

Flecha García, Consuelo
Núñez Gil, Marina
Rebollo Espinosa, M^a José

R- 12197

Mujeres y Educación. Saberes, Prácticas y Discursos en la Historia



FRANZES ALZONI



© Las autoras

Edita: Excma. Diputación Provincial de Sevilla.

Área de Políticas de Igualdad.

Miño y Dávila, Buenos Aires (Argentina).

Fotocomposición e impresión: Fototec, S.L.

Tfno.: 954 99 92 52

I.S.B.N.: 84-95294-88-5

Depósito Legal: SE-5695-05

EL ACCESO A LA EDUCACIÓN UNIVERSITARIA DE LAS PRIMERAS PRACTICANTAS (1900-1931)

CARMEN GONZÁLEZ CANALEJO*

Analizamos las características del acceso a la Universidad de las primeras mujeres españolas que obtuvieron el título de *practicante*, a lo largo del primer tercio del siglo XX. La escasez de estudios de género acerca del modelo educativo y la práctica de este colectivo hace que nos interese recoger algunos puntos de referencia que son cruciales en la historia de la educación de las mujeres. En el caso de las practicantas -como ocurrió con las médicas, matronas y enfermeras-, se recogen señas de identidad que fueron comunes en el discurso de las mujeres de esta época en la lucha por la instrucción, la igualdad y, la supervivencia²⁶⁷.

En primer lugar, nos aproximamos al contexto social y educativo que hizo posible el acceso de las primeras aspirantes. Una vez esbozado el modelo institucional y las dimensiones cuantitativas de las que consiguieron el título, nos interesa analizar las estrategias que utilizaron para una mayor oportunidad en el acceso laboral. En una última parte, planteamos algunas reflexiones sobre el discurso y el perfil de las practicantas de esta época.

(*) Universidad de Almería.

(267) La producción historiográfica española sobre la práctica y saberes de las matronas, médicas y enfermeras ya es de un volumen considerable para poder establecer un análisis comparativo con respecto al modelo educativo de las practicantas. Entre otros, cabe citar a: FLECHA GARCÍA, C.: "La educación de la mujer según las primeras doctoras en medicina de la universidad española, año 1882", en: Montserrat Cabré y Teresa Ortiz (eds): *Sanadoras, matronas y médicas en Europa*, Barcelona, Icaria, 2001, pp. 217-238; ORTIZ GÓMEZ, T.: "Las matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del siglo XIX", en: *Arenal*, enero-junio 1999, pp. 55-79; "Mujeres y salud: prácticas y saberes", *Dynamis. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.*, 1999, n.º 19, pp.17-24; "La educación de las matronas en la Europa moderna ¿liberación o subordinación?", en Segura Graiño, C. (Ed): *De leer a escribir. La educación de las mujeres: ¿libertad o subordinación?*, Madrid, Asociación cultural Al-Mudayna, 1996, pp. 155-170; DOMÍNGUEZ ALCÓN, C.: *Los cuidados y la profesión enfermera en España*, Madrid, Ed. Pirámide, 1986; ÁLVAREZ RICART, M.ª C.: "Otras profesiones y ocupaciones sanitarias", en *La mujer como profesional de la medicina en la España del s. XIX*, Barcelona, Anthropos, 1988, pp. 171-209; CAPEL MARTÍNEZ, R. M.ª: *El trabajo y la educación de la mujer en España (1900-1930)*, Madrid, Ministerio de Cultura, 1982, pp. 435-459.

LEYMOYANO Y LA EXCLUSIÓN DE LAS PRACTICANTAS

La ley de Instrucción Pública de 1857 reguló los estudios de practicante en las facultades de medicina, paralelamente a los de matrona. Estas últimas fueron las primeras mujeres sanitarias en obtener un título expedido por las universidades españolas. Sin embargo, la Ley Moyano no contempló el acceso de las mujeres a los estudios de practicante. Teniendo en cuenta el peso que representaban los roles sexuales como obstáculo en el acceso a la educación de la mujer, no es de extrañar que la postura más generalizada fuera considerar a los estudios de matrona- igual que ocurrió años más tarde con los de enfermería- más adecuados a la condición femenina que los de practicante.

La cuestión de la instrucción popular y la educación de las mujeres fue una de las aspiraciones del Sexenio Revolucionario, cuando la influencia Krausista comenzó a romper con los esquemas tradicionales de la concepción femenina. Aspiraciones que continuaron debatiéndose durante los gobiernos liberales de la Restauración. Los intelectuales institucionistas de finales del siglo XIX siguieron impulsando la idea de instruir intelectualmente a las mujeres para su acceso a un trabajo más cualificado que el que venía realizando hasta ahora como trabajadora, con escaso beneficio y nula consideración social. Giner valoraba positivamente la política educativa universitaria del Sexenio que sustentaba la neutralidad ideológica y la reforma de carácter científica-pedagógica que planteaba un mayor vínculo entre la sociedad y las universidades²⁶⁸.

El trabajo femenino cualificado formaba parte de la reforma social deseada. Pero, hasta los años ochenta, excepto las más afortunadas que tenían acceso a los estudios de matrona, el resto de las mujeres tenían vedado otras profesiones en el campo de la salud.

Tal y como ha señalado la historiografía de género, el esfuerzo llevado a cabo durante el primer tercio del siglo XX no reorganizó igualmente el trabajo entre hombres y mujeres. Hubo una parte de la mentalidad social que mantuvo la afirmación de que la supuesta debilidad y fragilidad del cuerpo femenino determinaría su predisposición para ciertos trabajos²⁶⁹.

Por el mismo principio biológico, la constitución fuerte y de mayor capacidad hacía más aptos a los hombres sanitarios para manipular los cuerpos de los pacientes anestesiados, abrir, disecar, amputar y resistir las intervenciones en el campo operatorio. Percepción que contribuyó a un diseño sexualizado en el modelo de estudios de la carrera de practicante, concebido con una denominación y roles asistenciales, exclusivamente masculinos.

El Real Decreto de 16 de Noviembre de 1888 aprobó el reglamento para la citada carrera, donde se determina lo siguiente:

“La profesión auxiliar de la medicina, creada con el título de Practicante habilita:

Para el ejercicio de las pequeñas operaciones comprendidas bajo el nombre de Cirugía Menor que habrán de ejecutarse por disposición de un Licenciado o Doctor en Medicina.

El Practicante podrá servir, además de ayudante en las grandes operaciones que ejecuten aquellos profesores, en las curas de operados y en el caso y aplicación de los

(268) SUÁREZ PAZOS, M.: *A educación en España durante o Sexenio Revolucionario, aspiraciones e realidades*, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Vigo, 2002, pp. 79-101.

(269) ARBAIZA VILALLONGA, M.: «La “cuestión social” como cuestión de género. Feminidad y trabajo en España (1860-1930)», en *Historia Contemporánea*, nº 21, 2000, pp. 395-458.

(270) BLASCO ORDÓÑEZ, C.: «La incorporación de practicantes y matronas al sistema sanitario español (1901-1950)», en *Index de Enfermería*, invierno-primavera 1993, nº 4-5, pp. 7-10.

remedios que dispongan para los enfermos que dejen a su cuidado en el tiempo intermedio de sus visitas"²⁷⁰.

Las materias teóricas y prácticas se distribuían a lo largo de dos cursos oficiales. Paralelamente a lo que ocurría con las enseñanzas para las matronas, la teoría se impartía en las universidades españolas que tenían Facultades de Medicina²⁷¹. Las enseñanzas prácticas se podían realizar en los centros hospitalarios dependientes de las facultades de medicina o bien, en los hospitales que tuviesen como mínimo 60 camas con una media de ocupación por encima de los 40 enfermos²⁷².

El carácter racionalmente biotécnico del modelo curricular conducente al citado título no deja lugar a dudas sobre el monopolio masculino en el que se concibió, tanto la instrucción teórica como la práctica de esta profesión. Características que se mantuvieron a lo largo de toda su existencia. Entre otros motivos porque el ramo sanitario, a excepción del paréntesis de la Segunda República, estuvo muy jerarquizado. Por otra parte, el proceso de laicización de la asistencia sanitaria fue lento debido a que la Iglesia excluyó a las mujeres, separándolas de los espacios quirúrgicos a menos que estas fueran religiosas.

Este panorama se mantuvo así durante más de cuarenta años; pues al cerrar el siglo XIX, las mujeres aún no tenían acceso a los estudios de practicante.

LA INCORPORACIÓN

Los ensayos educativos de los liberales terminaron reorganizando los estudios sanitarios en agosto de 1904, permitiendo en esta fecha el acceso a las mujeres a la carrera de practicante²⁷³. Los requisitos exigidos fueron los mismos que para los de matrona. Ambos títulos legitimaban la atención al parto, aunque con funciones diferenciadas como a lo largo de estas páginas iremos señalando. Se necesitaba como requisito previo haber cursado los estudios de nivel elemental, haber cumplido 20 años, presentar una autorización del padre o marido y, una certificación del cura-párroco justificando que la aspirante era de *buena vida y costumbres*²⁷⁴.

Las fuentes de Capel registran que en el año 1900 ya se inscribió un pequeño grupo de 8 alumnas en estos estudios²⁷⁵. Teniendo en cuenta que la ley no permitió el acceso feme-

(271) En los años sesenta eran diez las ciudades españolas que tenían Facultad de Medicina: Madrid, Barcelona, Granada, Santiago de Compostela, Sevilla, Cádiz, Zaragoza, Salamanca, Valencia y Valladolid. Véase a CAMAÑO-PUIG, R., y FORERO RINCÓN, O.: "Escuelas de Enfermería. De la escasez a la abundancia", en *Híades*, nº. 5-6, 1998/1999, p. 157.

(272) Cfr. Hemeroteca Municipal de Madrid (en adelante, HMM), *El Siglo Médico*, 1861, p. 762; Archivo de la Diputación Provincial de Almería; MARTÍNEZ ALCUBILLA, M.: *Diccionario Administrativo*, Madrid, ed. 4ª. Volumen correspondiente a la Ley de Instrucción Pública, 1857.

(273) DOMÍNGUEZ ALCÓN, C.: *Los cuidados y la profesión enfermera...*, *op. cit.*, p. 99.

(274) GRUPO Andaluz para la Investigación de la Historia de la Enfermería, "Primer reglamento en España para la enseñanza de practicantes y matronas (1861)", en *Qualat Chabir*, julio 1994, II, nº. 2, pp. 123-131; HERRERA F.: La enseñanza libre de practicantes y matronas en el Cádiz de 1868, en *Actas del VIII Congreso Nacional de la Historia de la Medicina*, Cartagena, Universidad de Murcia, 1988, pp. 223-228; ÁLVAREZ RICART, C.: otras profesiones y ocupaciones sanitarias..., *op. cit.*, pp. 176-177.

(275) CAPEL MARTÍNEZ, R. Mª.: *El trabajo y educación de la mujer...* *op. cit.*, p. 437.

o durante la segunda mitad del Siglo XIX y, hasta 1904 perduró el monopolio masculino. Esta instrucción, sin duda en este medio siglo hubo peticiones de abrir el paso a las mujeres. Solicitudes que no llegaron o al menos, no obtuvieron respuesta por parte de las esferas oficiales, a pesar del empuje del Sexenio y de las aspiraciones institucionistas.

El pequeño grupo citado por Capel fueron las que abrieron paso a otras mujeres al mundo de la educación profesional; aunque no se les reconoció el título hasta 1904. Una vez seguida la cualificación oficial, pudieron incorporarse al escenario sanitario, donde pusieron a prueba su competencia y suficiencia en el conocimiento de la práctica asistencial.

El número de alumnas fue incrementándose a lo largo de las siguientes décadas. De 8 primeras aspirantes registradas en el año 1900, pasaron a ser 30 en 1910. Durante esta primera década ya tenían acceso las mujeres a las carreras sanitarias, si bien cabe decir que en los comienzos el número de aspirantes tanto de medicina, matronas, enfermeras o practicantes no fue precisamente un éxito²⁷⁶.

Tampoco lo hubo en Inglaterra. Uno de los primeros colectivos femeninos que se inscribieron en el campo de la salud fueron las enfermeras, en el año 1860. Las fuentes de Camaña-Puig indican cómo el progreso durante los primeros diez años fue lento en relación a la enseñanza organizada. Las alumnas asistían a pocas clases porque la mayor parte del tiempo realizaban tareas domésticas en los hospitales en lugar de las prácticas organizadas, los manuales médicos en los que se las instruían estaba anticuados, las enseñanzas fueron mediatizadas por la Iglesia, los trabajos voluntarios de las que obtenían el título fue una práctica habitual. La fórmula que les garantizaba un posterior empleo, y así un largo etcétera²⁷⁷.

Retomando el caso español, en los años finales de la Restauración, el incremento de aspirantes al título de practicante fue sustancial al matricularse 94 alumnas, según fuentes de Domínguez-Alcón. Cifra que se triplicó en el año 1931; sin embargo y, a pesar del sustancial incremento en el número de inscripciones, las mujeres aún estaban muy lejos de aproximarse al número de varones matriculados, los cuales cuadruplicaron en este mismo año las matrículas con respecto al grupo femenino²⁷⁸.

A pesar de la tardía legalización del acceso a las mujeres y de su carácter en un principio honorario, no es aplicable aquí la consideración de que fracasó la reforma sanitaria educativa de 1904. Sobre todo, si consideramos de forma global los resultados en cuanto al número de mujeres que accedieron a estos estudios en el balance del primer tercio del siglo XX. Se puede afirmar que hubo un aumento progresivo de alumnas en la carrera de practicante, paralelo

²⁷⁶ *Ibidem*.

²⁷⁷ CAMAÑO-PUIG, R.: *The professionalisation of nursing in England and Spain: a comparative study*, Tesis doctoral leída en Leeds Metropolitan University, Leeds, (Reino Unido), 1997, pp. 152-153, sin publicar. Agradezco al autor el haberme facilitado una reproducción del estudio original.

²⁷⁸ Las cifras señaladas son orientativas al estar construidas a través de los fragmentos que registran las fuentes de CAPEL MARTÍNEZ, R. M.^a, citada *supra*, p. 441; DOMÍNGUEZ ALCÓN, C.: *Op. cit.*, p. 121; TIRADO ALTAMIRANO, F., y otros: "Los estudios de practicantes, matronas y enfermeras: evolución 1916-1936", en *Actas del VI Congreso Nacional y I Internacional de Historia de la Enfermería*, Alcalá de Henares, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Alcalá de Henares, 2003, p. 291. En las cifras entre Capel y Tirado Altamirano hay una franca aproximación. Sin embargo, entre estos dos autores y Domínguez Alcón no existe coincidencia en el número de matrículas correspondientes al curso 1930-1931. Las cifras de 40 alumnas de Domínguez Alcón distan mucho de las más de 300 alumnas que aproximadamente indican los primeros autores, estaban inscritas en este mismo curso.

a la incorporación de las mujeres al sistema educativo primario y a los Institutos de Segunda Enseñanza²⁷⁹. Lo que demuestra que las mujeres, apoyadas por las voces progresistas femeninas y el empuje republicano y socialista del movimiento internacionalista español se fueron abriendo paso de una forma lenta y silente pero, progresiva hacia las carreras medias sanitarias. Mujeres que en su mayoría provenían de economías medias, pequeña burguesía comercial, hijas en otros casos de profesionales libres y de la clase media rural. Buscaban un mercado de trabajo cualificado, una preparación intelectual y un medio de independencia que las liberara del ineludible compromiso matrimonial.

EL CASO DE LAS MATRONAS-PRACTICANTAS DE ALMERÍA

En Almería, la incorporación de las practicantass no se visualiza hasta el año 1917, coincidiendo con la gestación de la organización colegial de este colectivo. No hay que descartar la posibilidad de que éstas estuvieran realizando su actividad tanto en la asistencia hospitalaria como domiciliaria desde algunos años antes. Las tres primeras mujeres inscritas en los albores colegiales, Carmen Navarro Sánchez, María Picón y Trinidad Prior, fueron contratadas en esta época por la Institución Benéfica. Al menos la primera, trabajaba en el Hospital Provincial de la capital como practicante, a la vez que ejercía *voluntariamente* como matrona²⁸⁰. Los informes escritos por los médicos del Hospital certificaban haber superado un periodo de trabajo "voluntario" en la sala de partos de la Casa-Cuna al menos durante dos años. Lo que otorgaba a las practicantass la capacitación para trabajar también como matronas de forma restringida en el ámbito hospitalario de la capital. Interpretamos este fenómeno como una solución para la Institución benéfica-sanitaria ante la escasez de matronas tituladas que las fuentes documentan en esta época, así como un medio que las propias interesadas utilizaban para abrirse camino en los difíciles horizontes laborales.

A partir de 1919 se observa al grupo de las citadas seis mujeres realizando su actividad indistintamente como practicantass y como matronas en las instituciones benéfica-asistenciales de la capital. Algunas de ellas figuran como fundadoras del colegio de practicantass. Participaban activamente en las reuniones colegiales con los practicantass²⁸¹.

A partir de 1922 intensificaron su actividad colegial y se consolidaron como núcleo femenino. Entre mayo de 1928 y diciembre de 1929, puede observarse una mayor ampliación del grupo conforme las matronas iban obteniendo el título de practicantass y, viceversa²⁸². Al

(279) FLECHA GARCÍA, C.: "La incorporación de las mujeres a los Institutos de Segunda Enseñanza", *Historia de la Educación*, 1998, n.º 17, pp. 159-178; BALLARÍN DOMINGO, P.: "El proceso de escolarización en la provincia de Almería", en *Historia de la Educación*, Salamanca, Universidad de Salamanca, 1986, n.º 5, pp. 215-233.

(280) Archivo Histórico Provincial de Almería, (en adelante, AHPA) G-C., 18-262, Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía, 1917.

(281) Archivo Diputación Provincial de Almería (en adelante, ADPA), véanse las notas escritas entre 1919 y 1929 en *El Practicante Almeriense* de Carmen Navarro Sánchez, María Picón Belmonte, M.ª del Carmen López Sánchez, Encarnación Amat y Josefa Fernández Tripijana. Esta última era matrona y tuvo un papel relevante junto a Carmen Navarro en la constitución del Colegio de Matronas de Almería.

(282) *Ibidem*. En 1928 se incorpora la practicante María López del Castillo y, la practicante Carmen Navarro obtiene el título oficial de matrona por la Facultad de Medicina de Granada. Véanse los números

scribirse en el colegio indistintamente con uno u otro título desconocemos el número de mujeres que duplicaron esfuerzos obteniendo la doble titulación. Lo cierto es que, durante esta época, llegaron a establecer consensos con los practicantes para organizar lo que las inscripciones y la ley no hicieron tiempo atrás. Y fue llegar al acuerdo con el grupo masculino para compartir el trabajo y los beneficios económicos de una forma más justa de lo que hasta ahora venía sucediendo. Pactaron que los practicantes sólo podían atender a los partos en aquellos casos donde no hubiera matronas titulares²⁸³. De esta forma se cerraba un capítulo de conflictividad con el grupo masculino que se mantuvo desde el comienzo de siglo; a la vez se garantizaba la supervivencia de las matronas rurales, las cuales apenas sobrevivían como consecuencia de que los practicantes fueran autorizados para atender los partos, desde varias décadas atrás.

La figura profesional de la *matrona-practicante*, aparece con frecuencia a partir de los años veinte. De ellas tenemos constancia no solamente en Almería, sino también en otros puntos de Andalucía y la ciudad de Ceuta²⁸⁴. Lo que indica que la lucha por el acceso al trabajo y a la supervivencia, fue un rasgo característico común que no se circunscribe exclusivamente al caso almeriense.

En el año 1929, ejercían en la capital al menos tres practicantas más: Encarnación García Granados, Encarnación Amat y María Sáez Verdegay²⁸⁵. No obstante, hay pistas que apuntan la existencia de un mayor número de practicantas cuya cuantificación es difícil de calcular. Algunas ejercían de forma autónoma sin estar colegiadas, ya que en esta época no era obligatoria la colegiación. Esta forma no visible de asistencia que observamos en las practicantas y también en las matronas, la interpretamos como un deseo de autonomía laboral que las aliviaba de la presión médica e institucional, mucho más patente en el espacio intrahospitalario. El trabajo autónomo permitía a las mujeres alejarse del núcleo colegial formado casi en su totalidad por los practicantes, cuya estructura organizativa obedecía a un esquema cultural profundamente patriarcal.

LA INSTRUCCIÓN COMO ESTRATEGIA DE SUPERVIVENCIA

La inclinación que mostraron las mujeres a trabajar más como matronas que como practicantas, indica el deseo de una mayor autonomía y reconocimiento social. Y no es algo que deba de extrañar; porque las matronas, tras medio siglo de institucionalización habían demostrado sobradamente la practicidad de sus conocimientos y una clara función social. En estas fechas y, a pesar de la presión de los practicantes y de la hegemonía que cirujanos y obstetras mantuvieron sobre ellas, las matronas estaban socialmente bien consideradas. Las parturientas preferían ser atendidas por las matronas. Sin embargo, como practicantas aún les faltaba mucho camino por recorrer ya que el reconocimiento social se había polarizado en el grupo hegemónico masculino. Pero el esfuerzo y la instrucción permitió a las que obtuvieron

correspondientes a los años 1928 y 1929 que son en los que aparece un mayor número de matronas-practicantas.

283) *Ibidem*, Mayo de 1928, p. 9.

284) Cfr. LASARTE CALDERA, J.: *La prensa de las profesiones auxiliares sanitarias en Andalucía*, tesis doctoral leída en la Universidad de Cádiz, 1993, p. 124 y, *El Practicante Almeriense*, años de 1919-1928.

285) *El practicante Almeriense*, listado del censo profesional de practicantes, febrero de 1929.

la doble titulación ser contratadas por la Institución con mayor margen de probabilidades, al poder ejercer indistintamente tanto en una como otra actividad.

Esta versatilidad, les permitió trabajar, unas veces como practicantass y otras, como matronas. Estrategia que les duplicaba el número de posibilidades de acceso a la plantilla laboral. Fórmula que interesaba también a la Institución, ya que se trataba de profesionales con una formación más amplia que la de los practicantes, amén de que su experiencia en el campo asistencial podría cubrir múltiples funciones, según las necesidades asistenciales. Era una fórmula ventajosa para la raquíta economía de la Administración al estar estipulado para las matronas y practicantass un salario equivalente a los dos tercios de lo cobrado por los practicantes²⁸⁶. Las que se prestaban a trabajar de forma gratuita para la Beneficencia, lo hacían con el fin de que se las contratara las primeras en caso de ampliarse la plantilla²⁸⁷.

Ahora bien, como ocurrió con las médicas, matronas y enfermeras, los comienzos para las practicantass fueron difíciles dada su presencia minoritaria tanto en la Beneficencia Pública como en el espacio de la organización colegial. Entre los 19 practicantes que figuran en Almería capital como titulares para cubrir la asistencia domiciliaria en el año 1917, tan sólo se registran 3 mujeres. En el año 1929, el número de varones en la asistencia domiciliaria que se contabilizan se incrementó hasta 30; en tanto que el número de practicantass seguía siendo llamativamente escaso²⁸⁸.

En cuanto al número de colegiadas en la provincia, del total de 109 miembros se contabiliza tan solo dos mujeres²⁸⁹. Interpretamos este fenómeno como el hecho de que la mayoría de las practicantass identificadas en el balance de los primeros años, a medida que fueron aprobando los exámenes correspondientes al título de matrona, se colegiaron con este último título, por los deseos de mayor autonomía que ya se han señalado. A finales de la década de los años treinta, el panorama no había mejorado. Habría que esperar a la Segunda República para que las practicantass se contrataran en mayor número por la Institución local.

(286) Archivo Municipal de Almería (AMA), Libros de registro de personal, años desde 1917 a 1930. Al lado del nombre de los contratados aparecen los sueldos que cobraban según lo estipulado. Tanto las matronas como las practicantass cobraban algo más de la mitad del sueldo correspondiente a los practicantes. Como ejemplo, desde el año 1918 hasta 1924, las mujeres cobraban 912'50 pesetas y los practicantes, 1500.

(287) Archivo Histórico Provincial (AHP), G-C, 18/262, Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía. Periódico científico y profesional, 23 de Marzo de 1917, p4. Véase el anuncio de Encarnación Amat y Carmen Navarro solicitando al Ayuntamiento se las nombre matronas del Hospital de urgencia, sin retribución de ninguna clase, solicitud que fue aceptada.

(288) El análisis cuantitativo señalado está recogido en el trabajo que hemos presentado como suficiencia investigadora sobre La clase media sanitaria en la asistencia pública de Almería. Contribución al estudio de la Historia Social en la Restauración. Trabajo dirigido por el profesor Fernando Martínez López, Universidad de Almería, 2001.

(289) *El Practicante almeriense*, boletín de enero de 1929.



LA LUCHA POR LA SUPERVIVENCIA Y EL DISCURSO DE LA IGUALDAD SOCIAL

El discurso que las practicantas españolas ejercieron a finales de los años veinte, coincide con los argumentos en los que “la nueva mujer” -como señala Mary Nash- representaba el desenvolvimiento en la sociedad a la que se fueron incorporando progresivamente; porque poseía las dotes necesarias para intervenir en cualquier parcela de la esfera pública. Educarlas para ejercer en el mundo laboral sin garantizar que pudieran llevarlo a cabo con éxito fue un claro error²⁹⁰.

En el análisis comparativo sobre lo que fue la educación y la práctica de las matronas y practicantas, cabe indicar que la característica común que se distingue en el discurso de estos grupos sanitarios femeninos es la urgente necesidad de la instrucción de la mujer como pilar básico para su consideración moral y social²⁹¹. Tanto las practicantas como las matronas reflejan en los textos de la época el convencimiento de que la educación y la preparación cualificada eran las imprescindibles condiciones que las ayudaría a ensanchar sus posibilidades de actuación en el ámbito laboral. Tenían la certeza de que la instrucción las sacaría de la discriminación social en el que se hallaban inmersas. Y estas características son las constantes que se repiten en las voces que se alzaron a lo largo del primer tercio del siglo XX.

El aprendizaje que sin el menor género de duda había enseñado a las mujeres el bagaje educativo y profesional, pudo demostrar el error que envolvía al sistema patriarcal al considerar a las mujeres inferiores intelectualmente para ejercer en el campo de la salud. Las practicantas escribieron en los periódicos profesionales a partir de los años veinte algunas reflexiones sobre *el error de algunos* al considerar a la mujer injustamente insegura e impotente para el ejercicio profesional.

Elevaron su voz para sensibilizar a los poderes sanitarios y la clase política acerca del daño causado por las parteras y curanderas a las que llamaban *las intrusas*. La lucha a favor de la supervivencia y de la dignidad profesional son las características que más se repiten en las reflexiones que escribieron. En Almería hubo reivindicaciones que se hicieron muy patentes en las numerosas notas y artículos escritos en *El Practicante Almeriense*, órgano colegial de los practicantes. Fue la lucha por la supervivencia ante la competencia que les hacían un buen número de mujeres sin título, tanto parteras como curanderas, las cuales actuaban en el entorno de la capital y pueblos de la provincia. Por otro lado, hacían llamamientos a otras practicantas y matronas para que se colegiaran.

El Practicante Navarro, 1927:

Flora Senosiain Salaverri: “El error de algunos”

“Hace algunos años parecía que ejercer las profesiones de la Medicina (Médicos y Practicantes) estaba llamado exclusivamente el hombre, considerando a la mujer impotente para ello

(290) NASH, M.: “Experiencia y aprendizaje: la formación histórica de los feminismos en España”, *Historia Social*, nº. 20, otoño 1994, pp. 151-172; Véase también a GARRIDO, E., y FOLGUERA, P.: *Las mujeres en la España Contemporánea*, Madrid, Síntesis, 1997.

(291) Véase el caso de Pilar Jáuregui, descrito por MARTÍNEZ PADILLA, C., y ORTIZ GÓMEZ, T., “Género y profesiones sanitarias. El trabajo de las matronas en Granada en el tránsito del siglo XIX al XX”, en Castellanos, J.: *La medicina en el s. XX. Estudios históricos sobre medicina, sociedad y Estado*, Málaga, SEHM, 1998, pp. 603-610.

teniendo por inmoral y bochornoso ese ejercicio para una mujer, especialmente si era soltera. Desde que se autorizó a la mujer para seguir la misma carrera del hombre, han sido muchas las que han seguido las de Médico y Practicante habiendo llegado algunas a ocupar muy importantes cargos en España sin que hasta ahora se tenga noticia de que sea prácticamente imposible la delicadeza de la mujer con el ejercicio de esta profesión porque se sabe de sobra que no se mira a los enfermos con otros ojos que son los de la madre ciencia.

La mujer, dadas las facultades de que está dotada, resulta muy bien para estas carreras y puede desempeñarlas al igual que el hombre sin que nadie pueda encontrar en ello motivo de censura.

La mujer que estudia y ejerce las carreras de Médico, Practicante o Matrona no resulta una mujer libre como algunos injustamente creen: sino por el contrario es tan delicada y tímida como antes lo era, lo que resulta es que adquiere cierta desenvoltura y serenidad que presta el estudio y la práctica que es indispensable para el ejercicio profesional. Nunca es demasiado delicada para esto, pero entiéndase bien sin dejar de ser fuertes en las escabrosidades que a todos pueden presentársenos.

Conste que no es mi intención sobreponer la mujer al hombre en materia alguna, sino demostrar ante quien quiera en contra que la mujer no pierde sus sentimientos de pudor al ejercer una profesión que tanto dignifica y honra a quien la posee, sino que se coloca en tales condiciones de seguridad que resulta invencible en las luchas de la vida en medio de un ambiente como el que actualmente nos rodea”²⁹².

El Practicante Almeriense, 1922:

Carmen Navarro Sánchez: “Pensando”

“Sentada y pensativa no sugieren a mi pensamiento nada más que una vaga idea que hace obsesión en mí y me pregunto: ¿Cuál es el porvenir de la carrera de Matrona? Sobre tal punto parte mi facultad intelectual no acertando a expresar ni coordinar las apreciaciones que sobre tal tema me dicta la mente.

En el proyecto de Ley de Profilaxis Sanitaria a presentar a las Cortes, hay un capítulo de capital interés para las señoras matronas y es en síntesis, el obligar a los Ayuntamientos de España a crear plazas de titulares; tal medida de gobierno viene a llenar una necesidad sanitaria loable y humana para la sociedad; tal extremo ha de evitar hasta en sus raíces la fuente de intrusismo que hoy está esparcida por doquier en todos los intersticios de la sociedad. Ahora bien, ya que se trata por los poderes públicos de dignificar nuestra carrera, también nos incumbe un deber de tener convicción y fe científica en nuestros deberes para con la sociedad, dando el duro golpe de gracia a los intrusos que merodean por todas partes con harto perjuicio para la salud pública. Además, compañeras, debemos tener una sólida unión, estando todas colegiadas y a tal fin redundarían en beneficio nuestro las reivindicaciones que alcanzáramos por una sólida compenetración

(292) SENOSIAIN SALAVERRI, F.: “El error de algunos”, en *El Practicante Navarro*, artículo reproducido por *El Practicante almeriense*, mayo-junio de 1927. Este texto lo expusimos para su debate y análisis en el seno del VII taller de la Asociación Española de Investigación Histórica de las Mujeres (AEIHM), celebrado en Almería, octubre de 2003. Lo retomamos aquí por la importancia que reviste el contenido del discurso para la educación de las mujeres. Otros textos sobre la lucha que mantuvieron las matronas y enfermeras de Almería analizados en este taller pueden leerse en la página web: www.aeihm.org.es.

ideal en nuestros destinos. Pero, ¡Compañeras! ¿Sabemos conducir la nave a puerto seguro? Por el cariño que entraño por la carrera y con el buen sentir de mi alma tengo que objetar que aún vamos bastante retardadas en el camino de la unión, de la inteligencia y de nuestra emancipación colectiva, deja mucho que desear el compañerismo de las matronas que tan sólo ven el porvenir por la desmesurada negligencia en sus deberes colectivos para colegiarse y algo de desmesurado orgullo haciendo mangas y capirotos en el menosprecio de sus deberes para con todas las demás compañeras que anhelan con el mejoramiento de la carrera y que tienen convicciones sociales. ¿Podríamos librarnos, compañeras de tal azote? Entiendo ingenuamente que tan sólo con desprendimiento de esos egoísmos ancestrales y de una más sólida inteligencia psicológica fuese lo bastante dentro del progreso para escalar paso a paso los escalones que aún nos faltan para cimentar nuestras sólidas bases de unión y evolución en la carrera. ¿No vamos a tener muy en breve un Congreso Matronal en Madrid? ¡Verdad es confesarlo! ¡Y con cuánta apatía se ve por parte de algunas señoras matronas tal idea! Vuelvo a repetir afirmando mis ideas que aún estamos bastante retardadas en pos del progreso que tal modo de obrar por nuestra clase nos lleva a la indiferencia general de las clases cultas de la sociedad. ¿No asentís a tales verdades, compañeras?

Tengamos firmeza y férrea cultura con la mirada puesta en el horizonte del mañana y creed compañeras que la sanción de la justicia no se hará esperar. ¡El tiempo nos dará la razón! Sed perseverantes en la idea y confiad pues en nuestra causa que es por lo que debemos trabajar para un mejor día que ha de ser la autora en nuestras reivindicaciones de emancipación científico-sociales.

¡A esperar pues compañeras!"²⁹³.

La importancia de los textos viene dada, en primer lugar, por las raras noticias que la historiografía ha referenciado sobre el discurso de las practicantas. Concretamente el texto de Carmen Navarro cobra un especial interés al no haber sido referenciado anteriormente en la historiografía. Ambos artículos demuestran la sintonía del discurso que mantuvieron las practicantas en la lucha por la igualdad social. Tanto Flora Senosiain como Carmen Navarro estaban convencidas de que una sólida asociación profesional era la única vía para la emancipación científico-social de las mujeres sanitarias.

LA DIFÍCIL INCORPORACIÓN LABORAL EN LOS ESPACIOS SANITARIOS

El año 1917 se registra la incorporación de las primeras practicantas titulares, tal y como se ha venido indicando. Además de la citada Carmen Navarro que prestó durante algún tiempo atención en el Hospital Provincial, la Institución Benéfica Municipal nombró como practicantas titulares a Aurora Sánchez García, Gabriela Campos y Josefa Salvador Ortiz, las cuales ejercían en el ámbito de la Atención Pública Domiciliaria²⁹⁴.

(293) NAVARRO SÁNCHEZ, C.: "Pensando", en *El Practicante Almeriense*, Noviembre de 1922.

(294) Posiblemente el número de mujeres era mayor. Las fuentes están dispersas y fragmentadas debido a que las series de libros de registros tanto de nóminas como de personal no están completas, lo que hace difícil la cuantificación. Véanse los Libros de registro de personal, 1917-1920, Sig. 1-A en el Archivo Municipal de Almería (AMA) y, la Serie de libros de Diario de Hospital, años 1917 a 1920, en el ADPA.

El escenario en el que desarrollaba la actividad de estas últimas era en los domicilios de las barriadas pobres y obreras, tal y como ordenaban los reglamentos de la Atención Pública Domiciliaria de Almería desde el año 1908. En dichos reglamentos se especifica que para el ejercicio profesional era necesario acreditar el correspondiente título de "practicante", expedido en alguna de las universidades del reino y haber aprobado las oposiciones correspondientes²⁹⁵.

En cuanto a las funciones reguladas para los practicantes de ambos sexos se concreta lo siguiente:

"(...) Sus obligaciones serán las siguientes: 1º. Prestar servicio de guardia en la Casa de Socorro por riguroso turno; 2º. Atender a las curaciones prescritas por los Sres. Médicos en el servicio de beneficencia domiciliaria, en las regiones [barriadas] donde prestasen servicio; 3º. Estar a las inmediatas órdenes del Médico auxiliándole en todo aquello que profesionalmente sea necesario; 4º. Tener una Bolsa de Cirugía para el cumplimiento de las intervenciones de Cirugía menor"²⁹⁶.

Otro de los espacios públicos donde se circunscribe la práctica de las practicantas es en el ámbito intrahospitalario. Atendían en las salas de mujeres de la Casa de Maternidad del Hospital Provincial. Como ocurría en el caso de la asistencia domiciliaria, su actividad estaba muy subordinada a los médicos. Cabe indicar que en el escenario hospitalario las pautas de trabajo- no solo de las practicantas sino también de las matronas y enfermeras - llegó a ser un marco asfixiante. Al confinarse su actividad en un espacio físico reducido, tanto la práctica como su *conducta moral*, estuvieron siempre supervisadas por los practicantes, los directivos del establecimiento, los médicos y cirujanos, los enfermeros, e incluso por las religiosas que trabajaban y vivían en el interior del establecimiento. Una vez más se confirma que los primeros pasos de las practicantas, en cuanto al acceso laboral fueron difíciles, dados los numerosos obstáculos que hubo que vencer.

No consta la existencia de practicantas en la Casa de Socorro Municipal a menos que estas ejercieran como matronas. Tampoco se encuentran en otros establecimientos que a estas alturas del siglo XX se habían puesto en marcha como el Laboratorio Municipal, el Parque de Desinfección y otros dispensarios repartidos por la ciudad. Sin embargo, sí consta la presencia de los practicantes en los citados locales sanitarios²⁹⁷ donde la asistencia era mucho más técnica (elaboración de pruebas analíticas y de vacunas, intervenciones quirúrgicas, coser heridas, etc.).

En cuanto a la práctica, aunque a nivel normativo no existían diferencias en el reparto de tareas, en realidad se adscribe una tendencia de atender a pacientes del mismo sexo. Igual que se reflejará esta cuestión entre enfermeros y enfermeras. Por otro lado, la escasez de matronas tituladas se prolongó hasta la segunda década del XX. De modo que no era raro que las primeras practicantas contratadas por la Beneficencia Municipal atendieran a las parturientas en los domicilios, dado que su título también las capacitaba legalmente para ello.

(295) *AMA, Reglamento para el servicio médico de la Beneficencia Municipal de Almería*, leg. 643, 107p. Véase el capítulo tercero, artículo X De los practicantes.

(296) *Ibidem*, pp. 8-9.

(297) *Ibidem*, años 1924 y 1927. Véase también el *Reglamento orgánico y facultativo de la Beneficencia Municipal* de 1918, y los libros de registro de personal, desde 1917 en adelante.

Los “saberes” en los que basaban su praxis era una simbiosis entre la matronería y los cuidados médico-quirúrgicos. Sus funciones-igual que la de los practicantes- estuvieron siempre tipificadas como *auxiliar en medicina y cirugía*. Según los reglamentos del Hospital Provincial, trabajaban turnos durante las 24 horas para cubrir las necesidades de los enfermos, cuidaban de los aparatos y del material de cirugía, pasaban visita con los facultativos y anotaban los medicamentos que requería cada paciente, administraban medicinas, observaban los síntomas y evolución de los enfermos para informar al médico en caso de complicación, realizaban las curas y vigilaban las enfermerías. Estas tareas también las realizaban en las salas de parturientas de la Casa-Cuna, donde ayudaban a las matronas y, en ausencia de éstas las sustituían²⁹⁸.

El enfoque laboral se acentuó más en función de las necesidades de auxilio médico que en las del paciente; porque la filosofía educativa en la que se orientó este título estuvo desde sus comienzos, en 1857, encaminada a ser auxiliares del cuerpo médico. Cabe decir que el plan de estudios, así como las modificaciones que se realizaron a lo largo de su existencia, siempre estuvieron estructuradas legal y académicamente por la élite facultativa. Y nunca fue aceptada por este colectivo la subordinación y la falta de autonomía profesional que el nombre oficial de este título imponía. No hay más que ver las innumerables acciones de protesta contra los médicos llevadas a cabo por los practicantes y practicas en los momentos de mayor consolidación de su estructura asociativa. Las luchas reivindicativas por la autonomía profesional y la liberación del yugo médico quedaron muy patentes, tal y como se refleja en los periódicos profesionales de la época²⁹⁹. Las protestas fueron contundentes y progresivas desde 1919 hasta 1923, las cuales tuvieron como eje de actuación la autonomía profesional y la remodelación de los planes de estudios con unos mayores contenidos³⁰⁰.

LA PRESENCIA PROFESIONAL DE CARMEN NAVARRO

Una de las mujeres más importantes del panorama sanitario almeriense del primer tercio del siglo XX fue Carmen Navarro Sánchez. Desde su incorporación al mundo laboral en la segunda década del XX, tuvo que vencer numerosas trabas para estrechar el abismo entre hombres y mujeres e ir ampliando los horizontes políticos, sociales y culturales que le darían paso a otras mujeres en el campo de la salud. En el año 1917 aparece oficialmente contratada como practicante por la Institución Benéfica de la capital, donde prestó servicios tanto en el Hospital como en la Asistencia Pública Domiciliaria hasta 1939. Fecha en la que fue separada de su cargo al ser depurada por el régimen franquista³⁰¹.

(298) Ver los *Reglamentos de la Beneficencia Provincial*, años 1861, 1889, 1924 y 1927.

(299) Biblioteca Nacional. Las luchas se reflejan en *El Practicante Toledano, Aragonés, Salmantino, etc.* También en *El Practicante Almeriense*. De este último véanse especialmente los números correspondientes a los años 1919 hasta 1923.

(300) Conclusión recogida en nuestro trabajo de Suficiencia Investigadora *Las clases medias sanitarias...*, op. Cit.

(301) ADPA, (SB), Expediente personal de Carmen Navarro, leg. 882, no 101, 1939.

Carmen Navarro cobra protagonismo al ser una de las componentes del grupo de los trece practicantes que fundó el colegio de *Auxiliares en Medicina y Cirugía* de la provincia³⁰². En 1919 obtuvo el número uno en las oposiciones para la Casa-Cuna de la capital. Víctima del caciquismo y del orden patriarcal que impregnó durante la Restauración al ramo sanitario, los miembros de la Comisión Provincial le denegaron el puesto conseguido disponiendo a un practicante para que ocupara dicha plaza. En 1921, tras numerosos trámites legales que hubo de llevar a cabo, la justicia obligó a dicha Comisión a readmitirla con el nombramiento correspondiente³⁰³.

Pronto comprendió que el único modo de luchar contra las injusticias sociales y laborales era la asociación profesional, por lo que mantuvo a lo largo de toda su vida profesional una intensa actividad colegial. En la misma fecha en que gestó el primer colegio de practicantes, puso las bases -junto a otras componentes-, para fundar el primer colegio de Matronas. Este primer intento se frustró. Se volvió a intentar en el verano de 1920 y, de nuevo hubo un tercer intento en 1922. No hubo respuesta por parte de los poderes oficiales hasta 1931, lo que significa que las barreras políticas locales se encargaron de frenar el proceso asociativo femenino³⁰⁴.

La colaboración habitual que Carmen Navarro llevó a cabo en la organización del Colegio de Practicantes y su actividad en *pro* de las reivindicaciones sanitarias, le valió el respeto y la consideración de sus compañeros llegando a un consenso con el entonces Presidente de los Practicantes, Antonio Herrera, para que gestionara desde la presidencia la viabilidad del proyecto asociativo de las matronas. Una vez más funcionó la estrategia de consenso para poder avanzar en la autonomía profesional femenina³⁰⁵.

Se puede verificar que, a pesar del éxito que se atribuyeron los directivos del colegio de practicantes en lo que respecta a la fundación colegial de las matronas, la situación no se legalizó en 1930. Cabe decir que no de forma oficial, pero sí oficiosa, el Colegio de Matronas de Almería funcionó desde 1920. La estrategia de Carmen Navarro dio resultado en tanto que las matronas y practicantas trabajaron de forma independiente a todos los efectos desde esta fecha.

Cuando obtuvo el título de matrona, en el año 1928, llegó a ocupar el cargo de Presidenta del colegio de matronas a la vez que mantenía su afiliación al colegio de practicantes³⁰⁶. Junto a sus compañeras Trinidad Prior y Josefa Fernández, emprendedoras también desde estas mismas fechas de la iniciativa societaria, creyó ciegamente en la necesidad de

(302) AHPA, C-G Leg. 18/262, Colegio de Auxiliares de Medicina y Cirugía, 1917.

(303) AHPA, Jefatura Provincial de Sanidad, 1920, Sig.1994.

(304) AHPA, GC, Sig. 18, doc. 252, *Asociaciones profesionales. Colegio de Matronas de Almería*. Véanse las distintas solicitudes dirigidas al Gobernador Civil para que autorizara dicha sociedad, correspondientes a los años 1920, 1922. Véase también la Sig. 918 Jefatura Provincial de Sanidad. Comunicaciones de matronas, Almería, 1930. En esta fecha se vuelve a solicitar la constitución del colegio Oficial de Matronas y queda de nuevo denegado.

(305) ADPA, *El Practicante Almeriense*, septiembre de 1920, p.4. La directiva quedó configurada por las siguientes matronas, algunas de ellas con la doble titulación : Josefa Fernández Tripijana, Presidenta; Encarnación Amat, vicepresidenta; María Picón y Carmen López, vocales; Isabel Calvo, tesorera; Luisa Flores, contadora; Carmen Navarro, secretaria. La mayoría ya estaban presentes desde el primer intento de asociación en 1917.

(306) *El Practicante...*, febrero de 1928, p. 9.

agruparse como único medio de combatir la desigualdad social que las dejaba en desventaja laboral respecto a sus compañeros y como medio ineludible para combatir mediante medios legales, el intrusismo de la profesión. La estrategia de mantenerse unidas con el grupo de los practicantes que les proporcionaron un domicilio social y pusieron a su disposición el periódico para que pudieran expresarse. Sin duda, fue una estrategia inteligente con la que paliar la precariedad económica de los comienzos asociativos. El colegio de practicantes sirvió en estos primeros momentos como paraguas a la asociación colegial matronal que aún no se había legitimado por las continuas trabas señaladas con las que se encontraron.

Fue una incansable propagandista de las ideas socialistas desde su época de militancia en el sindicato de la UGT, *La Salud*. Desde su militancia sindicalista actuó en defensa de los derechos de las trabajadoras sanitarias. Su actividad política y social destaca en la defensa de los derechos de las mujeres que trabajaban en los establecimientos de la Beneficencia en todas las escalas profesionales: enfermeras, matronas, practicantes, cocineras, costureras, auxiliares de enfermería, sirvientas y ayudantas de cocina. Desde su militancia en el citado sindicato pasó al partido comunista. Más tarde, militaría en el Partido Republicano Radical. Casada con un periodista republicano, dirigente importante del Partido Comunista almeriense y del Socorro Rojo Internacional, Carmen Navarro participó activamente en los años de contienda de la Guerra Civil en amparo de los milicianos, reclutando a las mujeres de éstos para la lucha antifascista. Perteneció a la Unión de Mujeres Antifascistas donde desempeñó cargos de responsabilidad. Visitaba los frentes llevando regalos y ropa a los milicianos. Habló en numerosos mítines desde el Partido Republicano Radical al que se afilió durante la Segunda República donde llegó a formar parte de la directiva³⁰⁷.

Perseguida por el Régimen franquista por su lucha antifascista y perfil político de izquierdas fue considerada *peligrosísima* para la causa ideológica del Movimiento Nacional. Desde 1936, sufrió una continua humillación moral y profesional, ordenando a la Dirección del Hospital un seguimiento de su conducta moral, lo que ocasionó que, tuviese que justificar su honradez profesional, tal y como puede leerse en la carta dirigida al Presidente del Consejo Provincial:

“Carmen Navarro Sánchez, Practicante de la beneficencia Provincial Expone: que habiendo recibido un oficio por esa Presidencia en la que se me conmina por constantes faltas (que yo no he cometido, en cumplimiento de mi cargo).

Es por lo que solicito de V. Ordene a la Dirección del Hospital Provincial, se me dé una certificación de mi conducta profesional y moral por mi actuación de Practicante en el mencionado centro benéfico; cargo oficial que vengo desempeñando desde hace más de diez y seis años con honradez y conducta intachable a satisfacción de todo el personal del Hospital, enfermos y sanitarios.

POR LA REPÚBLICA VIVA V. MUCHOS AÑOS

Almería a 26 de julio de 1938³⁰⁸.

(307) Expediente personal de Carmen Navarro, doc. cit.

(308) *Ibidem*.

Su pista política y profesional se pierde en julio de 1939, tras ser separada de su actividad profesional, encarcelada y torturada por el régimen franquista.

En definitiva, el proceso de profesionalización e inserción laboral de las practicantas del primer tercio del siglo XX, es equiparable al de las matronas, médicas y enfermeras descritas en la Historia. Sus voces denunciaron los errores que muchos hombres de su época tenían acerca del trabajo y la preparación científica de las mujeres sanitarias, dejando bien patente las barreras sociales que aún quedaban por vencer.

En su compromiso profesional se refleja un claro ejemplo de construcción de identidad femenina que adscribe a las mujeres el protagonismo y la visualización en el ejercicio de las profesiones sanitarias. Su lucha se identifica una lucha social por situar a la mujer en igualdad de condiciones sociales con respecto a los varones, a la vez que dignifican su papel en la experiencia por la supervivencia en medio de un ambiente social que las matronas-practicantas pretendieron modificar.