociación internacional de la Cruz Roja, GM, 29 de agosto.

traban bajo el control de los sublevados. Ese mismo año, el número aumentó a 152, si bien el crecimiento de los heridos y la expansión del área controlada por el general Franco llevó a que nuevas instalaciones se fueran incorporando a la Sanidad rebelde, hasta llegar a los 309 que prestaban servicio cuando se emitía el último parte de guerra. La mayoría de ellos habían sido cedidos por la Iglesia y por órdenes religiosas, aunque otros eran propiedad de corporaciones públicas o privadas.

El personal sanitario de estos hospitales era de procedencia muy diversa. Como se ha dicho anteriormente, en lo que respecta a las enfermeras y a las auxiliares de enfermería, podían encontrarse monjas y damas de la Cruz Roja, a las que se habían unido personal de la Sección Femenina de Falange Española Tradicionalista (FET) y de las Juntas de Ofensiva Nacional-Sindicalista (JONS) y voluntarias seglares sin adscripción alguna. Eso originó durante el primer año de la guerra numerosos problemas de convivencia y de desorden —Navarro Corballo va más allá y habla de “violencias psicológicas entre enfermeras y monjas”—, a lo que habría que añadir que no todas ellas tenían los conocimientos necesarios para desempeñar su labor⁸.

En 1937, tan solo una semana después de la derrota sufrida en Guadalajara, el bando franquista daba solución al problema poniendo todo el personal femenino de los hospitales bajo el mando de una veterana enfermera de la Cruz Roja que había pertenecido a la Sanidad republicana —Mercedes Milá Nolla—. Ella fue quien ostentó hasta el final de la guerra el cargo de inspectora general de los llamados, más adelante, Servicios Femeninos de Hospitales, el primer cuerpo español que, formado por mujeres, estuvo vinculado al ámbito castrense. Al final de las hostilidades, contaba con 15.038 tituladas en plantilla, 8.938 de las cuales eran enfermeras⁹.

Primera época (1941-1956). Un comienzo poco entusiasta

Una vez terminada la contienda, la mayor parte del personal de los Servicios Femeninos de Hospitales fue reintegrado a las ocupaciones pre-

⁸ NAVARRO CARBALLO, José Ramón: “Creación y desarrollo del Cuerpo de Damas Auxiliares de Sanidad Militar”, en *Medicina Militar*, vol. 43, n.º 3, 1987, pp. 320-322.

⁹ Un total de 5.499 de estas titulaciones fueron otorgadas oficialmente a lo largo de la guerra, un 60% de las cuales se expidieron en 1937. En 1938, los requisitos para pertenecer a ellos eran los siguientes: presentar un título de enfermera o de auxiliar (bien obtenido con antelación, bien tras superar los cursos de preparación impartidos en los hospitales), un certificado de eficiencia técnica, buena conducta y disciplina (expedido por el director de su hospital y la madre superiora del mismo) y un informe de los antecedentes políticos e ideológicos (emitido por las Delegaciones de Orden Público).

vias al conflicto. Como se comprenderá, la situación de la sanidad española en aquellos primeros años era desoladora. La desnutrición y la falta de condiciones higiénicas provocaron que la población tuviera una escasa resistencia física a los brotes epidémicos de enfermedades que, en algunos casos, hacía años que habían dejado de ser un problema de salud. A la destrucción del sistema sanitario durante la guerra y a la descapitalización de la comunidad médica y científica debida al exilio, se unió la escasez de medicamentos y la dureza del primer invierno sin hostilidades¹⁰.

Sentado este crudo escenario, una de las principales acciones estratégicas emprendidas por el régimen fue conceder a la Cruz Roja española un enorme protagonismo en la reconstrucción y en la mejora de la sanidad nacional, privilegio que la entidad compensó con una inquebrantable adhesión a la figura de Francisco Franco —a quien entregó la presidencia honoraria, conjuntamente con Carmen Polo—¹¹. Sus enfermeras asumieron funciones exclusivamente sanitarias dependientes de los médicos públicos mientras que abandonaban su tradicional intervención en cuestiones sociales relacionadas con la salud. Precisamente en 1939, con el doble fin de adecuarse al cambio político sufrido y de recoger la ampliación de sus actividades —desde la asistencia a heridos de guerra hasta el ámbito civil—, la entidad actualizaba el reglamento del Cuerpo de Damas Enfermeras Auxiliares Voluntarias de la Cruz Roja española, cuyas integrantes fueron formadas en primera instancia por la propia institución¹².

En medio de este contexto de reconstrucción sanitaria nacional y de protagonismo de la organización fundada por Henri Dunant, Mercedes Milá había venido sosteniendo tenazmente la propuesta de constituir un cuerpo de carácter militar formado por enfermeras y por auxiliares voluntarias. No solo había quedado clara su necesidad en la contienda que acababa de terminar, sino que lo que ella defendía se había implantado muy recientemente, o

¹⁰ MARTÍN SIERRA, Francisco: “La Sanidad Militar durante el franquismo: la cobertura sanitaria”, en Fernando Puell y Sonia Alda (eds.), *Los ejércitos del franquismo (1939-1975)*. Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado (UNED), Madrid, 2010, pp. 456 y 457.

¹¹ CLEMENTE MUÑOZ, Josep Carles y POLO, Juan Francisco: *La prensa humanitaria en la España contemporánea (1870-1989)*. Fundamentos, Madrid, 2003, p. 157. Una vez finalizada la Guerra Civil, el primer presidente de la Asamblea Suprema de la Cruz Roja española fue, hasta su muerte en 1941, el Dr. Enrique Suñer Ordóñez.

¹² La presión de la Cruz Roja, que deseaba dar validez a los estudios cursados por sus enfermeras, arrastró dos años más tarde a que el Ministerio de Educación Nacional creara un título oficial que formara parte de la oferta educativa. Dicha titulación fue aprobada justo el día anterior a que su titular —José Ibáñez Martín— tuviera ocasión de inaugurar el primer Congreso Nacional de Medicina (orden, de 21 de mayo de 1941, sobre condiciones y estudios necesarios para la obtención del título de Enfermera. *Boletín Oficial del Estado* [BOE], 28 de mayo).

se estaba configurando en aquellos momentos —y con mucha más amplitud de miras—, tanto en algunos ejércitos que participaban en la Segunda Guerra Mundial como en otros que mantenían lazos culturales con España.

En este sentido, se destaca la creación en 1938 del *Auxiliary Territorial Service* británico —un cuerpo femenino de auxiliares voluntarias (chóferes, cocineras, enfermeras, inspectoras de municiones y telegrafistas) que devino en obligatorio en 1941, asumiendo también a partir de entonces algunos destinos operativos alejados de la primera línea (por ejemplo, de servidora de artillería antiaérea, de operadora de radar y de policía militar)—, así como los *Women Army Corps* canadiense y estadounidense —creados en 1941 y en 1942, respectivamente—. En cuanto a países culturalmente más cercanos, se puede mencionar la fundación en 1938 de la mexicana Escuela para Enfermeras del Ejército —ahora Escuela Militar de Enfermeras—. Asimismo, proviene de este momento histórico la constitución del *Service Complémentaire Féminin* suizo, que permitió a las mujeres de ese país participar de forma voluntaria en la defensa mediante el desempeño eventual de tareas sanitarias y auxiliares, en un alcance temporal limitado a la duración de la Segunda Guerra Mundial¹³.

La persistente petición de Mercedes Milá fue tan solo parcialmente atendida cuando se cumplían dos meses desde la creación de la titulación de enfermera, en medio de la euforia generada por el reclutamiento de voluntarios para combatir en el frente ruso. Ello permitió que un grupo de enfermeras pertenecientes al recién creado Servicio fuese inmediatamente desplegado en los campos soviéticos junto con los combatientes de la División Azul. Lamentablemente, la cerrazón social a una organización militar de mujeres dio al traste con el planteamiento inicial, resultando en sus orígenes una mera agrupación de civiles de reducida entidad. Debe tenerse en cuenta que el ideario de FET y de las JONS, difundido a lo largo y ancho de la sociedad española a través de su Sección Femenina, no permitía en esos años otra cosa que una mujer sumisa y encerrada en los roles de madre y esposa¹⁴. De esta manera, las circunstancias que marcaron el período de

¹³ Decreto, de 21 de marzo de 1938, que crea la Escuela para Enfermeras del Ejército, *Diario Oficial de la Federación*, 18 de mayo; y MARTÍN MARTÍNEZ, Víctor, *op. cit.*, p. 27.

¹⁴ “No entendemos que la manera de respetar a la mujer consista en sustraerla a su magnífico destino y entregarla a funciones varoniles. A mí siempre me ha dado tristeza ver a la mujer en ejercicios de hombre, toda afanada y desquiciada en una rivalidad donde lleva —entre la morbosa complacencia de los competidores masculinos— todas las de perder. El verdadero feminismo no debiera consistir en querer para las mujeres las funciones que hoy se estiman superiores, sino en rodear cada vez de mayor dignidad humana y social a las funciones femeninas”, dijo José Antonio Primo de Rivera en 1935. RUIZ FRANCO, M.^a del Rosario y RUBIO LINIERS, M.^a Cruz: “Presencia, participación e ideología de las mujeres en la guerra civil española a través de dos revistas: *Mujeres Libres* e *Y. Revista para la Mujer*”, en

arranque del colectivo fueron el penoso estado de la asistencia sanitaria de la posguerra y el papel secundario otorgado a la mujer.

Es tomado el 5 de agosto de 1941 como su constitución efectiva, que es la fecha en la que fue aprobado el primer reglamento del Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar. Con el fin de “contribuir a la recuperación de enfermos y heridos”, dicho colectivo estaba formado por mujeres que habían decidido vincularse, voluntaria y altruistamente, a la organización sanitaria del Ejército de Tierra, de la que solo recibían retribución en tiempo de guerra, de movilización o de prácticas.

Del análisis del reglamento destacan especialmente, por un lado, el carácter “provisional” otorgado y, por otro, la supeditación a las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, lo que constituye un indicio de la falta de confianza de los médicos militares en la capacidad profesional de las Damas¹⁵. Hablando en clave británica, habían querido ser mujeres militares como las del *Army Nursing Service*, pero se quedaron en civiles de uniforme como las pertenecientes al *First Aid Nursing Yeomanry* (FANY), una asociación de enfermeras fundada en 1906 y que aún presta apoyo en emergencias tanto a las autoridades civiles como a las militares de ese país¹⁶.

Algunos autores, como Cardona, enmarcan la creación del Servicio en la política franquista de mantener al militar dentro de cierta elite que le segregara de la sociedad civil. En este sentido, habría servido sencillamente para dar ocupación a “señoritas que no necesitaran ganarse la vida”, en clara alusión a las mujeres e hijas de los militares profesionales, las cuales —presumiblemente— tendrían así una manera de invertir su tiempo de ocio sin salir del ámbito castrense¹⁷.

Otro aspecto importante es que, durante toda su vigencia, se admitió a cualquier candidata que acreditara haber prestado servicio como dama de la Cruz Roja o como miembro de los Servicios Femeninos de Hospitales

Mary Nash y Susanna Tavera (eds.), *Las mujeres y las guerras. El papel de las mujeres en las guerras de la Edad Antigua a la Contemporánea*. Icaria, Barcelona, 2003, p. 508.

¹⁵ El artículo 1.º del reglamento decía: “El Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar se crea para ayudar a las Hermanas de la Caridad en el cuidado de los enfermos y heridos militares en tiempo de guerra, pudiendo reemplazarlas cuando no existan suficientes, en las localidades en que se establezca el Servicio de Hospitales”, mientras que el 30.º las colocaba “bajo la autoridad directa de la Madre Superiora o de la Inspectora del hospital donde no haya religiosas” (orden, de 31 de julio de 1941, por la que se publica el reglamento del Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, *Diario Oficial del Ministerio del Ejército* [DOME], 5 de agosto).

¹⁶ Aunque usa el mismo acrónimo, el nombre actual de esta asociación de voluntarias es *Princess Royal's Volunteer Corps*. Se puede conseguir más información en este enlace: <http://www.fany.org.uk/> (consultado el 6 de marzo de 2015).

¹⁷ CARDONA ESCANERO, Gabriel: *El gigante descalzo: el Ejército de Franco*. Aguilar, Madrid, 2003, p. 77.

durante la Guerra Civil. De esta forma, el nuevo cuerpo contó inicialmente con un total de 1.217 miembros a las que les fue reconocida la antigüedad de las organizaciones de procedencia. En la figura n.º 1 se puede ver la distribución temporal de la veterania de este personal —que podríamos llamar “fundador”—, advirtiendo con claridad la agrupación de todo el personal femenino bajo las órdenes de Mercedes Milá en 1937, hecho del que ya se ha hablado al comienzo de este apartado.

Como se comprenderá, un colectivo tan numeroso necesitaba de una gestión centralizada, tarea para la que se designó a un grupo de funcionarias civiles de la Jefatura del Servicio de Sanidad del Ejército de Tierra¹⁸.

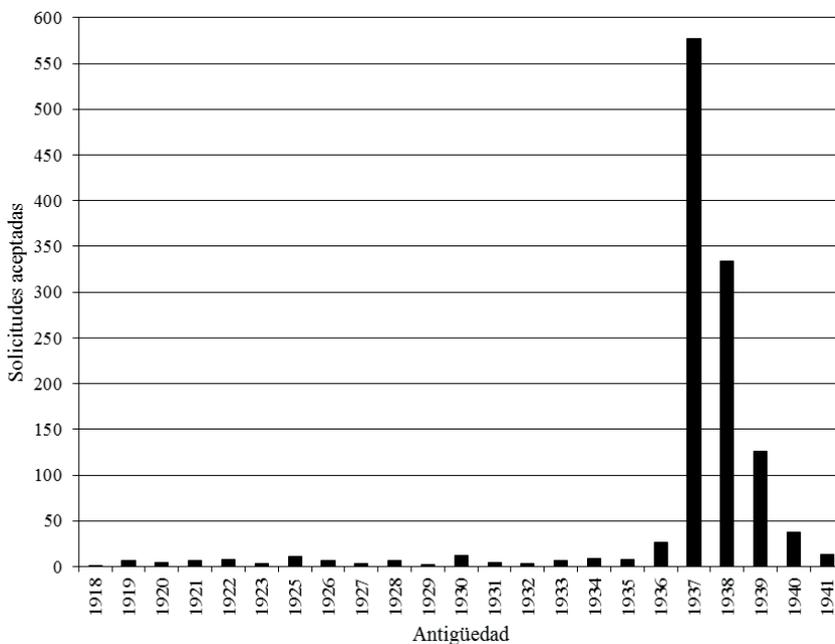


Fig. 1.- Antigüedad reconocida a las veteranas de la Cruz Roja y de la Sanidad Militar que solicitaron ingresar en el Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar a partir de su creación, en 1941. Fuente: el autor, con datos procedentes de la Inspección General de Damas de la Dirección de Sanidad del Ejército de Tierra.

¹⁸ Este departamento —más adelante denominado Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar— estaba compuesto de una inspectora general, una secretaria general, dos auxiliares de secretaría, once inspectoras regionales —una por región militar, más otra por Baleares, por Canarias y por Marruecos— y 41 inspectoras provinciales, todas ellas nombradas por el jefe del Servicio de Sanidad, excepto la inspectora general, que era elegida por el ministro del Ejército. Las misiones de la Inspección General eran: “Proponer la organización de todo lo referente al servicio; propondrá a la superioridad el nombramiento y cese de las Inspectoras Regionales, Provinciales y Locales; llevará un fichero general de todas las Da-

En la figura n.º 2 se ha representado la evolución anual de estas diplomadas desde su constitución hasta el cese de la actividad formativa. Se observará que la gráfica tiene dos partes diferenciadas. El primero de estos tramos es el objeto de este apartado y muestra que, hasta 1956, la agrupación recibió una escasa atención. Se trata de los años más sombríos del régimen, prácticamente coincidentes con el racionamiento y con una fuerte presencia doctrinal de FET y de las JONS. En el ámbito sanitario, fueron sentados entonces los gérmenes para la recomposición del destrozado sistema sanitario, unas reformas legislativas que buscaban el “seguro total”, aspiración prometida por el Fuero del Trabajo unos años antes que había sido reflejada

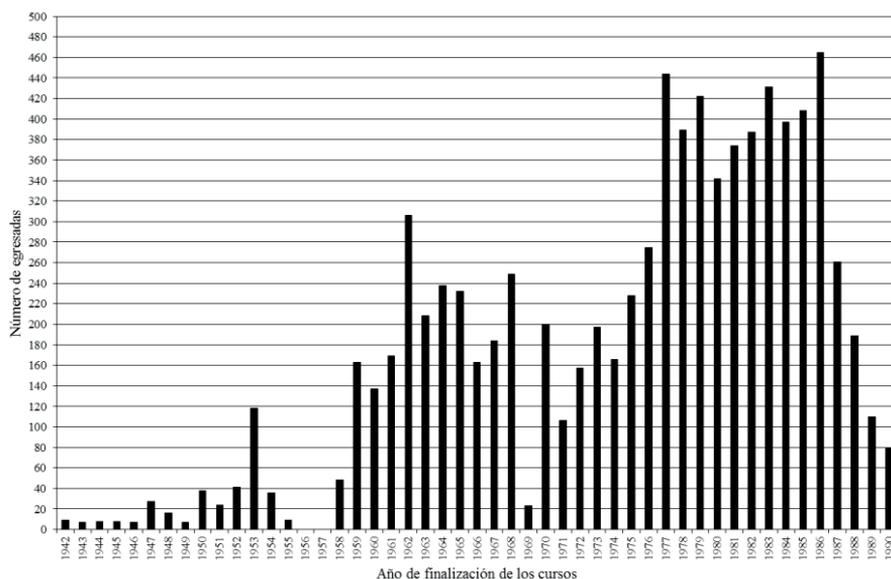


Fig. 2.- Evolución anual de las diplomadas como Dama Auxiliar de Sanidad Militar desde su creación, en 1941, hasta el cese de la formación de nuevas aspirantes, en 1990. Fuente: el autor, con datos procedentes de la Inspección General de Damas de la Dirección de Sanidad del Ejército de Tierra.

mas Auxiliares, autorizando los documentos que las acrediten y propondrá la movilización y distribución de las mismas”. La red organizativa oficial se extendía incluso a las poblaciones que poseyeran un hospital militar, donde se nominaba a una inspectora local que ni era funcionaria ni percibía retribución alguna (reglamento del Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, 1941).

Mercedes Milá fue nombrada inspectora general del nuevo cuerpo, mientras que sus primeras colaboradoras llegaron unos meses después de la constitución del mismo (orden, de 28 de octubre de 1941, por la que se designa secretaria de la inspectora de Damas Auxiliares de Sanidad Militar y auxiliares de secretaria de la misma Inspección a las señoritas que se mencionan, BOE, 1 de noviembre).

en la ley del Seguro Obligatorio de Enfermedad de 1942 y en la de Sanidad de 1944. Además, se dictaron normas de ordenación de las titulaciones y de las profesiones sanitarias¹⁹.

Segunda época (1957-1990).

Un crecimiento ligado al desarrollo de la sanidad española

A partir de finales de los cincuenta, las Damas se vieron influidas principalmente por dos circunstancias: la mejora de la prestación asistencial, tanto en la sanidad civil como en la militar, y el progresivo acceso de la mujer a la educación y al mercado de trabajo.

En cuanto al primero de estos factores, en febrero de 1957, Franco daba la vuelta a su política económica introduciendo en su gabinete a un grupo de ministros de sólida preparación en el campo de la economía y vinculados al Opus Dei. Con ello cumplía el doble objetivo de satisfacer la petición de algunos reformistas —que estaban en contra de la autarquía económica— y de resolver la crisis social abierta el año anterior, cuya más sonora consecuencia habían sido unos disturbios estudiantiles madrileños. En esa misma crisis gubernamental, ingresaba como ministro de Trabajo el activo sindicalista Fermín Sanz-Orrio, quien estaba convencido de la obra social que suponía la sanidad a disposición de todos. El sucesor de José Antonio Girón de Velasco se propuso modernizar el Seguro Obligatorio de Enfermedad y convertir la prestación sanitaria en el escaparate del régimen, transformando nada más llegar el Instituto Nacional de Previsión, llamando a desaparecer la asistencia domiciliaria y dando al ambulatorio el carácter de centro asistencial básico. Asimismo, en su mandato se proyectó una residencia sanitaria de grandes dimensiones para cada capital de provincia²⁰.

La asistencia sanitaria de las Fuerzas Armadas también se contagió del espíritu reformista que procedía del mundo civil. El teniente general Barroso, otro recién llegado al Gobierno en la crisis de febrero de 1957 —como ministro del Ejército—, modernizó aspectos asistenciales y emprendió la construcción del moderno y céntrico Hospital del Generalísimo, inaugurado en Madrid ocho años más tarde.

¹⁹ En 1945 se equipararon las titulaciones de practicantes y enfermeras, se dio validez a los títulos otorgados por FET y de las JONS y se creó el Cuerpo Auxiliar de Practicantes de Sanidad Militar.

²⁰ PUELL DE LA VILLA, Fernando: *Historia de la Prestación Social Militar (1265-1978)*. Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS), Madrid, 2008, p. 226.

En ese contexto sanitario de progreso, tanto civil como militar, las Damas captaron la atención de los gobernantes justo cuando la ley de Formación Profesional de 1955 pidió a los ministerios militares su colaboración en la implantación de la misma, ya fuera concertando con el de Educación la instrucción de sus especialistas, ya fuera creando y sosteniendo centros propios. Como una significativa medida, su formación fue revisada y extendida a dos años lectivos, mientras que se sincronizaron las fechas de ingreso y egreso en los hospitales del Ejército, dando lugar a promociones nacionales de diplomadas. En 1959 terminó la primera promoción de esta segunda época, que tuvo 163 tituladas, lo que supuso todo un récord si se tiene en cuenta que, desde su creación, nunca se habían entregado más de 118 diplomas en un ejercicio y que la media, hasta entonces, era de 24 nuevas damas cada año. Como se ve en la figura n.º 2, hasta mitad de los años setenta, el tamaño de cada promoción anual fluctuó alrededor de las doscientas diplomadas.

Aparte de la voluntad gubernamental, este crecimiento debe ser enmarcado en que, durante los años cincuenta, se produjo un incipiente aunque notable acceso de la mujer a la educación media y superior, muy limitado aún a estudios eminentemente femeninos, como Enfermería, Magisterio o Secretariado. Además, tras casi treinta años de tendencia negativa, la población activa femenina comenzaba a aumentar. Es inmediato deducir que todo este marco favorable promovió la adscripción de mujeres al Servicio de Damas.

En la siguiente década, en pleno desarrollismo, el ministro que sucedió a Fermín Sanz-Orrio al frente de la cartera de Trabajo —Jesús Romeo— universalizó el Seguro Obligatorio de Enfermedad y lo convirtió definitivamente en la Seguridad Social, de manera que todos los trabajadores españoles quedaron amparados bajo el paraguas del sistema sanitario, mientras que los empleados públicos mantenían sus derechos en materia de protección social. En un alarde presupuestario de colosales dimensiones, la extensa red hospitalaria proyectada años atrás comenzó a materializarse, siendo sus primeros y más fastuosos exponentes los establecimientos madrileños de la Paz y de Puerta de Hierro, inaugurados en 1964.

Como cabría esperar de un crecimiento asistencial así, las vacantes de todas las profesiones sanitarias comenzaron a crecer vertiginosamente y, a mitad de la década de los setenta —por citar solamente la ocupación más relacionada con el tema que nos ocupa—, los colegios de enfermeros —en cualquiera de sus denominaciones— vieron cómo sus miembros se duplicaban de un año para otro, llegando a multiplicarse por cinco antes de que comenzara la nueva década (ver figura n.º

3). Por otra parte, el aumento de la esperanza de vida, el descenso de la mortalidad y las políticas de natalidad generadas por el régimen durante la posguerra habían dado lugar a un crecimiento espectacular de la población española que, además, se mudaba significativamente del campo a las ciudades. En esta coyuntura, no resulta extraño que, entre los años 1970 y 1974, proliferara la creación de escuelas femeninas de ayudantes técnicos sanitarios (ATS).

La dificultad para encontrar enfermeras también llegó a la asistencia militar, con lo que el Ejército de Tierra pensó que lo mejor era tener un centro de formación propio, dando lugar en 1972 —con el carácter de provisional— a la Escuela Femenina de Ayudantes Técnicos Sanitarios del Ministerio del Ejército “Nuestra Señora del Perpetuo Socorro”. Ubicada en el Hospital Militar Gómez Ulla, esto no fue óbice para que este centro educativo fuese adscrito desde su fundación a la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense, admitiendo a entre 30 y 40 alumnas por curso²¹.

No cabe duda que la inflación de la demanda de las profesiones sanitarias llamó a muchas chicas al Servicio. Eso sucedió particularmente cuando, desde 1973, vieron que la condición de dama se incluía como mérito en los concursos convocados por el Instituto Nacional de Previsión y por la Seguridad Social para cubrir sus plazas de auxiliar de clínica. Las candidatas recibían 2,5 puntos tan solo por acreditar la posesión del diploma de Dama Auxiliar, mientras que, para esa misma oposición, el título de Bachillerato Superior les otorgaba un punto. En 1977 se confirmó esta alta valoración, que coincidía con la asignada por posesión del título oficial de auxiliar de clínica expedido por una facultad de Medicina: es la prueba

²¹ *La Medicina y los médicos. Convocatoria de plazas para la Escuela de ATS del Ejército*, ABC (Sevilla), 14 de julio de 1973, p. 46. Otras dos escuelas fueron creadas más tarde en Sevilla y en Zaragoza (orden, de 4 de diciembre de 1974, por la que se crea la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos “Virgen de los Reyes” en el Hospital Militar Regional de Sevilla, BOE, 30 de diciembre; y orden, de 8 de octubre de 1976, por la que se crea la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos “Agustina Simón”, en el Hospital Militar Regional de Zaragoza, BOE, 3 de diciembre). Estas escuelas tuvieron una vida efímera. La ley general de educación de 1970 ya había establecido que las escuelas de ATS de todo tipo, incluidas las militares o las dependientes de la Cruz Roja, debían convertirse en escuelas universitarias antes de 1980. Por lo tanto, cuando fueron inauguradas tenían ya los años contados. En julio de 1977, un real decreto adelantaba el plazo concedido y declaraba que el curso escolar 1977-78 iba a ser el último en el que se admitiesen nuevas alumnas, de tal forma que las últimas diplomadas salieron precisamente en 1980 (real decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería, BOE, 22 de agosto).

de que eran reconocidas administrativamente como auxiliares²². Además, las efímeras escuelas de ATS del Ministerio del Ejército reservaban —dependiendo del curso escolar— entre un 25 y un 50 por ciento de las plazas para las Damas que cumpliesen con los requisitos de las convocatorias, lo que suponía firmar un compromiso de cinco años para prestar servicios retribuidos en cualquiera de los hospitales de la red sanitaria militar y, *de facto* —en un escenario de crecimiento abrumador de las plantillas—, llevaba a un puesto de trabajo fijo²³.

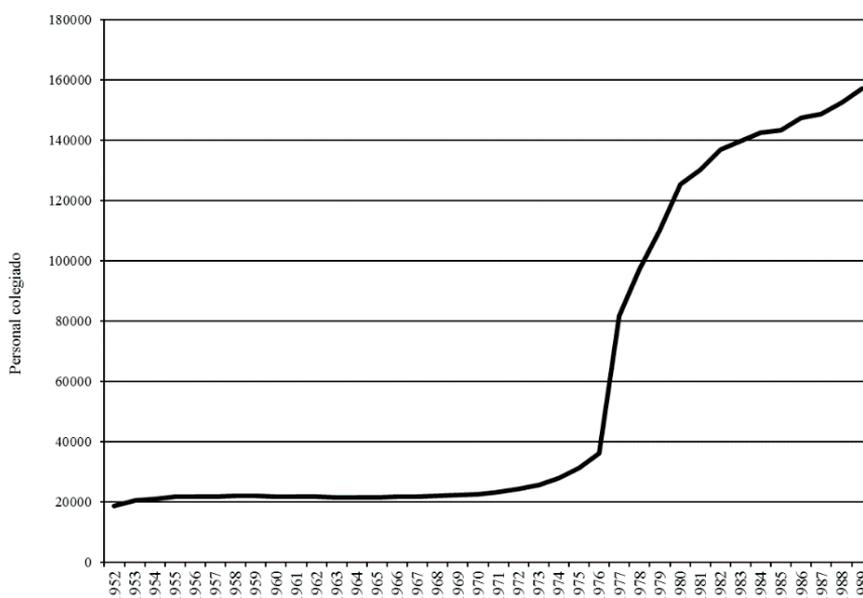


Fig. 3.- Practicantes, ayudantes técnicos sanitarios o diplomados universitarios en Enfermería colegiados al final de cada año (1952-1989). Fuente: el autor, con datos del Instituto Nacional de Estadística.

Entretanto, el régimen se había empeñado en implantar la que sería la última de sus grandes reformas, que pretendía racionalizar y modernizar todos los niveles educativos. El instrumento elegido para ello fue la ley ge-

²² Orden, de 26 de abril de 1973, por la que se aprueba el estatuto del personal auxiliar sanitario titulado y auxiliar de clínica de la Seguridad Social, BOE, 28 de abril; y orden, de 13 de marzo de 1977, por la que se modifica el artículo 33 del estatuto del personal auxiliar sanitario titulado y auxiliar de clínica de 26 de abril de 1973 sobre baremos de valoración de méritos en los concursos de selección de personal, BOE, 1 de abril.

²³ Orden, de 24 de junio de 1975, por la que se convoca examen de ingreso en las Escuelas Femeninas de Ayudantes Técnicos Sanitarios del Ministerio del Ejército “Nuestra Señora del Perpetuo Socorro”, de Madrid, y “Virgen de los Reyes”, de Sevilla, BOE, 26 de agosto.

neral de 1970 —diseñada por el ministro Villar Palasí—, que iba a ocuparse también de implantar una Formación Profesional renovada. Es cierto que la aparición de los nuevos estudios favorecieron a las Damas, aunque no tanto como se ha escrito. En 1974 se las eximió de la acreditación de experiencia para poder acceder a las pruebas de madurez previas a la obtención del título de auxiliar de clínica, si bien tenían que hacer un examen. Esa era una situación bastante alejada de la inmediata obtención del título de Formación Profesional de primer grado —rama sanitaria—, que aseguran algunos autores²⁴. No obstante, en esos años recibieron notables apoyos oficiales, como, por ejemplo, la aceptación del nombramiento de dama de honor de Sanidad Militar por parte de la reina doña Sofía²⁵.

Por supuesto que hubo razones como el patriotismo o la vocación de servicio. Sin embargo, a partir de mediados de los años setenta —consúltese de nuevo la figura n.º 2— hubo una abrumadora demanda de plazas —de diez a una— en relación a unas crecidas vacantes disponibles que no puede justificarse recurriendo a los sentimientos de las candidatas. En un contexto de inflación de las profesiones sanitarias y de una consideración administrativa favorable de la condición de dama, muchas jóvenes aspirantes se vieron empujadas por el deseo de conseguir un puesto de trabajo en los hospitales militares y en otras instituciones sanitarias. Como confirmación puede mencionarse que las propias damas reconocían en 1982 que solo la mitad de ellas ingresaba por “amor al Cuerpo”²⁶.

Los cambios habidos en el funcionariado civil durante la Transición obligaron a emitir nuevos reglamentos para cada uno de los cuerpos de servidores públicos. Por tanto, el Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, como colectivo funcional de la Administración Militar, requirió un nuevo texto que describiera su acceso, su dependencia y sus misiones. Dicho reglamento —de una notoria brevedad— es importante para el tema que nos ocupa porque confirmó la estructura de las Damas y matizó sus misiones, sustituyendo la dependencia de las Hijas de la Caridad por la del personal médico. De esta manera, a los pocos meses de la creación del Ministerio de Defensa, al Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar se le atribuía como principal finalidad “colaborar en tiempo de guerra y ca-

²⁴ Resolución, de 31 de julio de 1974, por la que se convocan las pruebas de madurez para la obtención del título de Oficial Industrial o de Primer Grado de Formación Profesional, BOE, 14 de agosto.

²⁵ Entonces era princesa de España. CIFRA, *La Princesa de España, Dama de honor de la Sanidad Militar*. ABC (Madrid), 11 de octubre de 1974, p. 45.

²⁶ LÓPEZ ANGLADA, Luis: “Las Damas Auxiliares de Sanidad Militar”, en *Ejército*, n.º 309, 1982, pp. 35 y 37.

tástrofe nacional con el personal facultativo del Servicio de Sanidad Militar y, en tiempo de paz, prepararse para el cumplimiento de tales misiones”²⁷.

Una vez publicada su segunda y última reglamentación, dio comienzo la época dorada de las Damas. Su presencia se multiplicó en maniobras militares, en bancos de sangre, en desfiles e incluso en alguna misión humanitaria internacional, mientras que promociones de entre 350 y 450 miembros recibían su diploma cada año²⁸.

En lo que respecta a su tamaño, es preciso reconocer que el número de integrantes ha sido exagerado en ocasiones, como sucedió en 1988, cuando una diputada del Congreso estimó que serían unas 16.000, mientras que el Gobierno precisó que no pasaban de 7.000²⁹. En realidad, nunca hubo acceso inmediato a la información sobre el tamaño de la Agrupación porque las damas se encuentran relacionadas en un libro de registro custodiado por su, todavía existente, Inspección General de Damas—un órgano dependiente de la Dirección de Sanidad del Ejército de Tierra—³⁰.

Afortunadamente, con la autorización de la Dirección de Sanidad y la amable colaboración de las funcionarias encargadas, el autor ha tenido

²⁷ A su vez, el Servicio se dividía en:

Agrupación de Damas Auxiliares: como antes, compuesta por voluntarias que, tras superar las condiciones de acceso —graduado escolar o equivalente—, cursaban dos años lectivos para obtener el diploma acreditativo. Con posterioridad, hacían labores de apoyo en los hospitales militares y en los bancos de sangre de una duración, como mínimo, de 120 horas al año.

Cuerpo Especial de Damas Auxiliares: formado por funcionarias de la Inspección de Sanidad del Ejército de Tierra que se encargaban de la supervisión y la organización de la Agrupación de Damas. Lo componían damas auxiliares que, como cualquier funcionario, habían superado una oposición pública.

(Real decreto 2808/77, de 29 de setiembre, por el que se aprueba el reglamento del Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, BOE, 14 de noviembre).

²⁸ Estuvieron, entre otros ejercicios, en las siguientes maniobras militares: Operación Podenco 77, Trueno 79, Cierzo 81, Azor 81, Ejercicios Dirsicom 81, El Grove 81, Galia 82, Trueno 83 y Fuerteventura 86. Entre 1979 y 1980 acudieron, al mando de su inspectora general, a la misión de ayuda humanitaria a Nicaragua, siendo reconocida su labor con varias cruces al Mérito Militar.

²⁹ Contestación, de 7 de junio de 1988, por el señor subsecretario de Defensa Suárez Pertierra a la pregunta de la señora Salarrullana de Verda, de la Agrupación Democracia Cristiana, sobre Damas Auxiliares de la Sanidad Militar. *Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados* (DSC), n.º 296, p. 10077.

³⁰ En dicho libro se anotó cada diploma a medida que fue expedido, consignando número de registro, nombre de la interesada, provincia y año, aparte de otros datos puntuales. Lo que se puede objetar a esta manera de almacenar la información es que así resulta difícil conocer el volumen total de registradas tras haber puesto a cero el número de registro a mitad de la vida del Servicio, anotar las promociones sin guardar un estricto orden cronológico —se entiende que eso sucedía a medida que iban llegando las evaluaciones a los órganos centrales, en una época en la que no existía la informática— y conceder diplomas a señoras que acreditaron su vinculación a la Sanidad Militar bastantes años más tarde.

acceso al libro de registro y ha tenido la oportunidad de realizar un exhaustivo recuento a lo largo de sus 342 páginas. El feliz resultado es que se encuentran dadas de alta 9.719 voluntarias, 1.217 de ellas con antigüedad reconocida anterior a la creación del Servicio —miembros de los Servicios Femeninos de Hospitales de la Guerra Civil— y 8.502 incorporadas durante la vida del mismo. De ese trabajo son frutos las figuras n.^{os} 1 y 2, reservándose el autor —por simplicidad de la exposición— los datos provinciales, los cuales podrán permitir posteriores análisis de detalle, quizá vinculados al estudio de la historia de algunos hospitales militares en particular.

¿Eran muchas o eran pocas? Teniendo en cuenta que solo el bando sublevado de la Guerra Civil —la mayor movilización española de todos los tiempos— encuadró a más de quince mil enfermeras y auxiliares, no parece que el número de damas fuera excesivo. Más bien al contrario, de haber participado España en una confrontación de corte convencional, como las habidas en el siglo xx, habría sido necesario reclutar más personal de este tipo.

La paradoja de la extinción de las Damas cuando se produce el ingreso de la mujer en las Fuerzas Armadas

Como se ha dicho, a lo largo de los años ochenta hubo una extraordinaria presencia de este personal dentro y fuera de los recintos militares con el principal propósito de extraer sangre para las campañas de donación.

Cuando Holanda decidió la incorporación de la mujer al mundo militar —que tuvo lugar finalmente en 1982— surgieron reflexiones sobre el ingreso de personal femenino en las Fuerzas Armadas españolas. De dicho debate quedan numerosas trazas en las publicaciones profesionales y en los mentideros políticos, usándose como ejemplo la única agrupación femenina que, aunque de carácter civil, se encontraba vinculada al Ministerio de Defensa. Incluso se llegó a proponer su militarización para satisfacer la demanda social de participación de las mujeres en lo castrense. Sin embargo, la inadecuada forma en que algunos intentaron defender esta propuesta, destacando su condición de madre o esposa, debió de contribuir justo a lo contrario, es decir, a que fuera finalmente declarada a extinguir. De este tipo de actitudes tradicionalistas es buena muestra el artículo del coronel López Anglada³¹.

³¹ “Pensamos que la incorporación de la mujer a las filas militares podrá tener en el futuro más amplia capacidad, pero estamos seguros de que nunca podrá superar en gracia, delicadeza y abnegación a estas Damas Auxiliares en las que cada soldado ve una representación de su madre o su novia, y nosotros el símbolo de la mujer que, a despecho de feminismos trasnochados, sabe estar en su sitio y ser útil para el servicio de España”. LÓPEZ ANGLADA, Luis, *op. cit.*, p. 39.

Pese a ello, la amenaza más seria fue la educativa. Abandonada la actualización de los estudios propios, el diploma de dama no se correspondía exactamente con el de auxiliar de clínica de la enseñanza civil, y las que deseaban la homologación de su propio título eran obligadas a someterse a un examen, como se ha visto antes. Al mismo tiempo, ante la falta de personal sanitario, muchos médicos militares aún esperaban —sorprendentemente— un mayor desarrollo de estas voluntarias y hacían votos por que se homologara su titulación y por que su especialización fuera reconocida dentro y fuera de la Sanidad Militar.

Pero, curiosamente, pasados los años, ni siquiera en los hospitales militares se consideraba ya un mérito la pertenencia a la Agrupación, a la vez que las interesadas comenzaban una larga —y escasamente fructuosa— peregrinación administrativa y judicial para que se reconocieran tanto sus estudios como su experiencia laboral³². A partir de 1991, algunas de ellas reclamaron judicialmente, sin éxito, que fueran llamadas “Damas Enfermeras de Sanidad Militar” y que las plantillas de los hospitales militares tuvieran un número de plazas con dicha denominación, buscando claramente hacer de este voluntariado una profesión³³.

Los sucesivos gobiernos socialistas reconocieron pomposamente su importancia como recurso, pero, carentes de una integración formal y real en la Sanidad Militar, las Damas Auxiliares no eran más que un colectivo movilizable en caso de crisis grave, como lo podían ser el resto de los españoles de acuerdo a la legislación vigente. Hasta que llegara

³² UCAR LUCAS, José María: “Damas Auxiliares de Sanidad Militar. Un deseo de futuro”, en *Ejército*, n.º 569, 1987, pp. 54 y 55. Para reforzar que era necesario ser algo más que dama auxiliar para participar en el sistema sanitario español, una disposición ministerial dejó claro, a finales de 1986, lo siguiente: “A partir de la entrada en vigor de la presente Orden, todas las convocatorias de plazas que supongan el ejercicio de funciones y actividades reguladas en la sección octava del capítulo VII del vigente Estatuto lo serán de Auxiliares de Enfermería, exigiéndose como requisito indispensable para tomar parte en las fases de concurso de méritos y de concurso-oposición libre de dichas convocatorias estar en posesión del título de Formación Profesional de primer grado, rama Sanitaria” (orden, de 26 de diciembre de 1986, por la que se introduce la categoría profesional de Auxiliar de Enfermería en sustitución de la de Auxiliar de Clínica en el correspondiente estatuto de personal de la Seguridad Social y se modifican los baremos para la provisión de vacantes de esta categoría, BOE, 12 de enero).

³³ Contencioso 4605/1997, de 16 de marzo de 1998, ante el Tribunal Supremo sobre cambio de denominación de Damas Auxiliares de Sanidad Militar por la de Enfermeras de Sanidad Militar e inclusión en las plantillas de Sanidad Militar, *Archivo del Tribunal Supremo* (ArTS); y recurso de casación 8314/1996, de 23 de junio de 2003, ante el Tribunal Supremo sobre cambio de denominación y constitución de plantilla de la Agrupación de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, ArTS.

esa sería situación no se esperaba nada de ellas, como atestiguó el propio subsecretario de Defensa en el Congreso³⁴.

La decadencia puede observarse en el tramo final de la figura n.º 2. El año 1988 fue el último en que se convocaron plazas, promoción que salió del Hospital Gómez Ulla en 1990. Con posterioridad no hubo ninguna actividad más, ni en hospitales, ni en bancos de sangre, ni en maniobras, con la excepción de algún curso esporádico de actualización. Era su final en la práctica³⁵.

El Partido Popular (PP) sí que hizo alguna propuesta de reactivación —aunque sin resultado—, como la trasladada en 1995 al Congreso con el propósito de sacar a ese colectivo de la situación de “inanición y vacío” en que se encontraba³⁶. No obstante, a la llegada al poder en 1996, el debate quedó diluido dentro del nuevo modelo profesional de Fuerzas Armadas que debía tener España y de la reserva que había de facilitar su crecimiento en caso de crisis. Mientras tanto, a 40 miembros de la Agrupación de Damas se les negaba la participación en la misión internacional de Bosnia. La decisión fue justificada por el Gobierno en base al carácter civil de este colectivo³⁷.

Un buen momento para hablar sobre ellas habría sido durante la tramitación en el Congreso de la ley 17/1999 de régimen del personal de las Fuerzas Armadas. Lamentablemente, no hubo ninguna alusión. Ni en el proyecto presentado por el Gobierno popular ni en las enmiendas presentadas en la Cámara Baja se pensó en ellas. Solo a última hora, durante la tramitación en el Senado, el Grupo Popular introdujo una enmienda en forma

³⁴ “La aportación de estos dos conjuntos [Cuerpo Especial y Agrupación] de damas auxiliares de Sanidad ha sido y sigue siendo valiosa, sobre todo en supuestos específicos de movilización o de catástrofe nacional o en determinadas actividades más o menos regladas de las Fuerzas Armadas” (contestación, de 7 de junio de 1988, por el señor subsecretario de Defensa, Suárez Pertierra, a la pregunta de la señora Salarrullana de Verda, de la Agrupación Democracia Cristiana, sobre Damas Auxiliares de la Sanidad Militar. DSC, n.º 296, p. 10077).

³⁵ Uno de esos cursos, probablemente el último, fue el finalizado el 23 de junio de 1999 en el Hospital Militar de Zaragoza, denominado I Curso de Actualización para Damas Auxiliares de Sanidad Militar y reseñado en el n.º 1 de la revista *Medicina Militar* de 1999, p. 58.

³⁶ “Convocar un nuevo curso en el que las bases de la convocatoria modificaran parcialmente el Reglamento, para actualizarlo, de acuerdo con la normativa vigente; publicar, antes de la finalización del primer curso, un Reglamento actualizado; activar los contactos con el Ministerio de Educación y Ciencia, para la posible homologación de títulos; y cubrir las vacantes del Cuerpo Especial que se produzcan, al menos, en las plazas donde exista un hospital militar” (proposición no de ley presentada el 11 de setiembre de 1995 por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, sobre las Damas Auxiliares de Sanidad Militar. *Boletín Oficial de las Cortes Generales - Congreso de los Diputados* [BOCG-C], n.º 265, p. 8).

³⁷ Pregunta de 16 de mayo de 1997 al Gobierno, de don Arsenio Fernández de Mesa Díaz del Río (Grupo Popular), sobre situación del colectivo de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, BOCG-C, n.º 141, p. 115; y contestación del Gobierno, el 26 de junio de 1997, a don Arsenio Fernández de Mesa Díaz del Río (Grupo Popular), sobre situación del colectivo de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, BOCG-C, n.º 161, p. 151.

de disposición transitoria. En virtud de ese añadido, se pensó en darles una salida digna, facilitando su integración como reservistas voluntarios, lo que se relegó al posterior desarrollo reglamentario.

El reglamento se hizo esperar más de cuatro años y su contenido, en este sentido, fue decepcionante. El único privilegio concedido fue darles un plazo dentro del cual no requerirían de concurso de méritos para obtener plazas de reservista voluntario. Por lo demás, tanto los límites de edad como la correspondencia entre titulación académica y empleo militar les fueron aplicados de la misma manera que al resto de candidatos³⁸.

Unos meses después de la promulgación del reglamento de reservistas voluntarios de 2003, el Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar fue declarado a extinguir, fecha que se puede tomar como la de clausura de este servicio, es decir, su final formal. De esta manera, al mismo tiempo que se abría una vía nueva para la vinculación ciudadana a la defensa nacional —como reservista—, se cerraba otra³⁹.

Análisis de las Damas Auxiliares de Sanidad Militar como una reserva

No es inmediato saber qué tipo de fuerza uniformada puede ser realmente considerada una reserva. Muchas veces, resulta complicado diferenciar una milicia política, una fuerza de orden público, una agrupación de ciudadanos de contingencia organizados para su autodefensa, un cuerpo de

³⁸ “1. Las componentes de la Agrupación de Damas Auxiliares de Sanidad Militar que, no alcanzando la edad prevista en el artículo 10.2 del reglamento que se aprueba, lo soliciten, en el plazo de un año a partir de la entrada en vigor de este Real Decreto, quedarán integradas como reservistas voluntarias, en la categoría que corresponda a su titulación respectiva.

2. Una vez integradas, se procederá a asignarles el destino o puesto sanitario al que deban incorporarse en caso de activación, atendiendo en lo posible a las preferencias que a tal efecto manifiesten las interesadas y, especialmente, a las que se deriven de su lugar de residencia.

3. Las componentes de la mencionada agrupación que superen la edad señalada en el apartado 1 disfrutará de los mismos derechos que el reglamento que se aprueba otorga a los reservistas voluntarios al finalizar su compromiso [condición de reservista honorífico]” (reglamento, de 12 de diciembre de 2003, de acceso y régimen de los reservistas voluntarios, BOE, 13 de diciembre). Cinco años más tarde, en el año 2008, solo 34 damas veteranas habían ingresado como reservista voluntario, 22 con el empleo de alférez y 12 con el de sargento (“De la milicia concejil al reservista. Una historia de generosidad”, en *Monografías del CESEDEN*, n.º 109, 2009, p. 65).

³⁹ Ley 62/2003, de 30 de diciembre de 2003, de medidas fiscales, administrativas y del orden social, BOE, 31 de diciembre. La mayoría de estas funcionarias se integraron en los distintos ministerios de la Administración pública. A día de hoy solo quedan, en la Dirección de Sanidad del Ejército de Tierra, una inspectora general y una inspectora encargadas, entre otros, de enviar los historiales personales a las interesadas que lo soliciten.

civiles de uniforme, de una verdadera reserva militar. Esa es precisamente una de las aportaciones del libro *El yunque y la espada: de la reserva de masas a los reservistas voluntarios (1912-2012)*, que define lo más sustentada, racional y unívocamente posible un paradigma atemporal de reserva que facilita la segregación de las unidades de ciudadanos armados o uniformados de las formadas por reservistas. Dicho modelo se ha representado en la figura n.º 4.

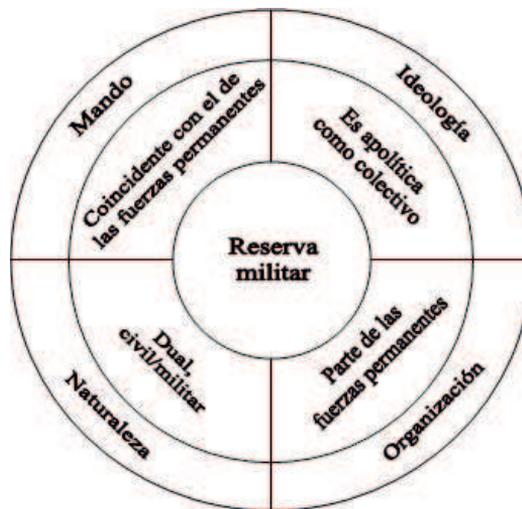


Fig. 4.- Paradigma de reserva militar

Siguiendo el paradigma mencionado, para que una fuerza organizada en tiempo de paz pueda ser rigurosamente considerada una reserva, debe cumplir cuatro condiciones, relacionadas con el mando al que obedezcan, con la ideología que defiendan, con la naturaleza que tengan y con la organización de que dispongan⁴⁰.

⁴⁰ Una mayor explicación de las cuatro condiciones para que un cuerpo armado o uniformado sea una reserva militar se expone a continuación. *Mando*: que la máxima autoridad a la que obedezca, tanto en pie de paz como en guerra, sea la misma que aquella de la que dependen las fuerzas armadas permanentes. *Ideología*: derivada de la anterior; que, corporativamente, esté exenta de ideología política alguna; que sirva a la colectividad —al Estado, cuando sea aplicable este término—, no a una facción de ella. *Naturaleza*: que sus integrantes tengan una dedicación parcial a la milicia aunque como militares de pleno derecho, ocupándose en pie de paz de sus cometidos civiles, como cualquier otro ciudadano. Y *organización*: que esté constituida en tiempo de paz como una parte de las Fuerzas Armadas, a la que se una solidariamente en pie de guerra por medio de unidades específicas de reservistas o mediante el refuerzo de las unidades permanentes. QUESADA GONZÁLEZ, José Miguel: *El yunque y la espada. De la reserva de masas a los reservistas voluntarios (1912-2012)*. Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado (UNED), Madrid, 2014, p. 21.

Volviendo al tema que nos ocupa, desde que la revista *Ejército* publicara el primer artículo sobre las Damas en 1982, prácticamente todos los autores han admitido, tácita o expresamente, su carácter castrense. Algunos de ellos han considerado que el Servicio era un cuerpo de reserva por la sencilla razón de que las damas permanecían en sus ocupaciones cotidianas en tiempo de paz en espera de una eventual movilización en caso de guerra.

Entre las menciones más autorizadas se encuentra la del general Solana, subdirector general de Reclutamiento en el período 2004-2008, quien, en una colaboración para la obra titulada *Las mujeres militares en España (1988-2008)*, dice que “En la etapa contemporánea, exclusivamente podemos presentar como precedente [de la mujer en los ejércitos] la presencia del Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar”⁴¹.

Mucho más expresamente se pronunciaba la presidenta de la Asociación de Damas de Sanidad Militar (ADASAM) —África Fernández Palacios—, quien, en una entrevista concedida a la revista *Militares*, explicaba en qué consistía la Agrupación y afirmaba, entre otros aspectos, su condición militar⁴².

Asimismo, en otros trabajos de investigación así como en artículos publicados en revistas especializadas se pueden encontrar aseveraciones rotundas acerca de su carácter castrense como la siguiente: “Ellas fueron las primeras que entraron en el Ejército de forma totalmente altruista y generosa. Eran enfermeras honoríficas sin sueldo”⁴³. De hecho, la suposición de esa vinculación con lo militar llega hasta que puedan formar parte, como socios de número, de la Real Hermandad de Veteranos de las Fuerzas Armadas y Guardia Civil, según rezan los estatutos de esta. Es una prueba evidente de que las Damas contaban, y aún cuentan, con la simpatía de los profesionales de la milicia.

En lo que respecta al carácter de reserva, algunas fuentes autorizadas se han mostrado de acuerdo en que el Servicio de Damas era una capacidad

⁴¹ SOLANA CORTÉS, Manuel: “El reclutamiento en las Fuerzas Armadas españolas. Un caso singular: los primeros 20 años de presencia de la mujer”, en María Gómez e Isidro Sepúlveda (eds.), *Las mujeres militares en España (1988-2008)*. Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado (UNED), Madrid, p. 143. Al realizar esta afirmación, no repara el general Solana que el Cuerpo Especial no eran más que las funcionarias encargadas de la gestión administrativa de toda la Agrupación.

⁴² “El nombre de Agrupación posee un componente militar que traslada a las Damas a la pura orgánica del Ejército, o lo que es igual, permite pensar en un Cuerpo plenamente militar. Y así es; tan militar como cualquier otro y, además, con una antigüedad considerable, se fundó en 1941, hace, por tanto, 71 años”. “Entrevista con la Asociación de Damas de Sanidad Militar”, en *Militares*, n.º 95, 2012 (marzo), p. 7.

⁴³ ÁLVAREZ LUQUERO, Ana Belén: “Fuerzas Armadas unidas”, en *Boletín de Información del CESEDEN*, n.º 315, 2010, p. 70.

adicional formada por reservistas. Por ejemplo, en 2009, el propio Centro Superior de Estudios de la Defensa Nacional (CESEDEN) lo confirmaba en una de sus conocidas monografías⁴⁴.

Lo cierto es que el Servicio de Damas no tenía carácter militar. Eso se podría demostrar diciendo sencillamente que no hay ni una sola mención en sentido afirmativo en toda la legislación aplicable. Sin embargo, la mejor evidencia no interpretable es que las novedades sobre los miembros de su componente funcional —el Cuerpo Especial— eran publicadas en el DOME —luego en el Diario Oficial del Ejército (DOE), más adelante en el Boletín Oficial del Ministerio de Defensa— bajo el epígrafe “Funcionarios civiles de la Administración militar”, mientras que las voluntarias —la Agrupación— no eran ni siquiera nombradas en los diarios oficiales⁴⁵. Además, con ocasión de la constitución del Servicio se puso mucho cuidado en incluir el término *auxiliar* como contraposición a *militar*. Así se remarcaba que sus integrantes eran civiles —se debe recordar que, inicialmente, no eran más que auxiliares de las Hijas de la Caridad—, aunque tuviesen consideración de oficial a efectos protocolarios y vistiesen de uniforme.

Si, al menos, esa situación fuera otra en tiempo de guerra, podrían haber sido consideradas reservistas. Teniendo de nuevo delante el paradigma de reserva de la figura n.º 4, se puede afirmar que, con toda seguridad a partir de 1977, verificaban las condiciones de organización, mando y carácter apolítico para ser una organización de este tipo. Desafortunadamente, ambos componentes del Servicio mantenían la condición civil una vez movilizadas, lo que les impidió cumplir la condición dual de toda reserva militar.

Conclusiones

Durante sesenta y dos años, tanto la Sanidad Militar española como la red de asistencia hospitalaria a militares contaron con una significativa fuente de recursos adicionales que, en caso de catástrofe natural o de circunstancia similar, se presumía eficaz. Sus integrantes eran voluntarias que, de forma altruista, se adhirieron a la defensa del único modo permitido en la España de la segunda mitad del siglo xx. Se ha encontrado que 9.719 voluntarias obtuvieron diploma de Dama Auxiliar de Sanidad Militar.

⁴⁴ “La reserva militar, como generación de recursos adicionales en caso de necesidad, ha tenido en España otras fuentes, como han sido, entre otras, la Escala Honorífica de Ferrocarriles, las Damas Auxiliares de Sanidad Militar y la Reserva Transitoria que describimos a continuación”, *Monografías del CESEDEN, op. cit.*, p. 60.

⁴⁵ Como ejemplo, *vid.* el DOE del 4 de octubre de 1974, p. 50.

Durante su contacto con la organización hospitalaria castrense supieron granjearse el afecto y simpatía de la mayor parte de los militares españoles, que, salvando actitudes machistas, valoraron el patriotismo y la vocación de servicio que las había llevado a vestir el uniforme caqui.

No obstante, otra razón distinta de las mencionadas motivó a muchas jóvenes a ser candidatas a dama auxiliar. Trataban de conseguir una titulación que les facilitara el acceso a un puesto de trabajo en la asistencia sanitaria militar o, en su defecto, en la civil.

Esto se vio favorecido porque, durante la década de los años setenta y primeros de los ochenta, la propia Administración militar fomentó que sus vacantes de auxiliar de clínica fueran ocupadas por damas, otorgando en los concursos de plazas una puntuación más alta a las candidatas que procedían de la Agrupación. Cuando este patrocinio finalizó, avanzados los años ochenta, algunas de ellas comenzaron una carrera judicial para que su diploma fuera reconocido con efectos laborales, lo que resultó infructuoso.

En cualquier caso, aunque vistiesen de uniforme, las Damas no fueron un cuerpo militar en tiempo de paz, ni tampoco lo hubiesen sido en caso de guerra. Eso impide que puedan ser consideradas una reserva militar. No obstante lo anterior, sí que fueron una capacidad suplementaria significativa que habría podido ser de utilidad, de la misma manera que sucedió en otros países con colectivos similares.

Llegado el final de la Guerra Fría, en medio de las profundas transformaciones que afectaron al mundo castrense, nadie se ocupó de actualizar el contenido de sus estudios para homologarlos con las titulaciones civiles. En la vorágine transformadora que afectó al mundo castrense durante la década de los ochenta, todos los partidos políticos acabaron coincidiendo en que esa forma de vincularse a la defensa debía ser abandonada. Se abría una nueva era para la participación de la mujer en las Fuerzas Armadas que no pasaba por la de mantener un cuerpo específico femenino.

BIBLIOGRAFÍA

- ÁLVAREZ LUQUERO, Ana Belén: “Fuerzas Armadas unidas”, en *Boletín de Información del CESEDEN*, n.º 315, 2010, pp. 70-86.
- CARDONA ESCANERO, Gabriel: *El gigante descalzo: el Ejército de Franco*. Aguilar, Madrid, 2003.
- CLEMENTE MUÑOZ, Josep Carles y POLO, Juan Francisco: *La prensa humanitaria en la España contemporánea (1870-1989)*. Fundamentos, Madrid, 2003.
- “De la milicia concejil al reservista. Una historia de generosidad”, en *Mono-grafías del CESEDEN*, n.º 109, 2009, p. 65.
- “Entrevista con la Asociación de Damas de Sanidad Militar”, en *Militares*, n.º 95, 2012 (marzo), pp. 7-12.
- LÓPEZ ANGLADA, Luis: “Las Damas Auxiliares de Sanidad Militar”, en *Ejército*, n.º 309, 1982, pp. 30-40.
- MARTÍN MARTÍNEZ, Víctor: “Las mujeres en los ejércitos europeos y americanos”, en María Gómez e Isidro Sepúlveda (eds.), *Las mujeres militares en España (1988-2008)*. Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado (UNED), Madrid, 2009, pp. 23-43.
- MARTÍN SIERRA, Francisco: “La Sanidad militar durante el franquismo: la cobertura sanitaria”, en Fernando Puell y Sonia Alda (eds.), *Los ejércitos del franquismo (1939-1975)*. Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado (UNED), Madrid, 2010, pp. 455-478.
- NAVARRO CARBALLO, José Ramón: “Creación y desarrollo del Cuerpo de Damas Auxiliares de Sanidad Militar”, en *Medicina Militar*, vol. 43, n.º 3, 1987, pp. 320-331.
- PUELL DE LA VILLA, Fernando: *Historia de la Prestación Social Militar (1265-1978)*. Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS), Madrid, 2008.
- QUESADA GONZÁLEZ, José Miguel: *El yunque y la espada. De la reserva de masas a los reservistas voluntarios (1912-2012)*. Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado (UNED), Madrid, 2014.
- RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, Carmen: “Las relaciones Iglesia-Estado en España durante los siglos XVIII y XIX”, en *Investigaciones Históricas*, n.º 19, 1999, pp. 197-218.
- RUIZ FRANCO, M.^a del Rosario y RUBIO LINIERS, M.^a Cruz: “Presencia, participación e ideología de las mujeres en la guerra civil española a través de dos revistas: *Mujeres Libres* e *Y. Revista para la Mujer*”, en Mary Nash y Susanna Tavera (eds.), *Las mujeres y las guerras. El papel*

de las mujeres en las guerras de la Edad Antigua a la Contemporánea. Icaria, Barcelona, 2003, pp. 502-525.

SOLANA CORTÉS, Manuel: "El reclutamiento en las Fuerzas Armadas españolas. Un caso singular: los primeros 20 años de presencia de la mujer", en María Gómez e Isidro Sepúlveda (eds.), *Las mujeres militares en España (1988-2008)*. Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado (UNED), Madrid, 2009, pp. 121-156.

UCAR LUCAS, José María: "Damas Auxiliares de Sanidad Militar. Un deseo de futuro", en *Ejército*, n.º 569, 1987, pp. 53-58.

"Wartime Employment of Women in the Metal Trades", en *Research Report of the National Industrial Conference Board*, n.º 8, 1918 (julio).

WINGFIELD, Nancy y BUCUR, Maria: *Gender and War in Twentieth-Century Eastern Europe*. Indiana University Press, Bloomington e Indianápolis, 2006.

Recibido: 17/03/2015

Aceptado: 23/06/2015