

# Un grau independent per a les comares espanyoles

Dolores Ruiz-Berdún

Departamento de Cirugía y Ciencias · Universitat d'Alcalá de Henares

**Hui dia**, per a arribar a ser matrona a Espanya, cal, en primer lloc, cursar el Grau d'Infermeria, de quatre anys de duració, i després, superar un examen nacional per a aconseguir una de les places de formació de l'especialitat en infermeria obstètrico-ginecològica, que donarà accés al títol després d'altres dos anys. No obstant això, i a causa de les circumstàncies que relatarem al llarg de l'article, el sistema formatiu espanyol s'ha tornat insuficient perquè existisca un reemplaçament generacional. Recentment, un partit polític català ha presentat una moció perquè el Senat approve que les matrones recuperen la seua formació independent a través d'un grau universitari propi, tal com és la norma en la majoria dels països europeus, uns estudis independents que ja existien abans de la dictadura i que ara es volen recuperar perquè no acabe desapareixent una de les professions més belles.

Probablement molt poca gent coneix que les primeres dones que van poder assistir a un centre d'educació superior a Espanya, en els Reials Col·legis de Cirurgia primer, i en les Universitats després, van ser les que van voler estudiar per a arribar a ser matrones. Efectivament, ja en el segle XIII, el Reial Col·legi de Cirurgia de Sant Carles de Madrid va obrir les seues portes a les dones que volguessen formar-se en aquesta professió. Fins a aqueixos moments, la formació havia seguit el sistema de mestra-aprenenta, és a dir, després d'un període determinat d'anys, que podia oscil·lar entre quatre i set, l'aprenenta acompanyava la mestra en la seua funció, ajudant-la i rebent, a canvi, els ensenyaments d'anys d'experiència que tenia la seua mentora. I des de 1750, després del seu període formatiu, per a obtenir el seu títol havien de ser examinades tant de la part teòrica com de la part pràctica de la professió per part del Reial Tribunal del Protomedicat, com la resta dels professionals que exerciren qualsevol "art de curar".

Per descomptat, la separació entre les alumnes de matrona i els col·legials era total, ja que el catequètic encarregat de formar-les el feia a diferents hores i a porta tancada, perquè no es produïssen situacions poc adequades a la moralitat imperant en l'època. De qualsevol manera, la primera promoció de matrones, malgrat ser de tan sols 12 alumnes, quadruplicava al d'alumnes de cirurgia, una situació que no va durar massa temps.

Els canvis legislatius que es van produir entre finals del segle XIII i primeres dècades del XIX, van propiciar que la Medicina i la Cirurgia, que anteriorment eren dues branques separades del coneixement, s'unissen, i que es tancassen els

antics col·legis de cirurgia, per a concentrar la formació en les universitats.

A més de les tres classes de facultatius que s'han esmentat més a dalt, els nostres costums han sancionat una altra que es fa indispensable conservar. És la de les llevadores. La manera de comprendre la virtut i la cautela no és igual en totes les dones, i "haylas que fins i tot en els moments d'un perill imminent es resisteixen a ser auxiliades per un llevador". I a fi de no privar a aquestes desgraciades dels recursos de l'art, és un deure del Govern respectar la institució de les matrones, donant-les la instrucció deguda per al total compliment d'una professió tan delicada.

D'aquesta manera, des de 1845, les matrones van ser les primeres dones a Espanya a poder matricular-se i examinar-se per a obtenir el seu títol en les universitats que comptassen amb una Facultat de Medicina.



| Curso de 1845 a 1846 |         |                     |
|----------------------|---------|---------------------|
| Apellidos            | Nombres | Fechas              |
| Alfaro               | María   | 1.º de Mayo de 1845 |
| Alfaro               | María   | 1.º de Mayo de 1845 |
| Alfaro               | María   | 1.º de Mayo de 1845 |
| Alfaro               | María   | 1.º de Mayo de 1845 |
| Alfaro               | María   | 1.º de Mayo de 1845 |
| Alfaro               | María   | 1.º de Mayo de 1845 |
| Alfaro               | María   | 1.º de Mayo de 1845 |
| Alfaro               | María   | 1.º de Mayo de 1845 |
| Alfaro               | María   | 1.º de Mayo de 1845 |
| Alfaro               | María   | 1.º de Mayo de 1845 |

Figures 1 i 2: Llibre de Registre dels expedients per al grau de llicenciat en Cirurgia, Cirurgians de 2a i 3a classe, sangradores, herbolaris i llevadores de la Universitat Central.



Figura 3: Inauguració de la Casa de Salut de Santa Cristina de Madrid el 28 de juny de 1924

Però ser les primeres a poder habitar un espai d'educació superior, dissenyat específicament per a un públic masculí, va tindre un preu molt elevat: a partir d'aquells moments, i pràcticament fins a 1994, la formació de les comares va deixar d'estar en mans de la professió i va caure en les de cirurgians i metges, que van autoatribuir-se la prerrogativa d'instruir aquestes professionals. Aquest exercici de poder patriarcal propiciava que es prengueren decisions que perjudicaven les seues pupil·les, com ara limitar l'extensió i la profunditat dels coneixements que havien d'adquirir, o la de retallar les seues competències, que en el passat havien abastat tot allò relacionat amb la salut sexual i reproductiva de les dones i, per extensió, a la salut dels bebés en els primers mesos de vida. A partir d'eixe moment, les comares només podrien encarregar-se de l'atenció als parts normals.

Tant en els col·legis de cirurgia primer com en la universitat després, les exigències en els requisits que havien de complir les alumnes per a arribar a ser matrona no van afavorir que massa dones abraçaren la professió. Pensem que l'activitat professional de les comares no es considerava adequada per a dones d'una extracció social elevada. Era un treball dur, que requeria estar disposada a eixir a qualsevol hora del dia o de la nit de casa, sense saber amb certesa quan hi podria tornar, en tota mena de condicions climàtiques. D'altra banda, l'exigència de saber llegir i escriure limitava molt les possibilitats de les dones de classe obrera, en un context en el qual l'analfabetisme entre les classes populars, i especialment en el col·lectiu femení, era pràcticament la norma. A més, no es va permetre, fins a ben entrat el segle XX, per estrictes motius de moralitat, que les fadrines pogueren accedir a formar-se com a matrones. Així que les úniques candidates eren les casades que tingueren permís del marit i les vídues. Però difícilment una dona casada, en plena etapa reproductiva, en uns moments en els quals no existien els mètodes anticonceptius moderns, podia abandonar sa casa i la seua família per a dedicar-se durant dos anys a estudiar. La majoria de les que van accedir a la formació durant el segle XIX van ser dones vídues, que veien la professió com una manera de tirar avant la

Les primeres dones que van poder assistir a un centre d'educació superior en els Reials Col·legis de Cirurgia primer, i en les Universitats després, van ser les que van voler estudiar per a arribar a ser matrones.

seua família, després d'haver perdut el manteniment del marit difunt. Per tant, no van ser massa les matrones que es van formar durant el segle XIX, i va començar així una tradició d'escassetat numèrica de professionals que ha sigut una constant des d'aleshores entre les comares espanyoles.

L'any 1924 es va inaugurar el centre on va estudiar, molts anys més tard, Maruja Varo García, una matrona que apareix en altre article d'aquest número de la revista signat pel professor Erades. Es tractava de la Casa de la Salut de Santa Cristina de Madrid i la seua escola de matrones. Era un hospital destinat a atendre les malalties de tota mena de dones: les riques pagarien per l'estada, i amb això contribuïen a sostindre la institució, i les pobres rebien atenció sanitària i manutenció gratuïtes, encara que a canvi havien de fer diverses tasques domèstiques en el centre, com cosir o fregar. L'altre objectiu de la institució era millorar la formació pràctica de les matrones, ja que el volum de dones que acudien a les clíniques universitàries per a ser ateses en els parts era completament insuficient per a tants estudiants que es formaven com a futures matrones unes i com a futurs metges altres. El centre naixia en un moment en què l'interès dels obstetres estava encaminat a centralitzar tots els parts en l'àmbit hospitalari, objectiu impossible d'aconseguir en aquells moments, ja que l'assistència al part continuava sent majoritàriament domiciliària, tant per tradició com per falta d'infraestructures sanitàries. No obstant això, la formació a la Casa de la Salut de Santa Cristina tenia bastants similituds amb la de les infermeres professionals, la regulació oficial de les quals s'havia produït el 1915. El canvi ja s'estava produint.

Un tercer grup professional, el format pels practicants, va ser responsable d'un canvi en la formació de les comares que tindria conseqüències transcendents, i no precisament positives. La professió de practican, una carrera de dos anys de duració a la qual inicialment només podien accedir els homes, havia aparegut el 1861. Es tractava d'una espècie de cirurgia menor, els emoluments del qual no representaren un dispendi per a les poblacions rurals que no podien permetre's pagar un professional amb un nivell d'instrucció superior.

A diferència de les matrones, que com he assenyalat van ser sempre molt poques, els practicants van començar a proliferar fins a límits insospitats, i un dels seus objectius, des dels inicis, va ser ocupar-se de l'atenció al part, una cosa que van acabar aconseguint l'any 1902, però només en poblacions de menys de 10.000 ha-

bitants. Tanmateix, els practicants veien que, en els nous centres sanitaris, eren preferides les infermeres als practicants. D'altra banda, les dones preferien ser ateses per matrones abans que per ells, i per això la solució a la situació era unificar tots aquests grups professionals en un només. Per descomptat, la unió de dues professions femenines amb una eminentment masculina facilitaria el poder i el control masculí de tot el sector sanitari no facultatiu.

L'oportunitat va arribar gràcies a Juan Córdoba Pérez, el conegut com a "practicant de Franco", que va aconseguir que s'aprovara aquesta unificació gràcies a la seua influència sobre el dictador. El 1953 desapareixia la formació d'infermeres i practicants per a fondre's en una titulació anomenada Ajudant Tècnic Sanitari, les sigles de la qual, ATS, són més conegudes per la societat, atès que es van mantindre en els uniformes blancs fins molt de temps després que la infermeria es convertira en una diplomatura universitària. D'altra banda, les comares van perdre la seua carrera independent i, a partir de 1957, van passar a ser una especialitat d'ATS de tan sols un any de formació. Aquest va ser el principi de la fi de la seua independència, perquè encara que al començament es va permetre que les tres branques mantingueren les seues seccions col·legials independents, aquestes també van acabar fonent-se l'any 1978.

L'arribada de la democràcia no va millorar la situació de les comares. Mentre es creaven carreres independents d'altres especialitats d'ATS, com ara Fisioteràpia, que no existien abans de 1957, resulta bastant paradoxal que la de matrona, una professió molt anterior a la d'Infermeria o Fisioteràpia, es mantinguera com a especialitat. Això sí, sense que la formació millorara gens, malgrat ser una especialitat d'una carrera universitària. Durant anys les matrones van continuar formant-se amb el mateix i antiquat programa de 1957.

A ningú li va importar millorar la formació de les comares espanyoles fins a l'entrada d'Espanya en la Comunitat Econòmica Europea el 1986. La directiva europea 80/155/CEE determinava que la formació de les matrones havia de ser de tres anys com a carrera independent o de diu mesos com a especialitat d'Infermeria. La CEE atorgava a Espanya un termini de dos anys per a canviar el model formatiu, termini que, per descomptat, Espanya no va complir. Les antigues escoles de matrones van graduar les seues últimes alumnes el curs 1986/1987 i van tancar les portes. I tancades haurien seguit si no és per la sanció que va rebre el Regne d'Espanya el 1991, emesa pel Tribunal de Justícia de les Comunitats Europees a causa de la passivitat que va permetre que durant anys no isqueren noves professionals al mercat al nostre país.

Per fi, l'any 1994 es va iniciar la formació de la primera promoció de futures matrones sota el nou sistema formatiu, de la qual vaig tenir l'honor de formar part, i vam finalitzar els estudis el 1996. És a dir, durant nou anys llargs no es van formar matrones a Espanya, la qual cosa va fer

que la professió minvara encara més numèricament. Amb la creació de les unitats docents de comares, es recobrava el control de la professió, encara que no sense vèncer nombrosos problemes i obstacles que presentaven els obstetres, que no volien perdre la posició de poder que havien ostentat durant més de dos segles. Situació que es va posar en perill amb la creació, el 2008, de les unitats docents multiprofessionals, dins de les quals havien de formar-se professionals sanitaris afins, com era el cas d'obstetres i comares. Les directores de les unitats docents de comares van anar desapareixent, i per descomptat cap matrona no ha arribat a dirigir una unitat docent multiprofessional.

La creació de noves especialitats d'Infermeria, com la d'Infermeria Familiar i Comunitària, ha comportat un important repte per a les matrones. D'una banda, alguns sectors d'aquesta especialitat semblen mostrar la intenció de desplaçar les matrones i les especialistes en infermeria pediàtrica dels centres d'atenció primària. De l'altra, el nombre de places de formació en la nova especialitat augmenta de manera progressiva, possiblement afavorit per la presència de professionals de la infermeria en llocs de responsabilitat dins de l'actual Ministeri de Sanitat, la qual cosa, al mateix temps, coincideix amb una reducció de places per a comares.

Un nombre menor de professionals implica que hi haja escassetat per a cobrir personal en determinats moments, una cosa que les autoritats sanitàries no es poden permetre i que està propiciant que alguns llocs siguin ocupats per altres especialistes o per persones que pertanyen a altres professions sanitàries. A més, l'any 2030 està previst que es jubilen totes les matrones del sistema anterior i algunes del nou, i que s'arribi al decalatge de nou anys que va produir el tancament de les escoles antigues. Per no parlar que, en moltes ocasions, les comares prefereixen treballar com a infermeres perquè tenen millors condicions laborals i, fins i tot, econòmiques que si ho fan com a matrones. Una cosa completament incomprensible si ho comparem amb altres professionals sanitaris com els metges, per exemple, que ni tan sols poden treballar en el sistema públic si no tenen una especialitat. Arribats en aquest punt, una gran part de la professió ha comprés que l'única forma de no desaparèixer com a professió és aconseguir un grau universitari independent.

Com a conclusió, cal assenyalar que un dels editorials que s'han publicat respecte de l'hipotètic nou grau de matrona es titula "Matrona ha de ser un grau universitari?" I jo contestaria: ja és hora que siguin les matrones, membres de la professió més antiga i maltractada al llarg de la història per qüestions de gènere, les que prenguen les decisions i el govern de la seua professió. És hora d'escriure un capítol nou de la seua història.

#### Bibliografia

Ruiz-Berdún, Dolores (2022), *Historia de las matronas en España*. Madrid: Guadalmazán.