

Consideraciones sobre el cirujano comadrón en los siglos XVIII y XIX, el caso de Vitoria (Álava, España)

Considerations on the midwife surgeon in the 18th and 19th centuries, the case of Vitoria (Álava, Spain)

Considerações sobre o cirurgião parteiro nos séculos XVIII e XIX, o caso de Vitoria (Álava, Espanha)

Manuel Ferreiro Ardións¹, Juan Lezaun Valdubieco², Flor Correyero Tadeo³

¹Doctor en Geografía e Historia, enfermero. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), Facultad de Medicina y Enfermería, Departamento de Enfermería. Correo electrónico: manuel.ferreiro@ehu.eus

²Doctor por la UPV/EHU, enfermero. Osakidetza/ Servicio Vasco de Salud, OSI Araba. Correo electrónico: juanmariajusto.lezaun@osakidetza.eus

³Licenciada en Historia, matrona. Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz/ Vitoria-Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate-Eskola. Correo electrónico: flor_correyero@ehu.eus

Cómo citar este artículo en edición digital: Ferreiro-Ardiós, M., Lezaun-Valdubieco, J. & Correyero-Tadeo, F. (Año 2019). Consideraciones sobre el cirujano comadrón en los siglos XVIII y XIX, el caso de Vitoria (Álava, España). *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 23 (55) Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.09>

Correspondencia: Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU). Facultad de Medicina y Enfermería - Sección Enfermería Campus de Leioa (Bizkaia). B° Sarriena s/n. 48940 Leioa (Bizkaia). Correo electrónico de contacto: takaoguisso@usp.br



Recibido:08/10/2019

Aceptado:14/10/2019

ABSTRACT

The gradual assumption of the Art of Parting by Surgery since the eighteenth century is seen, from the current historiography of midwives, as an illegitimate usurpation protected by a legal

corpus supported by a non-objectified premise: that of the high human cost derived from the inexperience of midwives that would be remedied by the competence of surgeons. Focusing on the second aspect, the objective is to know if the surgeons showed that competence in birth. After the review of primary documentation of the 18th and 19th centuries in the city of Vitoria (Álava, Spain), there have been

identified 3 direct actions of surgeons in relation to birth, 7 indirect or contextual actions and 3 expert opinions that allow to establish that the surgeons who exercised in Vitoria lacked of demonstrated competences on childbirth both before 1750 and after, when it was requisite to examine themselves to practice as a midwife surgeon, not appreciating more line of development of those competences than the one that can be conjectured by the continuity in the municipal contract replacing midwives; although documentally this continuity came from the economic difficulties of the city council and not from the greater competences demonstrated by the surgeons.
Keywords: midwives, surgery, obstetrics, history 18th-19th Century, Vitoria.

RESUMEN

La paulatina asunción del Arte de Partear por la Cirugía desde el s. XVIII es vista, desde la historiografía actual de las matronas, como una usurpación ilegítima amparada por un corpus legal sustentado en una premisa no objetivada: el alto coste humano derivado de la impericia de las matronas que se remediaría por la competencia de los cirujanos. Centrándonos en esto último, se plantea el objetivo de conocer si los cirujanos demostraron esa competencia en el parto.

Tras la revisión de documentación primaria de los siglos XVIII y XIX en la ciudad de Vitoria (Álava, España), se han identificado 3 acciones directas de los cirujanos en relación al parto, 7 acciones indirectas o contextuales y 3 opiniones expertas que permiten establecer que los cirujanos que ejercieron en Vitoria carecieron de competencias demostradas sobre el parto tanto antes de 1750 como después, cuando era requisito examinarse para ejercer como cirujano comadrón. Solo desde la continuidad del contrato al cirujano podría conjeturarse algún desarrollo de esas competencias; si bien, documentalmente, dicha continuidad provino de las dificultades económicas del ayuntamiento y no de las mayores competencias demostradas por los cirujanos.

Palabras clave: matrona, cirugía, obstetricia, historia del siglo XVIII-XIX, Vitoria.

RESUMO

O gradual domínio da arte de Partear pela cirurgia do s. XVIII é visto a partir da historiografia atual de parteiras, como uma usurpação ilegítima coberto por um corpus legal em uma premissa não suportado objetivado: o custo humano elevado decorrente da incapacidade de parteiras para ser remediado por cirurgiões concorrência. Com foco no último, o objetivo é saber se os cirurgiões demonstraram essa competência no parto.

Depois de analisar documentos primários dos séculos XVIII e XIX na cidade de Vitoria (Álava, Espanha), identificaram 3 ações diretas de cirurgiões sobre o parto 7 ações indirectas ou contextuais e 3 análises de peritos para estabelecer que cirurgiões que se exercitaram em Vitoria faltava comprovada habilidades parto antes e depois de 1750, quando ele foi examinado exigência para a prática de cirurgia comadrón. Somente a partir da continuidade do contrato com o cirurgião algum desenvolvimento dessas competências poderia ser conjecturado; embora, documentalmente, essa continuidade viesse das dificuldades econômicas do município e não das maiores competências demonstradas pelos cirurgiões.

Palavras-chave: parteira, cirurgia, obstetrícia, história dos séculos XVIII-XIX, Vitoria.

INTRODUCCIÓN

En la historia profesional de las matronas, el dibujo de Isaac Cruikshank de 1793 (The British Museum), “A Man-midwife” (un hombre-partera), representa nítidamente el punto de corte en el que aquellas perderán su autonomía y paulatinamente serán sustituidas por cirujanos. Quizá por las bondades didácticas de la imagen sobre la palabra, consideramos

que transmite mucho mejor la representación colectiva de los ilustrados del XVIII sobre las matronas (Ferreiro y Lezaun, 2015) que el documento de corte utilizado en España, la Real Cédula de Fernando VI de 1750 (García y García, 1999).

El cirujano masculino en su immaculado ambiente profesional e instrumentalizado contra la partera femenina en su ambiente doméstico desvencijado y manual, que dibuja satíricamente Cruikshank, expone el pensamiento colectivo de los grupos de poder protoliberales que finiquitarán el Antiguo Régimen y ello, para las matronas, tuvo una mayor consecuencia que la legislación: primero, porque esta última fue sistemáticamente incumplida (Ortiz, 1996a) y, segundo, porque su marcado énfasis punitivo no se basaba en ningún dato fiable, solo en la opinión de aquellos grupos de poder (Ferreiro y Lezaun, 2008).

Probablemente pueda hacerse también una lectura política de ambos documentos desde las propias diferencias en el paso de la modernidad a la contemporaneidad del contexto británico y del español, pero lo fundamental es que no pueden desligarse las dos ideas que transmiten a riesgo de obviar la complejidad de las causas que llevaron a la pérdida de la autonomía profesional de las matronas.

Desde el conocido trabajo de Ortiz Gómez (1996a) se asume sin rechazo que el regreso del Arte de Partear a la evaluación por parte del Protomedicato en la segunda mitad del siglo XVIII no supuso

ninguna salvaguarda de la capacitación de las matronas, sino más bien el salvoconducto oficial que necesitaba la Cirugía para hacerse con el control del último reducto sobre el cuerpo que le quedaba, la sexualidad femenina (Foucault, 1992). Las lecturas revisionistas de aquellos acontecimientos tienden a hacerse hoy, por las matronas y profesiones afines, desde perspectivas de género y de control social que, sin embargo, no han alcanzado aún a otros destinatarios fundamentales, caso de los profesionales de la Historia, quienes, aun desde planteamientos femeninos y de la mentalidad -valga como ejemplo el trabajo de Manzanos y Vives (2005)-, suscriben la historia oficial construida por los grupos de poder interesados en mantener que la Cirugía salvó de una muerte cierta a miles de parturientas

A día de hoy, ninguna matrona duda de que el parto natural no requirió de la usurpación quirúrgica como salvaguarda de crimen alguno, y, por tanto, que la premisa inicial de la Real Cédula de Fernando VI de 1750 era falsa. Evidenciarlo objetivamente, sin embargo, es complejo desde la carencia de datos coetáneos fiables sobre mortalidad materna y perinatal, de manera especial en comparativas matrona-cirujano, pero puede hacerse de manera indirecta desde la capacitación profesional, cuestión fundamental en cuanto que la Real Cédula contraponía la impericia de las parteras a las competencias de los cirujanos (Ortiz, 1996b).

Se propone, por tanto, un acercamiento a la cuestión desde el análisis de las competencias demostradas en el parto por aquellos cirujanos que suplantaron a las matronas en un entorno urbano, tal como sucedió en la ciudad de Vitoria (Álava), en el entorno temporal de la Real Cédula de 1750.

La precisión del entorno urbano es requerida, pues, como es sabido, el número de cirujanos apenas fue capaz de cubrir las grandes poblaciones y solo en ellas se documentan el cese del contrato municipal a las matronas para formalizarlo con el cirujano, quedando el entorno rural relativamente ajeno a la problemática.

Como objetivo general se plantea conocer si los cirujanos que ejercieron en Vitoria con anterioridad y posterioridad a 1750 (Real Cédula de Fernando VI), tomando un intervalo entre 1714 (fin de la guerra de sucesión) y 1857 (Ley de Instrucción Pública o Ley Moyano) reunían competencias suficientes para suplantar la labor de las matronas en la asistencia al parto.

MATERIAL Y MÉTODO

Revisión de fuentes primarias de los siglos XVIII y XIX en el ámbito geográfico de la ciudad de Vitoria (Álava, España).

Dichas fuentes se encuentran bien sistematizadas y ya han sido exploradas con anterioridad por nuestro grupo de investigación. La documentación histórica

se halla repartida entre el archivo municipal de Vitoria (AMV) y el archivo del Territorio Histórico de Álava (ATHA), la civil en el archivo Histórico Provincial de Álava (AHPA) y la eclesiástica en el archivo Histórico Diocesano de Vitoria (AHDV). Finalmente, los textos bibliográficos coetáneos al periodo cuentan con un espacio especializado, la Fundación Sancho el Sabio (FSS), centro de referencia en la documentación sobre la cultura vasca que atesora la mayor colección textual e iconográfica de ese entorno.

La reducción del espacio geográfico a Vitoria es oportunista, en cuanto que ya se dispone de un conocimiento sólido sobre su devenir en el periodo, se ha manejado gran parte de sus fondos archivísticos y, sobre todo, hay certeza de la suplantación en el contrato municipal de las matronas por un cirujano comadrón.

Por su parte, la elección del entorno temporal es meramente convencional pues no se atiende con rigidez a esas fechas que se eligen por representativas. El corte de 1714 presenta una coincidencia temporal entre la llegada de la administración borbónica y cambios trascendentales para las matronas vitorianas, y el de 1857 perfectamente podría ser sustituible por 1861, con la reglamentación de 21 de noviembre del título de matrona, que representa cierta restitución competencial para las matronas, aunque no volverán a ser figura central en la asistencia materno-infantil hasta el seguro de

maternidad [Decreto-Ley del 22 de marzo de 1929] (Torres et al, 2016).

RESULTADOS

La documentación revisada ha permitido identificar 3 acciones directas de los cirujanos vitorianos del XVIII y XIX en relación al parto, 7 acciones indirectas o contextuales y 3 opiniones expertas que permiten aproximarse a la realidad de sus competencias. Los principales resultados se presentan siguiendo un orden cronológico.

Hasta 1720 la autorización para ejercer como matrona en Vitoria o ser contratada por el municipio para la asistencia de pobres, menesterosas y la Casa de Corrección se basaba en referencias de tres tipos: con quién se había formado, la opinión de las poblaciones donde había ejercido, y si había sido autorizada en otras villas de importancia.

Ese año, por primera vez, se documenta que el ayuntamiento vitoriano hace examinar a una aspirante a segunda matrona municipal y a la ya titular, a pesar de llevar esta última ejerciendo 8 años en Vitoria con contrato municipal y estar autorizada por el protomedicato de Navarra. Los examinadores son los dos médicos municipales ya que no hay cirujanos latinos en la ciudad: “los zirujanos que ay en ella los son solamente Romanzistas [...] sin que ninguno de ellos sea Latino” (AMV, 1728).

En 1736 se contrata por primera vez a un cirujano latino al considerarse la situación insostenible: “se avian dejado morir miserablemente padeciendo dichas

enfermedades con el desconsuelo de no aver en esa ciudad quien pudiese entender de su curacion, pues aunque avia otros cirujanos estos, por la falta de practica y experiencia en dichas enfermedades no heran para las curaciones grandes [...] menos estavan instruidos en la anatomia, expecialmente, en algunos casos que se solian ofrecer poco bersados y conocidos de los Artifizes que comunmente asistian en esa Ciudad” (AMV, 1736).

De 1736 a 1768 se suceden tres cirujanos franceses. Del primero no documentamos ninguna alusión en relación a las matronas, mientras que a los otros dos se les cita como parteros.

Pedro de Divarrat, “Ziruxano Sangrador y parttero gozando el sueldo de ttrescienttos Ducados” (AMV, 1742a), es denunciado en 1740 y 1742 por dos cirujanos romancistas de Vitoria por ejercer “sin estar examinado ni ttter tittulo” (AMV, 1740 y 1742a). A pesar de ello, evalúa a la matrona Jazintta de Atorales quien, como en el caso anterior, no es ninguna novata: vecina de Laguardia, había ejercido como matrona autorizada en dicha villa así como en la ciudad de San Sebastián. El Real Protomedicato interviene prohibiendo ejercer a Divarrat, por lo que el ayuntamiento lo manda a la Corte a examinarse facilitándole “algunas carttas de recomendación para el logro de su examen” (AMV, 1742b). Hemos de suponer que aprueba, ya que seguirá ejerciendo en Vitoria hasta su muerte en 1762.

Es sustituido hasta 1768 por otro francés, Juan de Etcheverry, entre continuas

desavenencias con el ayuntamiento por su impericia hasta el punto de ser reprobado “llegando a tanto que se llevaron a dicho Hospital algunos Cirujanos que reconociesen si el suplicante practicava con azierto las Curas” (AMV, 1768a). Al igual que su antecesor aparece como partero y, de hecho, antes de marchar reclama que se le pague “por el parto a que concurrio en Casa de la Comadre” (AMV, 1768b). Etcheverry fue socio de la Real Sociedad Bascongada de Amigos del País (RSBAP), creada en 1865 y referente de la Ilustración a nivel nacional, donde pudo haber conocido a los dos autores locales más críticos con las matronas, Ruiz de Luzuriaga y Foronda, de quienes se hablará más adelante.

Tras su marcha forzada, se trae desde el Real Hospital de Zaragoza a Manuel Prim a pesar de tener en contra de su elección al personero del ayuntamiento quien aduce que no es cirujano latino (Archivo Histórico Nacional, 1768), aunque luego obtendría la titulación. Sin fecha concreta, Prim asume no solo la labor de partería sino directamente el salario de las matronas, 60 ducados (ATHA, 1802), cuya última mención como contratadas municipales es de 1775.

Ese mismo año, el médico alavés Joseph Ruiz de Luzuriaga, padre del gran reformador de la Sanidad Española Ignacio María Ruiz de Luzuriaga (Granjel, 1993), presenta ante la RSBAP su “Discurso sobre el arte de la Obstetricia” señalando que “con frequencia por la impericia casi total de las mugeres que lo exercen en estas provincias,

hace patente lo mucho que se hubiera ganado [...] dexando obrar a la naturaleza en la grande obra de los partos, en lugar de entregarlas en unas manos groseras e inhábiles, que con sus esfuerzos las precipitan en vez de ayudarlas” (RSBAP, 1775). Palabras en las que se reafirma el vitoriano Valentín de Foronda, ilustrado de relevancia nacional, en 1793: “No incurra Vmd. En el funesto error de empeñarse en que las mugeres sean las únicas que se empleen en el arte obstetricia. Todos los dias somos testigos de las desgracias que resultan de la ignorancia é impericia de las Comadres. Todos los dias perecen mil víctimas baxo de estas manos ignorantes y crueles que hubieran conservado su vida, en caso de haberlas socorrido unos hábiles Cirujanos” (Foronda, 1801).

Este furibundo ataque no ciega a Foronda en la realidad de que la cirugía está aún lejos de ser competente en ese y en otros campos, por lo que indica que “ya que este delicado é importantísimo arte debe estar en manos de los Cirujanos, oblíguelos Vmd. Á estudiarle con atención” (Foronda, 1801), lo que no oculta su poco aprecio por médicos y cirujanos: “Cuide de que el Público no esté expuesto á las necedades é ignorancia de los Médicos, y Cirujanos, é imponga un castigo proporcionado á la temeridad de los que emprenden operaciones mortíferas, por ignorancia, por incuria, por presuncion, ó por hacer ensayos” o “desterrar todos los curanderos y curanderas como enemigos de nuestra salud; [...] á reserva de los saca-

Cultura de los Cuidados

muelas, siempre que se limiten á este solo ejercicio; pues la experiencia nos demuestra, que el mas malo de ellos, á favor de su grande práctica, es por lo general muy superior á la mayor parte de los Cirujanos” (Foronda, 1801).

En 1802, ante la jubilación de Prim, el ayuntamiento revela que la sustitución de la matrona municipal por este fue debida a que ninguna quiso el cargo por los 60 ducados asignados, por lo que ahora solicitan “una dotación competente que no baxe de ciento y cincuenta ducados” (ATHA, 1802) para volver a contratar una matrona argumentando que desde Las Partidas “previenen que semejante oficio se haya de confiar unicamente à mugeres honestas y honradas [si bien matiza que] en partos difixiles es mas conveniente echar mano de éstos [de los varones] por su habilidad, resolucion y destreza” (ATHA, 1802).

Sin que conste la tramitación de ese aumento salarial, ante la solicitud del síndico [hospitalero] del hospital Santiago de Vitoria, Juan Jose de Saseta, quien señala hallarse “instruido en el arte de Partear” (ATHA, 1802) aunque no consta alusión al título para ello, es contratado como comadrón municipal por los 60 ducados asignados previamente a las comadres. Aunque sí es seguro que era cirujano sangrador (Ferreiro y Lezaun, 2008), no consta confirmación de sus títulos ni examen pertinente sobre sus capacidades obstétricas, solo que “habiendo inquirido y preguntado à varias personas qe podian saber de su conducta é idoneidad junto con las demas

circunstancias de castidad, sigilo y otras [...] se halla adornado de las preciadas qualidades y qe ha asistido con felicidad y acierto à muchas mujeres en sus partos” (ATHA, 1802).

En 1821, tras la invasión francesa y la guerra de la Independencia, se inaugura un nuevo hospital en cuyas ordenanzas se señala que “combiene tambien que se agregue al mismo cirujano titular la plaza de Comadron que obtenía su antecesor Dn Manuel de Prim [...] con la misma renta de sesenta Ducados” (ATHA, 1821).

En 1828 se describe probablemente la mejor secuencia de las competencias de los cirujanos sobre el parto. Ante el posible parto de una mujer en la Casa de Corrección es llamado un cirujano a pesar de que la parturienta decía “que no tenia que llamar a ningun facultativo por que una mujer anciana, que estaba en su compañía llamada Pepa entendia de partos, y con efecto vio a dha Pepa [Josefa de Gaviña] preparada con un paño blanco y pronosticó que iva a parir luego y con felicidad. Que lo dio a entender a su ama y a breve rato vino el cirujano de Policia D. Ramon de Echevarria que no vió a la enferma sino que desde un tabique escuchaba si se quejaba y creyendo sin duda que no estaba proximo el parto se marchó à cosa de las once [...] diciendo que aunque fuese cierto el parto tardaria muchos dias. Que a cosa de las once y media de la noche sintió la testigo que lloraba una criatura [...] y dirigiéndose al cuarto de la Vitoria vio que habia dado à luz una niña y que estaba con toda felicidad” (ATHA, 1828).

En 1833, el cirujano titular de Vitoria sigue siendo el comadrón municipal de la ciudad (AMV, 1833).

En 1854, la Casa de Corrección o Casa Refugio para embarazos vergonzantes se reconvierte en Casa de Maternidad al aceptar también embarazadas pobres honestas. En ella, será una hermana de la Caridad la encargada de la institución y de las embarazadas auxiliada por otra mujer versada en la práctica de partos “para que auxilie al facultativo y esté encargada de las maniobras insignificantes de ellos que aquel no deba ejecutar por si mismo” (AMV, 1854), asignándole 10 reales por parto asistido.

En 1865 se mantiene la asignación económica de las matronas al salario del cirujano titular de Vitoria (ATHA, 1865).

DISCUSIÓN

La descripción de los resultados obtenidos, al objeto de evaluar las competencias de los cirujanos vitorianos sobre el parto en los siglos XVIII y XIX, muestra que el corte de 1750 no es representativo de ningún cambio sustancial y que la sustitución de la matrona en el contrato municipal por un cirujano obedece a varias causas que requiere de matizaciones. El análisis se presenta en dos epígrafes, el primero referido a las competencias de los cirujanos y, el segundo, a aspectos contextuales.

Competencias de los cirujanos:

Se identifican cuatro periodos (hasta 1736, de 1736 a 1768, de 1768 a 1821, a partir de 1821).

Hasta 1736 Vitoria carece de cirujanos con una acreditación suficiente de conocimientos y competencias. Ninguno se ha formado académicamente sino al estilo gremial: son romancistas, esto es, barberos cirujanos o sangradores que, en menos de un siglo pasarán, junto a las matronas, a considerarse subalternos de la Cirugía [1804] y, finalmente, a denominarse Practicantes [1857], quienes, nuevamente junto a las matronas, constituirán la Clase de auxiliares sanitarios (Valle, 2002). Resulta improbable que aquellos cirujanos fueran más competentes que cualquier partera en su oficio.

De 1736 a 1768 es el periodo de los cirujanos franceses supuestamente latinos. Más allá de la legitimidad en España de sus títulos, su llegada puede responder a la escasez de cirujanos nacionales formados, lo que necesariamente no debe entenderse como que los llegados lo están, pues al menos uno de ellos es cesado por incompetente.

Hay otra posible lectura de su llegada desde la coincidencia de su contratación con el arribo de la dinastía borbónica tras la guerra de sucesión [1700-1714], pues no puede olvidarse que María Luisa Gabriela de Saboya y Orleans [Turín, 1688-Madrid, 1714], primera esposa de Felipe V, solicitó la presencia de un cirujano varón, Julien Clément, que había sido el encargado de

atender en Francia los partos de la abuela de Felipe V y de su madre (Ríos, 1993). La apuesta de la Casa de Borbón por la cirugía en el parto era meridianamente clara, pero si ello influyó tan tempranamente en algún tipo de ordenanza para la evaluación de las matronas es una hipótesis que requiere de otros estudios.

De 1768 a 1821 tenemos un periodo crucial caracterizado por la desaparición del contrato municipal a las matronas, que es añadido interinamente a las labores de un cirujano. Hasta 1802 lo será el titular de Vitoria quien, al menos en sus inicios, es solo romancista, pero a partir de entonces lo es un mero sangrador que ejercía labores de barbería y cirugía menor en el hospital municipal (Ferreiro y Lezaun, 2008. ATHA, 1764). Además, de este último ni siquiera se documenta que estuviera autorizado para partos, aludiéndose únicamente a referencias orales, menos aún de lo que se les pedía a las matronas antes de 1720 cuando no eran examinadas. Ha de recordarse que la misma Real Cédula de Fernando VI de 1750 por la que se volvía a examinar a las matronas por el protomedicato, establecía la obligatoriedad de examinarse como partero a los cirujanos - igual que hacían un examen específico para poder ser sangradores-, por lo que a partir de entonces el mero hecho de ser cirujano no autorizaba directamente a partear; es decir, legalmente debían poseer ese título para ejercer de comadrones, lo que hace más extraño la manera en que se le contrató y el silencio sobre su acreditación. No obstante,

no puede olvidarse el peso del criterio económico (accede a partear por 60 ducados en lugar de los 150 que se pedían para una matrona) en un momento de crisis mayor (guerras de La Convención y de Independencia).

A partir de 1821 la interinidad desaparece, ya que oficialmente las nuevas ordenanzas adjuntan la plaza de la matrona al cirujano titular. En ese contexto del Trienio Liberal (1821-1823) la historia médica de la ciudad (Ramos, 1997) sitúa también el inicio de una clara renovación profesional, con una sucesión de nombres ilustres de médicos y cirujanos, que probablemente establezcan la frontera de unas auténticas competencias reales para el parto en la cirugía vitoriana. Pero no es fácil advertir una fecha clave. El vergonzoso papel del cirujano de policía en 1828 evidencia que todavía entonces no pueden generalizarse esas competencias para todos los cirujanos, aunque tal vez sí las tuviera el titular de la ciudad quien, en propiedad, era el comadrón. Pero incluso cuando se constituye la Casa de maternidad en 1854, el papel que se le asigna a ese cirujano titular es pasivo, contratándose para la acción a una mujer a la que la documentación le niega la mención de matrona, comadre o partera, y menosprecia su saber señalándola como “encargada de las maniobras insignificantes de ellos que aquel no deba ejecutar por si mismo” (AMV, 1854). Al respecto, y aunque estamos a 10 años de la Real Orden de 1864 que generaliza en España las casas de maternidad para mujeres pobres, resulta

chocante el papel de insignificancia otorgado a esta mujer, verdadera protagonista en el parto, cuando la Real Orden pretendía que las casas de maternidad sirvieran, a su vez, como escuelas de obstetricia para matronas.

Finalmente ha de hacerse otra reflexión. Hasta el fin del contrato municipal de las matronas, el ayuntamiento tenía contratadas a dos para la asistencia a las embarazadas del censo de pobres. Esa masa de mujeres sin recursos se multiplicó durante las guerras de principios del XIX hasta el punto de que los hijos ilegítimos superaron a los legítimos (Celigueta, 1994), y el pauperismo de la crisis posterior estimuló que la Casa de Corrección o Refugio para embarazadas vergonzantes pasara a ser Casa de Maternidad al necesitar admitir también a embarazadas honradas sin recursos. Vista la dudosa capacidad de otros cirujanos, resulta muy improbable que el cirujano titular pudiera asumir toda esa carga de trabajo sin el auxilio de las matronas.

Aspectos contextuales:

La reclamación del desastroso cirujano Etcheverry evidencia, por única, que su participación en el parto fue muy ocasional a finales del XVIII, quizá ante la necesidad de una cesárea; es decir, no interfirió cuantitativamente en la labor de las matronas. Otra cuestión es la interferencia cualitativa, pues su actividad coincide con la constitución de la RSBAP, a la que él se asocia, y desde Foucault (1996) no hay duda de la importancia que tuvo el binomio

constituido por ilustrados y medicina en el proceso de medicalización de la sociedad.

Este binomio es claro en los ejemplos de Luzuriaga y Foronda señalados, ya que el primero es médico y el segundo un hidalgo, al coincidir plenamente en sus discursos contra las matronas y a favor de la cirugía. De Luzuriaga, como médico, quizá no sorprenda su postura anti-matronas, pero Foronda representa a la pequeña nobleza que controla la vida política en Vitoria -en 1793 es concejal- (Rollán, 1984) por lo que su postura alineada con la médica es la que mejor deja prever que las matronas carecían de horizonte profesional propio.

Igual de importante es resaltar la desconfianza de Foronda en la habilidad de los cirujanos, porque legalmente desde 1750 debían formarse para ejercer de parteros y Foronda escribe en 1793 desde Vitoria, siendo concejal, lo que quizá sea la mejor expresión de cuál era la competencia real de los cirujanos en el mismo momento en que el ayuntamiento deja de contratar a matronas para asistir el parto de las mujeres pobres de la ciudad.

A pesar del decidido apoyo a la cirugía de los grupos de influencia ilustrados, no puede olvidarse que en la práctica lo que hace decantar la balanza a favor de la suplantación de la matrona por el cirujano en el contrato municipal es una cuestión económica. Las dificultades financieras del ayuntamiento vitoriano, merced a la secuencia bélica Convención-Independencia-Carlista y al cólera (1834 y

1855) entre otras causas, se prolongaron hasta bien entrada la segunda mitad del siglo XIX, lo que pudo incidir en el mantenimiento del contrato de comadrón con el cirujano, ya que no se varía la dotación económica (60 ducados) en todo el periodo estudiado. Aspecto este muy importante porque, a falta de otros testimonios, solo hay un elemento a favor de las competencias de los cirujanos: su continuidad; y esta se explica bien por la crisis económica.

CONCLUSIONES

La documentación revisada de todo el periodo a estudio no ofrece testimonios directos, contextuales o de opinión que avalen una mayor competencia de los cirujanos que ejercieron en Vitoria sobre las matronas para asumir el Arte de Partear, ni antes ni después de 1750.

La continuidad de los cirujanos en el contrato municipal sustituyendo a las matronas es el único elemento circunstancial sobre el que podría conjeturarse un desarrollo de las competencias, pero esa continuidad se explica mejor desde causas económicas.

Colateralmente al objetivo de estudiar las competencias de los cirujanos sobre el parto, de la revisión también se concluye que, aunque en Vitoria se documenta una confluencia en los grupos de opinión ilustrados a favor de la suplantación de las matronas por cirujanos, fueron condicionantes económicos la causa directa del cese en el contrato municipal de las

matronas. Así mismo, por sincronía en los primeros cambios negativos sobre las matronas vitorianas, hay indicios para sospechar la existencia de legislación de control sobre el Arte de Partear desde el inicio del reinado de Felipe V, que merecerían ser estudiados.

BIBLIOGRAFÍA

- Celigueta Crespo, A., et al. (1994). *Vitoria-Gasteiz Población: Evolución y movimientos migratorios*. Vitoria: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.
- Ferreiro-Ardións, M., y Lezaun-Valdubieco, J. (2008). *Historia de la Enfermería en Álava*. Vitoria: Colegio Oficial de Enfermería de Álava. Disponible en <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/24749/Historia%20de%20la%20Enfermer%C3%ADa%20en%20%C3%81lava.pdf?sequence=1>
- Ferreiro-Ardións, M., y Lezaun-Valdubieco, J. (2015). Los Ilustrados alaveses en la pugna entre matronas y cirujanos durante el siglo XVIII. *Híades*, 21(11), 581-594. Disponible en https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/25099/HIADES%2011_581-594-ILUSTRADOS%20Y%20MATRONAS.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Foronda, V. (1801). *Cartas sobre La Policía*. Madrid: Imprenta de Cano.
- Foucault, M. (1992). *Historia de la sexualidad*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, M. (1996). *La vida de los hombres infames*. La Plata (Argentina): Altamira.
- García Martínez, M.J., y García Martínez, A.C. (1999). Fechas claves para la historia de las matronas en España. *Híades*, 5-6, 243-260. Disponible en

- https://www.academia.edu/2486441/1999_Fechas_clave_para_la_Historia_de_las_Matronas
- Granjel, L.S. (Coord.). (1993). *Diccionario histórico de Médicos vascos*. Bilbao: UPV/EHU.
 - Manzanos Arreal, P., y Vives, C. (2005). *La vida cotidiana de las mujeres en la Vitoria de los siglos XVIII y XIX*. Vitoria: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.
 - Ortiz Gómez, T. (1996a). Protomedicato y matronas. Una relación al servicio de la cirugía. *Dynamis*, 16(16), 109-120. Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/13275235.pdf>
 - Ortiz Gómez, T. (1996b). [Género y estrategias profesionales: la formación de las matronas en la España del siglo XVIII](#). En M.D. Ramos y M.T. Vera (Eds.), *El trabajo de las mujeres pasado y presente: Actas del Congreso Internacional* (vol 3) (p. 229-238). Málaga: Diputación provincial de Málaga. Disponible en <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/22514/g%c3%a9nero%20y%20estrategias%20profesionales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 - Ramos Calvo, P.M. (Dir.). (1997). *Historia de la medicina en Álava*. Vitoria: Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País.
 - Real Sociedad Bascongada de Amigos del País [RSBAP]. (1775). *Extractos de las Juntas Generales celebradas por la Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País en la villa de Bilbao por Septiembre de 1775*. Vitoria: Tomas de Robles y Navarro (Imp.).
 - Rios Mazcarelle, M. (1993). *Vida privada de los Borbones. Tomo I: de Felipe V a Carlos IV*. Madrid: ediciones Merino.
 - Rollán, C., y Benavides, M. (Eds.). (1984). *Valentín de Foronda: los sueños de la razón*. Madrid: Editora Nacional.
 - Torres Díaz, A., Rengel Díaz, C., Cubillas Rodríguez, I., y Morales Gil, I.M^a. (2016). Las Matronas de la Beneficencia Municipal y su atención a las mujeres pobres de Málaga (1900-1956). *Cultura de los Cuidados*, 20(45), 64-73. Disponible en <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2016.45.07>
 - Valle Racero, J.I. (2002). El saber y la práctica de las matronas: desde los primeros manuales hasta 1957. *Matronas Profesión*, 3(9), 28-35. Disponible en <http://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol3n9pag28-35.pdf>

FUENTES DOCUMENTALES

- Archivo Histórico Nacional [AHN]:
- (1768) *Expedientes de Gobierno y Oficio*. Agrupación de fondos de los Consejos suprimidos. Consejo y Cámara de Castilla. Consejo de Castilla. Escribanía o Sala de Gobierno. Leg. 10607/EXP.SN.
- Archivo Municipal de Vitoria [AMV]:
- (1728). Acta Municipal del 4 de septiembre.
- (1736). Personal. Secc. 17/ Leg. 26/ N° 14.
- (1740). Acta Municipal del 13 de noviembre.
- (1742a). Acta Municipal del 27 de octubre.
- (1742b). Acta Municipal del 2 de noviembre.
- (1768a). Acta Municipal del 11 de marzo.
- (1768b). Acta Municipal del 17 de marzo.
- (1833). Acta Municipal del 30 de enero de.

Cultura de los Cuidados

- (1854). Casa de Maternidad. Sig. 20-14-46.
- Archivo del Territorio Histórico de Álava [ATHA]:
- (1764). *Ordenanzas de 1764*. Fondo hospital de Santiago C 4.
- (1802). *Expediente para tratar sobre el aumento de dotación a la matrona de Vitoria*. D.156-9.
- (1821). *Ordenanzas de 1821*. Fondo hospital de Santiago C 4 N° 4.
- (1828). *Diligencias seguidas con motivo del fallecimiento de Vicenta Altolaguirre*. DH 694-20.
- (1865). FE Las Nieves C 240 N° 2.
- The British Museum (2018, abril 18). *London: Trustees of the British Museum*. Recuperado de: http://www.britishmuseum.org/research/collection_online/collection_object_details.aspx?objectId=1645875&partId=1&searchText=forceps&page=1

