

Las matronas en las Filipinas Españolas (Parte II) El ejercicio profesional

Ponte Hernando, F¹; González Castroagudín, S²; Pascual Bueno, J³; Ezara Agulleiro, M⁴

1 Prof. C.D. (Ac) de Historia de la Ciencia. Doctor en Medicina y Cirugía. Doctor en Historia de la Ciencia. Pediatría. C.S. Ribeira.

2 D.U.E. Matrona. Doctoranda en Historia de la Ciencia. C.H.O.P.O.

3 Profesor de Historia de la Ciencia Médica, Documentación y Terminología Médicas. Universidad Católica S. Vicente Mártir Valencia .

Doctor en Medicina y Cirugía.

4 D.U.E. Matrona. C.S. Ribeira.

Cad Aten Primaria
Año 2014
Volume 20
Páx. 256

Las Islas Filipinas fueron descubiertas por Fernando de Magallanes, en su periplo de 1521 en viaje a las Islas de las Especias, las Molucas. En un primer momento les llamaron Islas de San Lázaro, después de Poniente y, finalmente, en honor de S. M. Felipe II, Filipinas.

La conquista para la corona española de estos complejos territorios, tres grupos de islas principales: Luzón, Mindanao y Bisayas, y más de 7000 islas e islotes, corrió a cargo del vasco D. Miguel López de Legazpi en torno a 1564.

Durante bastantes años la gestión de las Islas se realizaba a través del Virreinato de Nueva España, hasta la independencia de Méjico.

Posteriormente se nombraron gobernadores generales desde la Península que, a su vez, delegaban en administradores territoriales.

Dada la lejanía de las Islas a la metrópoli, lo duro del viaje y otros diversos condicionantes, el número de colonos españoles fue siempre reducido, teniendo un gran protagonismo los ejércitos y las órdenes religiosas: Jesuitas (de 1581 a 1768, en que fueron expulsados) Dominicos, Franciscanos, Agustinos y otras de menor implantación.

MEDICINA POPULAR Y HOSPITALES EN FILIPINAS

Medicina y religiosidad popular

En todos los territorios coloniales se produjeron intensos procesos de sincretismo ideológico desde el punto de vista mágico-religioso y terapéutico.

Esto suponía la convivencia de religiones y modos de sanar ancestrales, con las predicaciones de los misioneros y las técnicas médicas occidentales.

Entre el arraigo que la medicina popular tenía entre los indígenas y la no siempre accesible a las clases populares, medicina occidental, tuvieron un papel crucial las fundaciones hospitalarias de las órdenes religiosas unidas a las interpretaciones religiosas de cuestiones como el dolor, la enfermedad y la muerte que se mezclaban con las arraigadas por

siglos en estas poblaciones, superponiéndose los santos y vírgenes sanadoras con figuras paralelas de las civilizaciones locales.¹

Del mismo modo, actuaciones terapéuticas de índole psicossomática las encontramos tanto en el ejercicio de la catarsis espiritual de las civilizaciones precolombinas, como en la confesión vocal de la doctrina católica, coincidencia esta que propició una gran aceptación por los indígenas de los principios cristianos, al coincidir en no pequeña parte con sus tradiciones ancestrales, constituyendo lo que F. Guerra llama: *una psicoterapia natural de enorme poder curativo*.²

La convivencia en la medicina popular de remedios empíricos seculares de innegable eficacia, con otros mágico-supersticiosos, más o menos descabellados, ocasionaba no pocos problemas a las autoridades sanitarias.

Esto, lógicamente, obligaba a las autoridades a concretar y vigilar estrechamente, entre otras cosas, la normativa sanitaria occidental que implantaban para que no se produjesen actuaciones anómalas desde el punto de vista de lo recomendable por el estado de la ciencia en ese momento.

Hospitales

En 1574 se funda en Manila el Hospital Real de los Españoles, posteriormente Hospital Militar, lo administraban los franciscanos y sirvió tanto como Escuela de medicina, como de referencia de los fundados posteriormente.

El Hospital de Cavite era para marineros, el de la Misericordia para negros y mulatos; en 1578 se funda el Hospital de Naturales para los habitantes de las islas, también regentado por franciscanos y dedicado a enfermedades contagiosas, lepra en particular, por lo que estaba situado extramuros de la capital, Manila. Otro centro de la misma orientación fue el Hospital de San Lázaro, que los franciscanos fundaron en 1603.

¹ Vid. Guerra, F. (1973) *La Medicina Popular en Hispanoamérica y Filipinas*. Asclepio. Madrid. Vol. XXV. P.323-330.

² Guerra. *Ibid.* p.326.

En 1578 se crea el de San Gabriel, de los dominicos, para atender a los chinos o sangleyes.

El de San Juan de Dios data de 1615 y se orientaba, como toda la labor de esta benemérita orden, al cuidado de los pobres.

El Hospital de Convalecientes al que nos referíamos en el artículo anterior³ como lugar de prácticas de las matronas, lo crean también los seguidores de Juan Ciudad y Duarte, San Juan de Dios, en 1655 para que reposasen durante su recuperación o cronicidad los atendidos anteriormente en el Hospital Real.

Al llegar los colonizadores existían sistemas curativos basados en creencias mágico-religiosas y años más tarde tuvieron gran importancia la medicina y la farmacia chinas. Esto convertía la sanidad filipina en un modelo dual: por un lado los profesionales médicos y farmacéuticos españoles militares, civiles y religiosos, y por otro el sistema mixto de medicina popular autóctona y china o sangleya.

A mediados del S. XIX se crea la Facultad de Medicina y Farmacia vinculada a la Universidad de Santo Tomás de los dominicos, fundada en 1611 por el arzobispo español Miguel de Benavides como ya vimos en nuestro trabajo previo.

Normativa sanitaria sobre Matronas en el siglo XIX

La ley de Instrucción Pública de 1857, propuesta por el ministro D. Claudio Moyano Samaniego, conocida como ley Moyano, establecía en su artículo 41 el reglamento y condiciones necesarias para la obtención del título de matrona o partera y practicante, y define a la partera como: la mujer práctica en el arte de partos o que ejerce en virtud del título. Se crea, por tanto, el Título de Partera o Matrona.

Lógicamente, además de publicar el Plan de Estudios y el reglamento de la Escuela de Matronas, otra R.O. desarrollaba la normativa que afectaba al ejercicio profesional, una vez terminado el período de formación correspondiente.

A este respecto, un texto reciente del Prof. Olagüe de Ros, nos recuerda algunas cuestiones de interés:

El ejercicio de la obstetricia conoció pugnas entre médicos y matronas, dado que aquellos mantuvieron un tutelaje sobre estas que se venía arrastrando desde hacía mucho tiempo. A partir de 1861 se reguló el mecanismo formativo teórico y práctico de las matronas, las peritas en partos normales, que quedaron supeditadas a la tutela de los médicos.

En 1866 Francisco Alonso Rubio⁴ publicaba por encargo del gobierno un Manual del arte de obstetricia para uso de las

Matronas (Madrid Imprenta Nacional, 271 pp.) un texto que claramente subrayaba esa subordinación. Con la Revolución de 1868 las matronas tuvieron por vez primera, la posibilidad de impartir una enseñanza en su campo de manera reglada. Ello se tradujo en la fundación de varias escuelas docentes en Madrid (1868-1870 y 1875) que incluían un aprendizaje teórico y práctico de las aspirantes.⁵

Nuevos cambios legislativos retrotrajeron la cuestión al estado anterior.

El 18 de enero de 1881, el Ministro de Ultramar de la corona española D. Cayetano Sánchez Bustillo, remitía diversos oficios sobre las referidas cuestiones, en nombre de S. M el Rey D. Alfonso XII, al Capitán General, Gobernador de Filipinas, Excmo. Sr. D. Fernando Primo de Rivera y Sobremonte, primer Marqués de Estella y Conde de San Fernando de la Unión.

Uno de ellos decía lo siguiente:

Excmo Sr: S.M. el Rey (q.D.g) en vista de lo informado por el Consejo de Filipinas y el de Instrucción Pública, se ha servido aprobar, con las modificaciones introducidas en la adjunta copia, el Reglamento para el ejercicio de la profesión de Matrona o Partera formado por el rector de la universidad de Manila en cumplimiento del artículo once del decreto de ese Gobierno General de 20 de febrero de 1879 y remitido por el antecesor de V.E. con carta nº 21, de 13 de enero del año próximo pasado. De Real orden lo digo a V.E. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde a V.E. muchos años. Madrid 18 de Enero de 1881. Sánchez Bustillo.

Sr. Gobernador General de las Islas Filipinas.

El gobernador emitía, a su vez la siguiente orden:

Manila 2 de Marzo de 1881.- Cúmplase, publíquese y pase a la Dirección general de Administración Civil a los efectos que procedan.

P. de Rivera.

REGLAMENTO PARA EL EJERCICIO EN FILIPINAS DE LA PROFESIÓN DE MATRONAS O PARTERAS.

Este ordenamiento normativo era sumamente sencillo, se componía de tres breves capítulos que recogían:

1. Los derechos de las matronas.
2. Los deberes de las Matronas.
3. Las penas por infracción del Reglamento.

³ Ponte Hernando, F; González Castroagudín, S, Pascual Bueno, J. Ezara Agulleiro, M. (2014) La Escuela de Matronas en las Filipinas Españolas: Plan de Estudios y Reglamento de los mismos. A Coruña. CADERNOS de Atención Primaria. (en prensa).

⁴ Francisco Alonso Rubio (1812-1894) Catedrático de Ginecología en la Universidad de Madrid entre 1854 y 1868.

⁵ Olagüe de Ros, G; Nogales Fernández, F. (2014). Una esperanza truncada: Luis Morillo Uña. (1901-1937). Santiago. Ed.USC-EUG. Universidad de Santiago de Compostela. Universidad de Granada.p.78-79.

En total recogían 21 artículos que expondremos brevemente, en bloques temáticos de derechos, deberes e infracciones, sobre los mismos aspectos.

Capítulo 1.- De los Derechos de las matronas.

El artículo 1º, autorizaba el libre ejercicio de la profesión con la protección legal a quienes tuvieran el título legal de Matronas, que, art. 2º, autorizaba para dicho libre ejercicio en todo el territorio nacional⁶.

Se consideraban, art.3º atribuciones de las profesionales las siguientes: La asistencia a las embarazadas en proximidad o inminencia de parto, prestando además auxilio a las parturientas y recién nacidos en los partos y sobrepartos naturales y en los casos de asfixia y apoplejía del recién nacido. También continuar asistiendo a las embarazadas parturientas y paridas en los demás casos; pero como meros auxiliares del Médico de cabecera y con la expresa autorización de este.

Capítulo 2.- De los deberes de las Matronas.

Según el Art. 4º. Era necesario para ejercer que la Matrona solicitara del Cura Párroco del pueblo en que se estableciese, una certificación de saber administrar el agua de socorro⁷ a los neonatos en peligro de muerte. Sin dicha certificación el ejercicio profesional era ilegal en el archipiélago filipino.

Al establecerse la Matrona debía presentarse, art. 5º, al Subdelegado de Sanidad o, en su defecto, al médico titular del pueblo, con su título y el certificado del Párroco, para una toma de razón, tras la cual se le devolvía la documentación.

Cualquier reclamación o denuncia que la matrona tuviera que hacer en el ejercicio de sus funciones debía cursarla, art 6º, por medio de una de estas dos autoridades, que le darían el curso que correspondiese.

La matrona, según el artículo 7º, estaba obligada a llamar o hacer llamar a un médico, siempre que al prestar su asistencia ocurriese alguno de estos casos:

- De aborto, natural, provocado o forzado.
- De embarazo o de parto y sobre parto naturales; pero con alguna complicación.
- De parto y sobre parto preternaturales o laboriosos de cualquier naturaleza.

La matrona estaba obligada, en su asistencia profesional, según el art. 8º, a obedecer las prescripciones del Médico de cabecera respecto de las mujeres sometidas a su cuidado y a prestar los auxilios del arte, dentro del pueblo de su residencia, art. 9º, a cualquier persona que se lo solicitase, siendo su deber, art. 10º, tratar a las asistidas con el

mayor esmero y afabilidad, según exigía su delicado estado.

Capítulo 3.- De las penas por la infracción de este reglamento

Según el art 11º, se les podría retirar el título por el Subdelegado de Sanidad o en su falta el Médico Titular, siendo consideradas como intrusas de no tener la certificación del Párroco, hasta que no las consiguiesen.

Las penas que se impondrían el supuesto anterior, art. 12 º, y a las que se extralimiten en lo preceptuado en los artículos 3º, 7º y 8º, serían de 25 pesos por la primera vez, 50 por la segunda y 100 por la tercera y destierro temporal a más de diez leguas del pueblo de residencia. En caso de más reincidencias se aumentarían las penas pecuniaria y de destierro proporcionalmente. A la cuarta vez que se extralimitasen, art 14º, incurrirían en pena de inhabilitación profesional temporal o perpetua según la gravedad del caso, a juicio de la Autoridad, oída la Subdelegación de Sanidad.

Si las matronas, art. 13º, empleasen remedios secretos o no aprobados por los médicos o Academias de medicina, se les aplicarían las mismas penas.

Las Matronas que no cumplieren con la cortesía prevista en el artículo 10, serían amonestadas en caso de reincidencia, art. 15º.

Si de su omisión por no cumplir el artículo 10º se derivase daño de persona, incurrirían en responsabilidad criminal, según el artículo 16.

Además de lo ya señalado, cuando por actos u omisiones sobreviniese daño personal, las Matronas estaban sujetas a responsabilidad criminal. art 17º.

Las penas señaladas en los artículos 12,13, 14 y 15 eran impuestas por la superior autoridad civil de la provincia.art.18º.

Las multas pecuniarias que la autoridad impusiese se repartirían por tercios: uno para el denunciante, otro para el Subdelegado de Sanidad, o en su defecto el médico titular y el otro para la Real hacienda. Art.19º.

Los Subdelegados de Sanidad y los médicos titulares estaban obligados a velar, según el artículo 20, por el exacto cumplimiento de lo dispuesto en este Reglamento dando parte al Gobernador civil de la provincia de las infracciones notorias y de las denuncias que se les dirigiesen.

El artículo 21 concluía que las autoridades civiles superiores de las provincias quedaban encargadas de cumplir y hacer cumplir lo preceptuado en este Reglamento.

Fue aprobado en Madrid a 18 de Enero de 1881 por S.M el Rey Alfonso XII y rubricado por el Ministro Sánchez Bustillo.

CONCLUSIONES

- 1.- La supeditación de la acción profesional de la matrona al médico

⁶ Suponemos que este término incluye también a la metrópoli y otros territorios coloniales.

⁷ Bautismo "provisional" en casos de peligro de muerte.

era del mismo tenor en esta lejana Colonia que en la Península.

- 2.- Si bien la matrona disponía de amplia capacidad de decisión, pesaba sobre ella una normativa bastante severa.
- 3.- Con todos sus defectos, la acción de Gobierno para la época, vigilando el rigor de los planes de estudios y el ejercicio profesional del personal que iba a atender a su población ultramarina, y vinculando la Escuela de matronas a la Universidad, puede considerarse como prueba de un espíritu avanzado para la época. No en vano muchos recordamos, largos años después, Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios y de Enfermería incardinados en Instituciones no universitarias.
- 4.- Para juzgar con los ojos de hoy, hemos de rechazar la amenaza del presentismo, y situarnos en las condiciones civiles, políticas, sanitarias, del estado de la ciencia y de las comunicaciones del momento, así como de los criterios morales, cívicos y religiosos imperantes..

- M. (2014) La Escuela de Matronas en las Filipinas Españolas: Plan de Estudios y Reglamento de los mismos. A Coruña. Cadernos de Atención Primaria. (en prensa).
17. Programa y reglamentos de la Escuela de Matronas o Parteras de Manila (1881). España. Ministerio de Ultramar. Pp. 2-18.
18. Towler, J., Bramall, J., (1997) Comadronas en la historia y en la sociedad. Ed. Masson, Barcelona,
19. Ortiz Gómez, T. (1999) las matronas y la trasmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del siglo XIX. Arenal 6 (1): 55-79.
20. Ortiz Gómez, T. (1999b) De matrona a matrona: Francisca Iracheta y la divulgación de la ciencia obstétrica en España en 1870. Arenal, 6 (1): 183-195.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. Alarcón y Casanova, G. de (1884) Edad crítica de la mujer: discurso leído en la sesión inaugural del año académico de 1878 a 1879 en la Sociedad Ginecológica Española. Madrid. Imp. y Librería de Nicolás Moya.
2. Alonso y Rubio, F. (1866) Manual del arte de obstetricia: para el uso de las Matronas. Madrid. Imprenta Nacional.
3. Cabré, M; Ortiz, T. (2011) Sanadores, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX. Ed. Icaria. Barcelona.
4. Conde Fernández, F. (2011) Parteras, comadres, matronas, evolución de la profesión desde el saber popular al conocimiento científico. Discurso de Ingreso en la Academia de Ciencias e Ingenierías de Lanzarote. 13 de diciembre. P.43.
5. Cruz y Hermida, J. (2007) Las Matronas en la historia desde la mitología a nuestros días. Madrid. Ed. Plaza.
6. De la Fuente, P. (2007) Imágenes con historia: Gestación, Parto y Lactancia. Madrid. Ed. Lab. Ferring.
7. Donahue, P. (1989) Historia de la Enfermería. Barcelona. Doyma. T. III. P.348 y sigtes.
8. Fernández del Castillo, I (2008) La revolución del nacimiento. Barcelona. Ed. Granica. 5ª Ed.
9. García, M; García. A.C. (2005) Las funciones de la matrona en el mundo antiguo y medieval. Una mirada desde la historia. Revista Matronas Profesión. 6 (1): 11-18.
10. García Martínez y Cols. (1996) Génesis de la Enfermería Moderna en España. En Historia de la Enfermería en España (desde la antigüedad hasta nuestros días). Madrid. Hernández Martín. Ed., Síntesis,
11. Guerra, F. (1973) La Medicina Popular en Hispanoamérica y Filipinas. Asclepio. Madrid. Vol. XXV. P.323-330.
12. Hernández Conesa, J. (1999) Historia de la Enfermería: Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería. Madrid. McGraw-Hill-Interam. P.93-94.
14. Marañón y Posadillo, G. (1925) La Edad Crítica: estudio biológico y clínico. Madrid. Ed. Ruiz.
15. Olagüe de Ros, G; Nogales Fernández, F. (2014). Una esperanza truncada: Luis Morillo Uña. (1901-1937). Santiago. Ed.USC-EUG. Universidad de Santiago de Compostela. Universidad de Granada.
16. Ponte Hernando, F; González Castroguadín, S, Pascual Bueno, J. Ezara Agulleiro,