

Lucha antivenérea, bala mágica contra la avariosis en España

Antivenerea Fight, Magic Bullet Against Avariosis in Spain

Luta antivenérea, bala mágica contra avariose na Espanha

MERCEDES DIOS-AGUADO, DAVI MILLELI SILVA, GIULIA SALOMÃO DE MATTOS NEVES, ALIETE CUNHA-OLIVEIRA,
MARIA ANGÉLICA DE ALMEIDA PERES, MAYLENE COTTO-ANDINO

Mercedes Dios-Aguado

Servicios de Salud Castilla-La Mancha,
España
mded@sescam.jccm.es
<http://orcid.org/0000-0002-0991-7558>

Davi Milleli Silva

Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Brasil
davimilleli@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-1577-6795>

Giulia Salomão de Mattos Neves

Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Brasil
giulia_mattos@outlook.com
<https://orcid.org/0009-0007-4266-8614>

Aliete Cunha-Oliveira

Universidade de Coimbra, Portugal
alietecunha@esenfc.pt
<http://orcid.org/0000-0001-8399-8619>

Maria Angélica de Almeida Peres

Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Brasil
angelica.ufrj@uol.com.br
<http://orcid.org/0000-0002-6430-3540>

Maylene Cotto-Andino

Universidad de Castilla la Mancha, Toledo,
España
PROFESOR.MCotto@uclm.es
<https://orcid.org/0000-0002-0975-607X>

Correo de correspondencia:

mded@sescam.jccm.es

Resumen

Sífilis enfermedad de difícil diagnóstico, en los albores del siglo XX, provocó un pánico social en España. **Objetivo** desvelar los avances en el tratamiento de la sífilis y descubrir la política sanitaria de lucha antivenérea, entre 1900 y 1953. **Metodología** a través del método heurístico se efectuó un análisis documental meticuloso tanto en fuentes directas como indirectas. **Resultados**, hacer frente al mal venéreo-sifilítico fue prioritario para las autoridades sanitarias españolas, debido al impacto de esta patología en el desarrollo económico del país. Por tanto, el descubrimiento casual en 1928, del *Penicilium notatum* supuso una revolución en el tratamiento de la sífilis. Sin embargo, las autoridades sanitarias preocupadas por la morbilidad de esta patología en plena Guerra Civil Española, impulsaron novedosos proyectos de salud pública, los cuales fueron un hito histórico. **Conclusión** gracias a la creación del cuerpo de Enfermeras Profesionales Visitadoras, el paciente sifilítico fue tratado de forma holística, confidencial y gratuita, hecho que asociado a las campañas de promoción de hábitos higiene sexual y educación sexual antivenérea que desarrollaron, logró que la tasa de mortalidad de la sífilis disminuyese. Luego, la lucha antivenérea ejecutada por estas enfermeras comunitarias, también puede ser considerada una bala mágica contra la sífilis.

Palabras clave: Sífilis; cuidados de enfermería; historia de la enfermería.

Abstract

Syphilis, a difficult disease to diagnose, at the 20th century, caused social panic in Spain. **Objective** to reveal the advances related to the treatment of syphilis and discover

Fecha de recepción: 07/02/2024

Fecha de aceptación: 15/04/2024

Financiación: este trabajo no ha recibido financiación

Conflicto de intereses: los autores declaran que no hay conflicto de intereses



Licencia: este trabajo se comparte bajo la licencia de Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

© 2024 Mercedes Dios-Aguado, Davi Milleli Silva, Giulia Salomão de Mattos Neves, Aliete Cunha-Oliveira, Maria Angélica de Almeida Peres, Maylene Cotto-Andino

Citación: Dios-Aguado, M., Milleli Silva, D., Salomão de Mattos Neves, G., Cunha-Oliveira, A., Peres, M. A., & Cotto-Andino, M. (2024). Lucha antivenérea, bala mágica contra la avariosis en España. *Cultura de los Cuidados*, (69), 167-184. <https://doi.org/10.14198/cuid.27784>



the health policy for the fight against venereal disease, between 1900 and 1953. **Methodology** through the heuristic method, a meticulous documentary analysis was carried out in both direct and indirect sources. **Results**, addressing the venereal-syphilitic disease was a priority for the Spanish health authorities, due to the impact of this pathology on the country's economy. Therefore, the chance discovery in 1928 of *Peniciliumnotatum* represented a revolution in the treatment of syphilis. However, health authorities, concerned about the morbidity of this pathology in the midst of the Spanish Civil War, promoted innovative

public health projects, which were a historical milestone. **Conclusion**, thanks to the creation of the corps of Visiting Professional Nurses, the syphilitic patient was treated comprehensively, confidentially and free of charge, a fact that, associated with the campaigns to promote sexual hygiene habits and antivenereal sexual education that they developed, this group of nurses achieved a reduction in the mortality rate from syphilis. Therefore, the antivenereal fight carried out by community nurses can be considered a magic bullet against syphilis.

Keywords: Syphilis; nursing care; history of nursing.

Resumo

A sífilis, doença de difícil diagnóstico, causou pânico social na Espanha no século XX. **Objetivo** revelar os avanços relacionados ao tratamento da sífilis e conhecer a política de saúde para o combate às doenças venéreas entre 1900 e 1953. **Metodologia** através do método heurístico, foi realizada uma minuciosa análise documental em fontes diretas e indiretas. **Resultados** abordar a doença venéreo-sifilítica foi uma prioridade para as autoridades de saúde espanholas, devido ao impacto desta patologia na economia do país. Portanto, a descoberta casual, em 1928, do *Peniciliumnotatum* representou uma revolução no tratamento da sífilis. No entanto, as autoridades sanitárias, preocupadas com a morbidade desta patologia em plena Guerra Civil Espanhola, promoveram projetos inovadores de saúde pública, que foram um marco histórico. **Conclusão** graças à criação do corpo de Enfermeiras Profissionais Visitadoras, o doente sífilítico foi tratado de forma integral, confidencial e gratuita, fato que, associado às campanhas de promoção de hábitos de higiene sexual e de educação sexual antivenérea que desenvolveram, resultou na diminuição da taxa de mortalidade por sífilis. Portanto, o combate antivenéreo realizado por estas enfermeiras pode ser considerado uma bala mágica contra a sífilis na Espanha.

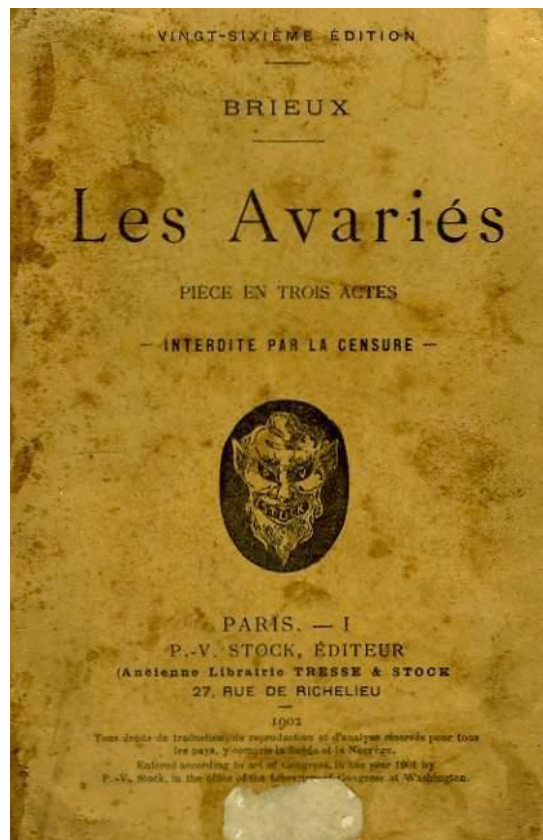
Palavras-chave: Sífilis; cuidados de enfermagem; história da enfermagem

INTRODUCCIÓN

El binomio salud-enfermedad, a lo largo de la historia, ha experimentado una profunda transformación, siendo mucho más intensa asociado al concepto de enfermedad infecto-contagiosa, ya que este último término pasó del corpus médico defendido por Hipócrates y Galeno, al concepto promovido por el pensamiento monoteísta judeo-cristiano donde la enfermedad infecto-contagiosa se consideró un castigo divino, hecho destacado en relación al mal venéreo, pues durante siglos esta patología se consideró un castigo de Dios (Ros-Vivancos, 2018; Tuta, 2020).

Durante la Edad Media, el mal venéreo alcanzó la categoría de epidemia debido su elevada mortalidad (Ros-Vivancos, 2018; Tuta, 2020). Hasta el siglo XVI no se asoció al vocablo sífilis, hecho debido al médico italiano Girolamo Fracastoro (1478-1553), quien en su poema “Syphilis sive morbus gallicus”, diseñó un castigo en forma de enfermedad que Dios enviaba al protagonista del poema por vivir de forma disoluta y lujuriosa (Tuta, 2020).

La inexistencia de un tratamiento efectivo para el mal venéreo-sifilítico, permitió que a lo largo de los siglos, perdurase el concepto de castigo divino, ya que durante décadas los pacientes soportaron tratamientos inefectivos a base de cataplasmas, cuyo principio activo pudo ser el guayaco, el mercurio, el arsénico o algún compuesto de yoduro, sustancias muy tóxicas que produjeron innumerables dolencias a los pacientes como consecuencia de los efectos secundarios de dichos ungüentos (Ros-Vivancos, 2018; Tuta, 2020).



En los albores del siglo XX, la sífilis se consideró una enfermedad sistémica de fácil propagación entre la población, pero de difícil diagnóstico debido a sus poliédricas manifestaciones, circunstancia que obligo a las autoridades sanitarias a considerar el mal venéreo-sifilítico un peligro público (Ros-Vivancos, 2018; Tuta, 2020). De modo que cuando la persona recibía el diagnóstico de sífilis, automáticamente se la estigmatizaba, como consecuencia del impacto social que provocaba la enfermedad, por tanto, para esquivar este hecho en 1901, se utilizó el vocablo francés avariosis como sinónimo de sífilis, término que el dramaturgo Eugène Brieux (1858-1932) introdujo en su obra teatral *Les Avariés* para referirse de forma velada al mal venéreo-sifilítico que padecían los protagonistas (Zafra, 2021).

Figura 1. *Les Avariés*.

Fuente: Eugène Brieux. *Les Avariés*. Paris, 1902.

El presente estudio tiene como objetivo describir durante el periodo de tiempo comprendido entre los años 1900 y 1953, el contexto de lucha contra el mal venéreo-sifilítico y desvelar los avances acontecidos con relación al tratamiento contra esta patología, el desarrollo de la política sanitaria de lucha antivenérea en España, el proceso de implementación de la profesión enfermera en la lucha antivenérea y los cambios sobrevenidos en el pensamiento moral de la sociedad durante el periodo de tiempo investigado.

El estudio se justifica por la importancia de registrar hechos que ayuden a comprender la historia de la enfermería española en relación a sus actividades en materia de salud pública, lo que representa el desarrollo de conocimientos y prácticas de cuidado. La investigación puede influir en el área de conocimiento de la historia de la enfermería, ya que a partir de estos acontecimientos se desarrolló un nuevo modelo enfermero e incluso puede contribuir a la enseñanza de la práctica profesional actual, pues los hechos y actividades acontecidas en el pasado relacionados con el mal venéreo-sifilítico actualmente denominado Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), pueden ser de gran utilidad a día de hoy.

METODOLOGÍA

El estudio está vinculado a la investigación multicéntrica “Historia de la sífilis y su relación con la enfermería comunitaria en diferentes contextos sociales del siglo XX”, que se desarrolla de forma sincrónica en Brasil, Portugal y España. Dicha investigación está abalada por el Comité de Ética de la Escuela de Enfermería Anna Nery – Instituto de Salud São Francisco de Assis/UFRJ. Rua Afonso Cavalcanti, 275 - Planta baja. Cidade Nova -Rio de Janeiro/RJ – Departamento de Enfermería Fundamental. CEP 20.211-110.

La investigación es un estudio documental, circunscrito al marco histórico social y cultural (Siles, 2011, 2023) que tuvo lugar durante los años 1900 y 1953, periodo de tiempo donde dio comienzo la organización, formación y desarrollo de la lucha antivenérea española, así como el nacimiento de la profesión de enfermería en España.

Las fuentes directas que sustentan la documentación para llevar a cabo la investigación se recopilaron en el archivo de la Biblioteca Digital Mundial, la Biblioteca Nacional de España, el Centro de Documentación de la Cruz Roja Española, el Ayuntamiento de Toledo y la Diputación de Toledo. Toda la información se encuentra disponible en línea para consulta pública. Así mismo, las fuentes indirectas que sustentan la documentación para este estudio se recopilaron en las siguientes bases de datos electrónicas: SciELO, Dialnet, Cuiden, MEDLINE/PubMed, JSTOR (sistema de almacenamiento en línea de publicaciones académicas), CINAHL, Science Direct y Google Académico. Para la búsqueda de información en las diferentes fuentes se utilizaron los operadores booleanos (AND, OR, NOT) para entrelazar la palabra sífilis y el término entrecomillado de “mal venéreo-sifilítico”, tal como era la ortografía en la época investigada.

Como criterio de exclusión se eliminaron los anuncios de médicos que en aquel momento trataban el mal venéreo-sifilítico.

Con relación a los aspectos éticos para recopilar los datos no fue necesario solicitar permisos en los archivos o aprobación del Comité de Ética en Investigación, por tratarse de un análisis documental de acceso público.

El examen de la información se realizó siguiendo el Modelo Estructural Dialéctico de los Cuidados (MEDC), el cual permite profundizar en el contexto histórico donde se desarrolló de la lucha antivenérea española y tuvo lugar el nacimiento de la profesión de enfermería, circunstancias que dieron origen a múltiples transformaciones sociales. La metodología MEDC se basa en estructuras que sirven de soporte al proceso de ordenación y análisis de los datos, de modo que se desarrollaron cuatro bloques temáticos, los cuales permitieron obtener una visión global de los fenómenos históricos relevantes desde una perspectiva enfermera (Siles-González, 2016).

En definitiva, se efectuó un análisis documental meticuloso tanto en fuentes directas como indirectas. En la extracción de la información y recopilación de los datos, se acometió una interpretación inferencial y crítica por parte de los investigadores. Cuando existió discrepancia en la elección e inclusión de estudios, se resolvió mediante consenso entre los miembros del equipo investigador. Las fuentes se organizaron por tema y cronología, surgiendo cuatro categorías temáticas, a saber: 1. Descubrimiento del tratamiento eficaz contra la sífilis; 2. Política sanitaria de lucha antivenérea en España; 3. Proceso de implementación de los cuidados de enfermería en la lucha antivenérea; y 4. Discurso reglamentarista versus abolicionista en la Lucha Antivenérea.

Los datos se recogieron de enero a diciembre de 2023 y para llevar a cabo esta investigación se trabajó con un total de 43 documentos.

RESULTADOS

Tal y como recogen las estadísticas de la época, la sífilis en España, alcanzó una tasa de mortalidad muy elevada, pues en el año 1900 se registró la cifra de 743 personas muertas y en 1952 durante la postguerra española, se anotaron 1943 personas fallecidas (Navarro, 2002).

Tabla 1. Mortalidad por sífilis en España (1900-1959)

Años	Datos	Años	Datos	Años	Datos
1900	743	1920	896	1940	678
1901	697	1921	826	1941	1.934
1902	635	1922	811	1942	1.532
1903	575	1923	833	1943	1.470
1904	603	1924	807	1944	1.474
1905	654	1925	785	1945	1.391
1906	730	1926	683	1946	1.474
1907	761	1927	683	1947	1.250

1908	773	1928	604	1948	1.095
1909	791	1929	791	1949	1.184
1910	778	1930	580	1950	1.025
1911	761	1931	577	1951	987
1912	667	1932	640	1952	1.286
1913	672	1933	593	1953	1.277
1914	691	1934	635	1954	1.156
1915	823	1935	609	1955	1.155
1916	723	1936	564	1956	1.094
1917	787	1937	515	1957	994
1918	866	1938	567	1958	894
1919	846	1939	625	1959	813

Fuente: Navarro y García, R., & Conde Rodelgo, V. (2002). Análisis de la sanidad en España a lo largo del siglo XX

Por lo tanto, hacer frente al mal venéreo-sifilítico fue una prioridad de las autoridades sanitarias españolas, pues las conferencias sanitarias internacionales desde mediados del siglo XIX, ya advertían de su impacto social (Barona, 2016).

Descubrimiento del tratamiento eficaz contra la sífilis o avariosis

En el desarrollo de un tratamiento efectivo contra el mal venéreo-sifilítico, el primer obstáculo que hubo que solventar fue dilucidar si la gonorrea y la sífilis poseían el mismo “veneno venéreo”, ya que durante siglos médicos como Paracelso (1493-1541), Falopio (1523-1562), Jean Astruc (1684-1766) y John Hunter (1728-1793) defendieron que la gonorrea era la fase inicial de la sífilis (Volcy, 2014). A finales del siglo XVIII, dicho discurso perdió validez, pues en 1793 Benjamín Bell (1749-1806) observó que el tratamiento que curaba la gonorrea no curaba la sífilis, circunstancia que confirmó en 1812 Jean-Francois Hernandez (1769-1835) mediante experimentos con presos, siendo finalmente Philippe Ricord (1800-1889) quien determine en la década de 1830, que la gonorrea es una patología diferente a la sífilis (Obregón, 2002; Volcy, 2014). Con posterioridad en 1879 Albert Neisser (1855-1916) descubrió el agente causal de la gonorrea la Neissena gonorrhoeae y a finales del siglo XIX, el bacteriólogo y ginecólogo Ernst Wertheim (1864-1920) puso fin a la sinrazón que durante siglos existió entorno a la gonorrea y la sífilis, pues afirmó que ambas patologías no estaban causadas por el mismo “veneno venéreo” (Androutsos, 2007; Volcy, 2014).

En 1900 se desconocía la etiología de la sífilis y hubo que esperar hasta 1905 para que el zoólogo Fritz Schaudinn (1871-1906) en colaboración con el dermatólogo Erich Hoffmann (1868-1959) descubriesen el Treponema pallidum agente causal de la enfermedad (Stokes, 1923; Leitner, 2007). A este hito se unió el 10 de mayo de 1906, el descubrimiento de la reacción de Wassermann o de Bordet-Wassermann, test sanguíneo que los alemanes August Paul Wassermann (1866-1925), Albert Neisser (1855-1916) y Carl Bruck (1879-1944), elaboraron para el diagnóstico de la sífilis aun en ausencia de signos clínicos, el cual fue y es, el eje central de las campañas de prevención contra la enfermedad venérea (Stokes, 1923; Bolea,

2001). La reacción de Wassermann negativa fue la prueba obligatoria de salud sexual, que debía aportar una persona con sospecha de sífilis para obtener el certificado prematrimonial que le autorizase, en esa época casarse (Stokes, 1923; Ros-Vivancos, 2018; Carrascosa, 2019).

El médico Antonio Pardo Regidor (¿?) en agosto de 1906, publicó en la Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas, un artículo donde refiere los efectos adversos del tratamiento continuo a base de ungüentos con mercurio, arsénico o algún compuesto de yoduro en las enfermedades llamadas avariosis (Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas. Bimestral Madrid agosto 1906. Tomo XVI. NÚM. XXXII). Y fue a partir de esta publicación cuando en España la avariosis se utilizó como sinónimo de sífilis (Zafra, 2021).

Posteriormente en 1908, el médico bacteriólogo Paul Ehrlich (1854-1915) evidenció después de 606 ensayos realizados en conejillos de indias y ratones, que el Salvarsán era eficaz contra el *Treponema pallidum*, preparado que junto al subsiguiente 914 o Neosalvarsán, denominó *balas mágicas*. En 1909 el descubrimiento del Arsfenaminap, junto a su colaborador bacteriólogo Hata Sahachiro (1873-1938) supuso una revolución en el tratamiento de la enfermedad venérea, ya que las *balas mágicas* según Paul Ehrlich actuaban contra los agentes causantes de las enfermedades infecciosas como verdaderos proyectiles, y en función de su afinidad por el patógeno, demostraban su poder destructor sobre él, de modo que estas sustancias químicas presentaban una máxima toxicidad contra los parásitos y una mínima contra el huésped, lo que supuso el nacimiento de la quimioterapia de síntesis contra un agente causal (Stokes, 1923; Carrascosa, 2019; Zafra, 2021).

El descubrimiento de estas *balas mágicas* como tratamiento eficaz contra la sífilis, fue un hecho histórico tal y como recogió la prensa española (Fresquet, 2011). Por consiguiente, el nuevo medicamento entró en España de la mano de científicos y médicos que realizaban investigación experimental y clínica, los cuales estaban al tanto de lo que sucedía en Europa, de entre ellos cabe mencionar a Juan de Azúa Suárez (1858-1922), José Ortiz de la Torre (1858-1928), Jacobo López Elizagaray (1860-1934), Juan Madinaveitia (1861-1938), León Cardenal y Pujals (1878-1960), José Goyanes Capdevila (1876-1964), Nicolás Achúcarro (1880-1918), Teófilo Hernando Ortega (1881-1975), Gustavo Pittaluga (1876-1956), Luis Urrutia (1876-1930), Gregorio Marañón (1887-1960) y Miguel Gayarre Espinal (1866-1936) (Carrascosa, 2019).

La mezcla de Novasurol (preparado mercurial) con Neosalvarsán produjo una gran esperanza entre los facultativos españoles, pues sin estar exenta de riesgo potenció la acción del mercurio, hecho que hizo que los facultativos la considerasen un método curativo para la avariosis y un método profiláctico contra la sífilis congénita (El Practicante Toledano, 15 de noviembre de 1922, número 16 del año II; Stokes, 1923; Syphilis Congénitale, Ligue des sociétés de la Croix-Rouge Office Médical Général, Services de la Sauvegarde de l'enfance. Geneve 1930).

A nivel mundial las autoridades sanitarias ensalzaron el beneficio del 606, pero en España Miguel Gayarre advirtió del elevado coste del salvarsán, pues por entonces se pagaban 14 pesetas por dosis, hecho que limitó el uso en los hospitales, al no poder hacer frente a su elevado coste (Carrascosa, 2019). De modo que cuando en 1921 Constantin Levaditi (1874-1953), introdujo el bismuto en la terapéutica antisifilítica, esta sustancia química con baja toxicidad hepática, permitió un avance en la terapéutica de la avariosis a pesar del apogeo del Salvarsán (Ros-Vivancos, 2018).

El descubrimiento del *Penicilium notatum* en 1928 por Alexander Fleming (1881-1955) revolucionó el tratamiento de las enfermedades infecciosas, pero cuando el sábado 25 de mayo de 1940 por Howard Florey (1898-1968) y Ernst Chain (1906-1979) inocularon una dosis letal de estreptococos a ocho ratones, administrando posteriormente el *Penicilium notatum* a cuatro de ellos, los cuales sobrevivieron a la infección, este experimento supuso un hito, pues permitió que John Friend Mahoney (1889-1957) y Richard C. Arnold (1906 - 1992) en 1943, trataran por primera vez a cuatro pacientes con sífilis, logrando su curación definitiva, hecho que produjo un punto de inflexión en la historia del tratamiento de la sífilis, ya que a partir de ese momento el *Penicilium notatum* se convirtió en un arma terapéutica contra las enfermedades de transmisión sexual y principalmente contra la devastadora sífilis (Frith, 2012; Ros-Vivancos, 2018; Zafra, 2021).

En España, durante la década de 1940, se produjo una gran depresión económica como consecuencia de la Guerra Civil (1936-1939), hecho que, unido a la concepción autárquica de la economía española durante régimen franquista, dificultó el proceso de elaboración del Neosalvarsán en los laboratorios farmacéuticos españoles, obligando a la población a conseguir dicho fármaco a precio de oro en el mercado negro (Rodríguez, 2017).

En marzo de 1944, los médicos españoles utilizaron por primera vez la penicilina, y con la finalidad de regular su importación, distribución y empleo, se creó una comisión técnica especial, formada por el bacteriólogo Gerardo Clavero del Campo (1895-1972), el farmacéutico Nazario Díaz López (1902-1988), el dermatólogo Enrique Álvarez Sainz de Aja (1884-1964), y el catedrático de medicina Carlos Jiménez Díaz (1898-1967), una vez formada la Dirección General de Sanidad, con posterioridad se denominó Comité Nacional de la Penicilina, entidad que veló por la existencia de un tratamiento asequible contra la avariosis, así en 1949 se llegó a acuerdos científicos y tecnológicos con los Estados Unidos para elaborar en España penicilina, sin embargo durante la década de 1950, el mercado negro de penicilina en España estuvo en auge y las personas pagaron un precio desorbitado por una dosis debido a la crisis que vivió el país (Rodríguez, 2017; González, 2018).

Política sanitaria de lucha antivenérea

En los albores del siglo XX, el pánico social que el mal venéreo-sifilítico generaba en España, repercutió mucho en la economía del país, y máxime cuando asociado a la prostitución, ocasionaba un impacto negativo sobre la salud de la persona y por tanto un déficit de mano de obra (Barona, 2016). De modo que en aras de eliminar los desastres que causaba y teniendo en cuenta las propuestas defendidas por el médico Antonio Pardo Regidor, en la conferencia internacional contra la sífilis celebrada en Bruselas en 1902, las autoridades emprendieron una reforma de la política sanitaria, lo que motivó el nacimiento de la lucha antivenérea española (Pardo, 1902; Barona, 2016).

El 22 de enero de 1904, se creó la Instrucción General de Sanidad, se estableció una reglamentación para la prostitución y se implantó el Servicio Especial de Higiene de la prostitución (Castrejón-Bolea, 2001; Castrejón-Bolea, 2004). A su vez, los Gobiernos Civiles generaron los Reglamentos de Higiene, los cuales obligaron a las juntas provinciales y a todos

los municipios españoles a disponer de profesionales sanitarios bien formados que pusiesen en marcha la nueva política sanitaria de lucha antivenérea (Sánchez, 2017; Escobedo, 2019; de Dios-Aguado, 2023a). Además, la Instrucción General de Sanidad estableció las funciones que debía realizar tanto el Inspector provincial de sanidad como el inspector municipal de sanidad, aunque para ello fue preciso introducir una modificación en relación a los aspectos sanitarios y policiales de la prostitución (Barona, 2016; Castrejón-Bolea, 2004). De modo que la Real Orden del 1 de marzo de 1908 estableció que la vigilancia sanitaria quedaba en el ámbito provincial y municipal, mientras que la vigilancia policial y moral permanecía en el ámbito estatal, aspecto este muy interesante para garantizar una buena praxis, ya que por entonces, la recaudación de impuestos obtenida durante las inspecciones a las meretrices en los burdeles y/o las posibles multas a la prostituta, constituían una fuente de ingresos muy importante, tanto para la administración del estado como para la administración provincial o municipal (Castrejón-Bolea, 2001; Escobedo, 2019).

Ante la necesidad de regenerar el país, las autoridades sanitarias elaboraron un marco legal de profilaxis contra la enfermedad venérea, así en 1918 entraron en vigor las Bases para la Reglamentación de la Profilaxis Pública de las enfermedades Venéreo-Sifilíticas, las cuales estuvieron vigentes hasta 1930 (Barona, 2016; Escobedo, 2019). En ellas se estableció la necesidad realizar inspecciones sanitarias forzosas tanto a soldados, marinos, nodrizas, mendigos como a prostitutas, ya que los profesionales sanitarios de la época consideraban que la profilaxis contra la enfermedad venérea debía llegar a todo el público (Castrejón-Bolea, 2001; Castrejón-Bolea, 2004). Por consiguiente, los facultativos en las revisiones periódicas utilizaron la reacción de Wasserman como un método diagnóstico, de tal forma que, mediante una pequeña cantidad de sangre depositada en cristales de Citrato de sosa para que se hiciese incoagulable, obtenían el suero que posteriormente se analizaría en un laboratorio (El Practicante Toledano, 15 de agosto de 1921, número 1 del año I). En el momento de la revisión se tomaba la muestra y se enviaba por correo al laboratorio, hecho que facilitó la detección precoz de la sífilis tanto en el ámbito urbano como rural (Castrejón-Bolea, 2001).

En 1922 la Dirección General de Sanidad, a través de su junta permanente contra el mal venéreo-sifilítico, promovió la atención gratuita de las personas con enfermedad venérea y llevó a cabo una educación sanitaria en todos los dispensarios antivenéreos del Estado. Incluso, el Comité Ejecutivo Antivenéreo en 1928 consideró que para erradicar el mal venéreo-sifilítico, el tratamiento debía estar acompañado de una adecuada educación sexual, campañas de sensibilización a la población y difusión de propaganda sanitaria contra esta patología (Castrejón-Bolea, 2004; Barona, 2016; Escobedo, 2019).

La estrategia sanitaria de lucha antivenérea con la Real Orden del 27 de mayo de 1930, estableció que toda persona con enfermedad venérea debía obligatoriamente recibir tratamiento, bien de forma privada o en alguna institución pública. Además, estableció la obligación de comunicar a las autoridades sanitarias aquellos pacientes que abandonasen el tratamiento y máxime si lo abandonaban durante el periodo de contagio de la enfermedad, hecho que obligaba a los médicos a comunicar en el plazo de cuarenta y ocho horas, si el paciente retomaba su tratamiento, pues de lo contrario las autoridades sanitarias retenían y hospitalizaban forzosamente a la persona al ser considerada un peligro social (Castrejón-Bolea, 2004; Barona, 2016; Escobedo, 2019).

La Real Orden de 1930, en relación a la avariosis estableció que los progenitores debían asegurar el tratamiento de su descendencia y por tanto, para evitar posibles contagios, se prohibía el matrimonio de una persona sifilítica hasta que demostrase que no trasmitía la enfermedad a su cónyuge y en consecuencia a su descendencia (Stokes, 1923; Castrejón-Bolea, 2001). Esta circunstancia obligó a todas las personas sifilíticas a someterse a un examen médico periódico, hecho que puso de manifiesto que el reservorio de la sífilis se hallaba tanto en el varón como en la mujer, pues en múltiples ocasiones, el hombre casado llevaba la avariosis al ámbito familiar (Castrejón-Bolea, 2004; Escobedo, 2019).

Las autoridades sanitarias preocupadas por el aumento de la sífilis entre la población, promovieron el tratamiento gratuito en consultas públicas confidenciales, de forma que crearon dispensarios antivenéreos en todas las provincias españolas, así en 1931 existían un total de 116 establecimientos, de los cuales 58 se ubicaban en el ámbito urbano y 15 en el ámbito rural (Castrejón-Bolea, 2001; Castrejón-Bolea, 2004).

El impacto que ejercía la promiscuidad masculina en la familia, ocupó un lugar muy relevante en la sociedad y el 29 de julio de 1933 se creó el Instituto Nacional de Venereología, entidad que asesoró a la Dirección General de Sanidad y logró que la profilaxis pública contra el mal venéreo-sifilítico llegase hasta el último rincón del país (Huertas, 2000; Nash, 2022).

En 1934, se celebró en Madrid el I Congreso Nacional de Sanidad, siendo las ponencias abolicionistas muy destacadas, hecho que supuso en 1935, que se adoptase como medidas de la lucha antivenérea: el tratamiento obligatorio para todas las personas contagiadas; la declaración obligatoria de la sífilis; la implantación del delito de contagio venéreo; el certificado o reconocimiento médico prenupcial; y la supresión de la reglamentación de la prostitución, hecho que facilitó al gobierno de la Segunda República promulgar el decreto del 28 de junio de 1935 por el cual se abolió la prostitución en España (Huertas, 2000; Nicolás, 2007; Bandrés, 2014).

Federica Montseny (1905-1994), el 7 de noviembre de 1936 en plena Guerra Civil Española, tomó posesión de la cartera del Ministerio de Sanidad y Asistencia Pública manteniéndose al frente de dicho ministerio hasta mayo de 1937, en ese breve periodo de tiempo impulsó novedosos proyectos de salud pública, los cuales fueron un hito histórico, pues acorde con su pensamiento abolicionista de la prostitución, elaboró una estrategia sanitaria de lucha antivenérea que dio origen a los liberatorios sexuales de la prostitución, centros donde las meretrices podían residir y aprender un oficio con la finalidad de abandonar la prostitución (Rodrigo, 2014). El avance de la contienda impidió la continuidad de su política sanitaria, hecho que provocó un aumento del mal venéreo-sifilítico, en ambos bandos y produjo una vuelta del reglamentarismo de la prostitución con la finalidad de frenar el avance de dicha patología entre la tropa, pues provocaba más bajas entre los soldados que las propias acciones bélicas (Polo, 2006; Bandrés, 2014).

La postguerra trajo miseria y gran parte de la población vivió en condiciones de pauperismo, en particular las personas pertenecientes al bando derrotado, lo que obligó a miles de personas a comerciar con su cuerpo para poder supervivir, así, las calles, plazas, cines, pensiones, etc., se llenaron de personas que ofrecían servicios sexuales (Polo, 2006; Nicolás Lazo, 2007; de Dios-Aguado, 2023b). Estas circunstancias provocaron que el 20 de noviembre de 1941, las autoridades franquistas en el Boletín Oficial del Estado publicasen la anulación del decreto

republicano de abolición de la prostitución, de modo que se produjo una diseminación del mal venéreo-sifilítico y en consecuencia fue imprescindible potenciar el tratamiento gratuito en los dispensarios antivenéreos, además de llevar a cabo campañas de lucha contra del mal venéreo-sifilítico en todos los actos médicos (Castrejón-Bolea, 2004; Bandrés, 2014).



A su vez, para mantener el ejercicio de la prostitución dentro de límites aceptables un segundo decreto del 20 de noviembre de 1941 publicó en el Boletín Oficial del Estado la creación de las Prisiones Especiales para Regeneración y Reforma de Mujeres Extraviadas, denominadas popularmente “prisiones para mujeres caídas”, en esas instituciones las meretrices sin proceso judicial, podían ser recluidas hasta dos años, ya que la policía podía detener a cualquier prostituta por considerarla molesta o problemática (Bandrés, 2014).

Figura 2. Una mujer con venéreo puede ocasionar la desgracia a cien familias.

Fuente: Junta Central de Lucha Antivenérea y Socorro Rojo Internacional. Cartel realizado en (193-¿?).

Cuidados de enfermería en la lucha antivenérea

Desde finales del siglo XV los hombres y mujeres aquejados del mal venéreo-sifilítico, fueron atendidos en hospitales pertenecientes a órdenes religiosas, destacando en entre ellas la orden de San Juan de Dios, entidad que desde el siglo XVI se especializó en el cuidado de dichos pacientes y cuyos hospitales fueron considerados sifilicomios (Castrejón-Bolea, 2001).

A lo largo de la historia, el cuidado del enfermo sifilítico, se consideró una actividad de carácter familiar, religiosa o filantrópica hasta que en 1860 Florence Nightingale (1820-1910) sentó las bases de la profesión enfermera, pues con sus ideas permitió que el cuidado holístico de la persona pasase del entorno doméstico o religioso al ámbito universitario (Moreno, 2017; de Dios-Aguado, 2023a).

Nightingale defensora de la higiene, en 1890 sentó las bases de la enfermería comunitaria, pues en su manual sobre higiene rural, defendió que divulgar entre la población hábitos nutricionales, conocimientos de higiene y promover la salud entre los miembros de la comunidad, significaba prevenir y erradicar la transmisión de enfermedades infectocontagiosas, inclusive fue más lejos, pues en dicho manual reclamó políticas que promoviesen unas condiciones sanitarias, sociales y educativas adecuadas para la salud de todas las personas (Nightingale, 1894).

En España, esos aires de renovación sanitaria vinieron de la mano de médicos como: Francisco Vidal Solares (1854-1922), quien en 1890 funda el Consultorio de Niños al pecho de Barcelona; el doctor Federico Rubio y Galí, quien en 1896 funda la Real Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría en Madrid y el doctor Rafael Ulecia Cardona (1850 - 1912), quien siguiendo el modelo francés, entre 1902 y 1904 funda las instituciones denominadas Gota de Leche (Barona, 2016; de Dios-Aguado, 2022). La misión de todas esas entidades fue la de proporcionar cuidados profesionales de enfermería siguiendo los principios de Nightingale, ya que a principios del siglo XX, la mortalidad infantil en España llegó hasta los 157 por 1.000 nacidos vivos (de Dios-Aguado, 2022; de Dios-Aguado, 2023a).



Por tanto, ante la necesidad de atajar el mal venéreo-sifilítico, las autoridades sanitarias españolas promovieron acciones que erradicasen la avariosis tanto en hombres como en mujeres y sobre todo durante el periodo de gestación y lactancia (Barona, 2016). Luego, en base a las estrategias defendidas por los médicos Juan de Azúa Suárez y Antonio Pardo Regidor, durante la 2ª Conferencia Internacional de Bruselas en 1902, se promovió la higiene sexual como método de prevención contra la avariosis, la educación sexual antivenérea como estrategia de lucha frente a la enfermedad y la vigilancia sanitaria de los pacientes sifilíticos, hecho que implicó convencer a la persona de la importancia de la contención sexual y de la adherencia al tratamiento (Pardo, 1902; Barona, 2016). Por consiguiente, para que mujeres laicas y religiosas pudiesen llevar a cabo esta lucha antivenérea y proporcionar a las personas cuidados holísticos de calidad, el 7 de mayo de 1915 el rey Alfonso XIII (1886- 1941) creó la titulación de Enfermera (de Dios-Aguado, 2023a; Espejo, 2018).

Figura 3. Sanatorio para Sifilíticos.

Fuente: Ramón Casas i Carbó (1886-1932). Cartel (1900). Museo Nacional de Arte de Catalunya, Barcelona (España).

Del mismo modo, cuando en 1918 entraron en vigor las Bases para la Reglamentación de la Profilaxis Pública contra el mal venéreo-sifilítico, para que las enfermeras estuviesen

bien formadas en Salud Comunitaria, la reina Victoria Eugenia de Battenberg (1887-1969), presidenta de la Cruz Roja Española y esposa del rey Alfonso XIII, envió a Mercedes Milá Nolla (1895-1990) y Luisa Martínez de Aguilar y Pedroso(?) al Colegio Bedford de Londres, donde siguiendo las directrices de Nightingale y bajo la dirección de Katherine Olmsted (1888-1964), adquirieron una formación teórico-práctica en salud comunitaria y amplios conocimientos en nutrición, higiene, prevención y bacteriología (Olmsted, 1923; Mannerheim, 1924). Una vez formadas, la reina en 1929, fundó el Cuerpo de Enfermeras Profesionales Visitadoras de la Cruz Roja española, lo que permitió que en todos los dispensarios antivenéreos del estado se facilitase un cuidado holístico y tratamiento gratuito a la persona con avariosis, logrando finalmente erradicar la estigmatización del paciente sifilítico (Espejo, 2018; de Dios-Aguado, 2023a; de Dios-Aguado, 2023b).

En las facultades de medicina también se promovió el tratamiento gratuito en sus dispensarios antivenéreos, sin embargo, en este entorno se realizó más una labor asistencial que preventiva, pues el personal facultativo centró su actividad en las revisiones a las meretrices, mientras que la enfermera visitadora centró su labor más en la promoción de hábitos de higiene sexual y la educación sexual como método de prevención contra la avariosis (Barona, 2016; Martínez Santos, 2019; de Dios-Aguado, 2023a).

Una de las prioridades de la lucha antivenérea fue promover el cuidado del paciente próximo a su domicilio, de modo que en la década de 1930, ante la necesidad de Enfermeras Profesionales Visitadoras, Gustavo Pittaluga (1876-1956) como persona destacada en el campo de la microbiología y director del Instituto Nacional de Sanidad, firmó un convenio con la Fundación Rockefeller (entidad pionera en materia de salud pública), mediante el cual, 14 enfermeras se formaron en Salud Comunitaria en las universidades americanas (de Dios-Aguado, 2023a). Además, bajo su mandato y siguiendo las directrices de la Sociedad de Naciones creó el Comité de Higiene, implantó una nueva política sanitaria basada en la Salud Comunitaria, hecho que permitió que España fuese reconocida un referente mundial en esa materia (Rural Hygiene Conference, 1931).

Pittaluga para desarrollar la lucha antivenérea tanto en el ámbito urbano como en el rural, promovió la presencia de Enfermeras Profesionales Visitadoras en los Institutos Provinciales de Higiene y Centros Secundarios de Higiene Rural (Gómez-Cantarino, 2020; de Dios-Aguado, 2023a). En ellos el personal de enfermería desarrolló campañas de educación sexual entre la población con el objetivo de erradicar el mal venéreo-sifilítico asociado a la prostitución (Castrejon-Bolea, 2004; de Dios-Aguado, 2023a).

La lucha antivenérea se transformó en una bala mágica contra la avariosis, pues al ser Mercedes Milá Nolla Inspectora de Sanidad y Gustavo Pittaluga director del Instituto Nacional de Sanidad durante la Segunda República Española, en todas y en cada una de las instituciones sanitarias del país, se atendió al paciente sifilítico de forma gratuita, holística y confidencial, hecho que con relación a la avariosis permitió que la tasa de mortalidad disminuyese hasta la cifra de 564 personas en 1936 (Navarro, 2002; Barona, 2016; de Dios-Aguado, 2023b). Sin embargo, el estallido de la Guerra Civil desbarató todos los avances en materia de salud pública y la postguerra frustró la continuidad de la lucha contra el mal venéreo-sifilítico (de Dios-Aguado, 2023b).

Discurso reglamentarista versus abolicionista en la Lucha Antivenérea

Los médicos desde el inicio del siglo XX, intentaron paliar el problema de salud pública y la lacra social que suponía el mal venéreo-sifilítico, pues los facultativos pensaban que el reservorio de la avariosis se encontraba en la meretriz, hecho que originaba en el varón tanto dolencias físicas como morales, ya que un desliz extramarital, bien podía provocar sífilis congénita en su descendencia, circunstancia que inducía a la ocultación de la enfermedad por miedo al estigma y/o repudio de la persona contagiada del mal venéreo-sifilítico (Barona, 2016; Escobedo, 2019).

Por consiguiente, el manejo terapéutico de los pacientes con mal venéreo-sifilítico se fundamentó en la lucha contra la inmoralidad, aspecto este crucial, pues la valoración moral de la avariosis, asociada a la moral sexual predominante de la época, influyó en el esquema epidemiológico y en el desarrollo de la lucha antivenérea en España, la cual pivotó en dos discursos contrapuestos: la reglamentación de la prostitución y la abolición de la prostitución (Barona, 2016; Galiana-Sánchez, 2019). El pensamiento, por tanto, se situó entre la visión de la enfermedad como un peligro social, consecuencia de la degeneración moral que imprimía a la persona, frente a la visión del mal venéreo-sifilítico como peligro sanitario asociado a la promiscuidad masculina (Castrejón-Bolea, 2001).

En el discurso reglamentarista de la prostitución, los médicos consideraban obligatorio el control sanitario periódico de la meretriz, e incluso defendían que la prostituta fuese detenida en caso de ejercer la prostitución de forma clandestina, todo ello en aras de controlar la diseminación del mal venéreo-sifilítico entre la población (Castrejón-Bolea, 2004). Los facultativos defensores de este discurso presuponían que la prostitución regulada provocaba un “mal social” inevitable, pero al mismo tiempo se lograba un “bien común” pues se evitaban males mayores, luego, no impulsaban la prohibición de la prostitución, sino que defendían su regulación por medio de reglamentos (Castrejón-Bolea, 2004; Escobedo, 2019). Este discurso estuvo vigente en España hasta 1935, estando muy presente durante la dictadura del General Franco entre 1941 y 1956. (Castrejón-Bolea, 2001; Castrejón-Bolea, 2004; Escobedo, 2019).

En España, el discurso abolicionista de la prostitución hunde sus raíces en el artículo que Concepción Arenal (1820-1893) publicó en la revista *La Voz de la Caridad* en 1878, el texto es la traducción del documento *Una Voz en el Desierto*, escrito por Josephine Elizabeth Butle (1828-1906), el cual es considerado el germen del movimiento abolicionista internacional (Arjona, 2013). Concepción Arenal, mujer de pensamiento liberal, defendió y promovió el discurso abolicionista, aunque para ello tuvo que sortear muchas adversidades, pues la sociedad española se mostró muy reticente al movimiento abolicionista de la prostitución porque se gestó en países protestantes donde se defendía el republicanismo (Arjona, 2013; Nash, 2022).

El discurso abolicionista arraigó tarde en España, pero cuando lo consiguió, sus defensores mostraron una fuerte oposición al sistema de regulación de la prostitución, pues consideraban que el control sanitario de los prostíbulos y la meretriz no promovía la salud entre los usuarios de sus servicios, ni garantizaba sus buenas costumbres, sino todo lo contrario, que los prostíbulos favorecían la prostitución y por tanto, el aumento del mal venéreo-sifilítico (Arjona, 2013; Escobedo, 2019).

Lentamente, el discurso abolicionista fue modulando el pensamiento de los españoles y las españolas, de modo que en 1922 se creó la Sociedad Española del Abolicionismo, entidad de la cual formaron parte mujeres como Clara Campoamor, Federica Montseny, Margarita Nelken, Victoria Kent, etc., políticas que, a través de sus conferencias lograron que el hombre sin escrúpulos transgresor de la norma conyugal fuese rechazado, y por ende la prostitución, lo que redundó en las estrategias sanitarias de lucha antivenérea y permitió que el 28 de junio de 1935 se aboliese la prostitución en España (Castrejón-Bolea, 2004; Nicolás, 2007; de Dios-Aguado, 2023b).

Con la llegada de la Guerra Civil la convivencia pacífica de los ciudadanos cesó y la postguerra trajo consigo la dictadura del General Franco, hecho que produjo un cisma en la

sociedad española y el proceso regenerativo iniciado con la lucha antivenérea se detuvo, de modo que el 20 de noviembre de 1941 el Boletín Oficial del Estado anuló el decreto republicano de abolición de la prostitución y puso fin al discurso abolicionista. Sin embargo, las personas pertenecientes al bando derrotado para poder supervivir, ofrecían sus servicios sexuales de forma clandestina, hecho que obligó las autoridades franquistas a retomar el discurso reglamentarista de la prostitución (Polo, 2006; Nicolás, 2007; de Dios-Aguado, 2023b).



Figura 4. El flagell veneri afecta cruelment la mare i l'infant.

Fuente: Enfermedades venéreas. Dirección General de Sanidad. Litografía S. Martínez. Barcelona 1938. Centro documental de la memoria histórica.

CONCLUSIÓN

El manejo terapéutico de los pacientes con mal venéreo-sifilítico se fundamentó en la lucha contra la inmoralidad que ocasionaba la promiscuidad sexual en aquella época, circunstancia muy debatida en la 2ª Conferencia de Bruselas.

Ese hecho unido al desarrollo de la medicina social, permitió frenar la lacra social que llevaba aparejado al mal venéreo-sifilítico, pero la emergencia sanitaria se contuvo por medio de los hallazgos en bacteriología y el descubrimiento de nuevos fármacos contra la avariosis.

Sin embargo, fue gracias a la creación de la profesión de enfermería y al desarrollo del cuerpo de Enfermeras Profesionales Visitadoras como en todas las instituciones sanitarias del estado se atendiese al paciente sifilítico de forma gratuita, holística y confidencial, hecho

que asociado a las campañas de promoción de hábitos higiene sexual y educación sexual antivenérea que pusieron en marcha, logró que la tasa de mortalidad de la avariosis disminuyese considerablemente, de modo que la lucha antivenérea ejecutada por las enfermeras comunitarias, puede ser considerada una bala mágica contra la avariosis, del mismo modo que los nuevos preparados contra la sífilis fueron considerados por los médicos como balas mágicas.

La Guerra Civil, la postguerra y el posterior régimen dictatorial que se estableció en el país durante 40 años, frustró los avances alcanzados con la lucha antivenérea; provocó el ejercicio la prostitución de forma clandestina, hecho que favoreció un aumento del contagio de sífilis y además los nuevos fármacos contra la avariosis se adquirían en el mercado negro.

FUENTES Y BIBLIOGRAFIA

- Androutsos, G., & Vladimirov, L. (2007). De la gonorrhée à la blennorrhagie: Les grandes étapes historiques. *Andrologie*, 17(1), 143-51. Recuperado de <https://bacandrology.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1007/BF03041169.pdf>
- Arjona, M. R. (2013). II República española y prostitución: el camino hacia la aprobación del Decreto abolicionista de 1935. *Arenal. Revista de historia de las mujeres*, 20(2), 345-368. <https://doi.org/10.30827/arenal.v20i2.1570>
- Bandrés, J., Zubieta, E., & Llavona, R. (2014). Mujeres extraviadas: psicología y prostitución en la España de postguerra. *Universitas Psychologica*, 13(5), 1667-1679. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy13-5.mepp>
- Barona, J.L. (2016). Enfermedades venéreas: un problema sanitario internacional en 1900. *Medicina e Historia*, 4-20. Recuperado de https://issuu.com/fundacionuriach/docs/mh_4_2016
- Carrascosa, A. V., & Báguena, M. J. (2019). *El desarrollo de la Microbiología en España*. Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, s.a.
- Castejón Bolea, R. (2001). *Las enfermedades venéreas: moral y sexualidad en la Medicina Social española. El Centro Secundario de Higiene Rural de Talavera de la Reina y la sanidad española de su tiempo*. Editorial Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- Castejón Bolea, R. (2004). Las enfermedades venéreas y la regulación de la sexualidad en la España contemporánea. *Asclepio*, 56(2), 223-242. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2004.v56.i2.45>
- de Dios-Aguado, M., Peters, A. A., de Almeida Peres, M. A. D., Pina Queirós, P. J., & Gómez-Cantarino, S. (2022). La Institución de la Gota de Leche en la provincia de Toledo (1906-1966). *Cultura de los Cuidados*, 26 (62), 26(62), 121-137. <https://doi.org/10.14198/cuid.2022.62.09>
- de Dios-Aguado, M., Peters, A. A., de Almeida Peres, M. A. D., & Gómez-Cantarino, S. (2023). Enfermera visitadora modelo vanguardista de cuidados de salud en España. *Escola Anna Nery*, 27, e 20220293. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0293es>
- de Dios-Aguado, M., Cunha-Oliveira, A., Cotto, M., Gama de Sousa-Aperibense, P. G., de Almeida Peres, M. A. D., & Gómez-Cantarino, S. (2023). Gender diversity and syphilis, something's going on? *Frontiers in Sociology*, 8, 1232609. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2023.1232609>
- El Practicante Toledano*, 15 de agosto de 1921, número 1 del año I

- El Practicante Toledano*, 15 de noviembre de 1922, número 16 del año II
- Escobedo Muguerza, I. (2019). Los historiadores y la prostitución. Un balance historiográfico relativo a la etapa contemporánea. *Revista Historia Autónoma*, (15), 155–170. <https://doi.org/10.15366/rha2019.15.008>
- Espejo, M.M. (2018). *Las damas enfermeras de la Cruz Roja española durante el reinado de Alfonso XIII*. Madrid: Editorial Dykinson.
- Fresquet Febrer, J.L. (2011). El 606 en España. Una historia de seis meses contada por la prensa. *Anales (Reial Acadèmia de Medicina de la Comunitat Valenciana)*, 12, 1-23. Recuperado de <https://www.uv.es/ramcv/2011/VI.%20SESIONES%20CIENTIFICAS/RAMCV-IMV/Dr.%20Fresquet%20Febrer.pdf>
- Frith, J. (2012). Syphilis-its early history and treatment until penicillin, and the debate on its origins. *Journal of Military and Veterans Health*, 20(4), 49-58.
- Galiana-Sánchez, M. E. (2019). Historia de la enfermería de salud pública en España y el contexto internacional. *European Journal for Nursing History and Ethics*, 1(1). Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/199184997.pdf>
- Gómez-Cantarino, S., Dios-Aguado, M. D., Peñalver, A. C., Dominguez-Isabel, P., Montejano, J. R., & Espina-Jerez, B. (2020). Regulación de la Enfermería Española: incorporación a la profesión sanitaria (1850-1950). *Escola Anna Nery*, 24(4). Recuperado de <https://www.scielo.br/j/ean/a/xbfHVDJ86jQ5XZLvMRBkVKc/?format=pdf&lang=es>
- González Bueno, A., Rodríguez Nozal, R., & Castellanos Ruiz, E. (2018). Aspectos sociales, técnicos y económicos relativos a la introducción de la penicilina en España (1944-1959). *Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia* (Vol. 83, No. 4). Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/230311436.pdf>
- Huertas, R. (2000). Política sanitaria: de la Dictadura de Primo de Rivera a la IIª República. *Revista Española de Salud Pública*, 74, 35-43. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v74nmon/huertas.pdf>
- Leitner, R M C, Körte, C, Edo, D, & Braga, M E. (2007). Historia del tratamiento de la Sífilis. *Revista argentina de dermatología*, 88 (1), 6-19. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2007000100001&lng=es&tlng=es.
- Ligue des sociétés de la Croix-Rouge Office Médical Général, Services de la Sauvegarde de l'enfance. *Syphilis Congénitale*. (1930). Editorial Ligue des sociétés de la Croix-Rouge. Geneve
- Mannerheim, B. S. (1924). *International Aspects of Nursing*. The American Journal of Nursing, 24(12), 955-958. <https://doi.org/10.2307/3407466>
- Martínez Santos, Y., & Germán Bes, C. (2019). Las Damas Enfermeras de la Cruz Roja Española y la Fundación Rockefeller. *Temperamentvm*, 15: e12570. Recuperado de <http://ciberindex.com/c/t/e12570>
- Moreno Sánchez, Y. M., Fajardo Daza, M., Ibarra Acuña, A., & Restrepo, S. S. (2017). Cronología de la profesionalización de la Enfermería. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 9 (2), 64-84. <https://doi.org/10.22335/rlct.v9i2.479>
- Nash, M. (2022). *Rojas. Las mujeres republicanas en la Guerra Civil*. Editorial Taurus.
- Navarro y García, R., & Conde Rodelgo, V. (2002). *Análisis de la sanidad en España a lo largo del siglo XX. Trabajo de investigación aprobado por el Fondo de Investigaciones Sanitarias del Instituto de Salud «Carlos III» (99/0208) (Proyecto n.º SBPY 1059/99)*. Editorial Instituto de Salud Carlos III Ministerio de Sanidad y Consumo. Recuperado de https://repositorioinstitucional.ceu.es/bitstream/10637/2177/1/Analisis_R_Navarro_2002.pdf
- Nicolás Lazo, G. (2007). *La reglamentación de la prostitución en el Estado español*. Genealogía

- jurídico-feminista de los discursos sobre prostitución y sexualidad*. Editorial: Universidad de Barcelona. Recuperado de <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/41558>
- Nightingale, F. (1894). *Health Teaching in Towns and Villages*. Editorial Spottiswoode & COi, New-Steet Sqjtjake, London
- Obregón, D. (2002). Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 9, 161-186. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/g5gVqsSgQyspVZDzKStYmcf/?format=pdf>
- Olmsted, Katherine. (1923). *Curso Internacional para Enfermeras Visitadoras*. Editorial Herbert Clark.
- Pardo Regidor, A. (1904). *Segunda Conferencia de Bruselas para la profilaxia de la sífilis y enfermedades venéreas. Memoria presentada al Excelentísimo Ayuntamiento de Madrid*. Editorial Imprenta Municipal
- Polo Blanco, A. (2006). *Gobierno de las poblaciones en el primer franquismo (1939- 1945)*. Editorial: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz
- Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas*. Bimestral Madrid agosto 1906. Tomo XVI. NÚM. XXXII
- Rodrigo, A. (2014). *Federica Montseny: primera ministra electa en Europa*. Editorial Base.
- Rodríguez Nozal, R. (2017). La construcción de una industria farmacéutica autosuficiente en la España de la autarquía: entre la necesidad, la utopía y la propaganda franquista. *Asclepio*, 69(1), p173-p173.
- Ros-Vivancos, C., González-Hernández, M., Navarro-Gracia, J.F., Sánchez-Payá, J., González-Torga, A., & Portilla-Sogorb, J. (2018). Evolución del tratamiento de la sífilis a lo largo de la historia. *Rev Esp Quimioter*, 31(6), 485-492. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6254479/>
- Rural Hygiene Conference At Geneva. (1931). *The British Medical Journal*, 2(3683), 269-269. Recuperado de <https://www.bmj.com/content/2/3683/269.1>
- Siles, J. (2011) *Historia de la enfermería*. Editorial DAE.
- Siles-González, J., & Solano-Ruiz C. (2016). El modelo estructural dialéctico de los cuidados. Una guía facilitadora de la organización, análisis y explicación de los datos en investigación cualitativa. *Investigación Cualitativa en Salud*, 2, 211-20.
- Siles, J. (2023) *Historia cultural de los cuidados*. Madrid: Editorial Universitas.
- Stokes, J. H. (1923). Historia, causa y propagación de la sífilis. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* (OSP); 2 (3).
- Tuta, Q.E., Martínez, L.J.C., Briceño, B.I., Suárez, R.V., & Gómez, G.A. (2020). Morbus gallicus, bubas o mal francés: una receta médica neogranadina para una enfermedad vergonzosa. *Enf Infec Microbiol*, 40(4),136-140. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2020/ei204e.pdf>
- Voley, C. (2014). Sífilis: neologismos, impacto social y desarrollo de la investigación de su naturaleza y etiología. *Iatreia*, 27(1), 99-109. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1805/180529791011.pdf>
- Zafra Anta, M., & García Nieto, V. M. (2021). Enfermedades pediátricas que han pasado a la historia (4): sífilis congénita. *Pediatría Integral*, 25(6), 331-343. Recuperado de https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/xxv06/13/n6-331e1-12_Hist%20Medicina.pdf