

**EL PROBLEMA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR A TRAVÉS
DE LA REVISTA DE MATRONAS *SÚRGERE* EN EL
TARDOFRANQUISMO (1955-1975)**

M^a Elena Cabeza Guillén

TRABAJO FINAL DE MÁSTER

Tutora: Dra. Consuelo Miqueo (Historia de la Ciencia)
Máster Universitario en Ciencias de la Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud
Zaragoza, Junio de 2012

RESUMEN

El trabajo describe el grado de planificación familiar en España y el uso de los métodos anticonceptivos durante los últimos años del franquismo, a través de la profesión matrona, más concretamente a través de *Súrgere* (1959-1973), órgano de expresión de la Sección Independiente de Matronas del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios. La investigación se ha centrado previamente en los tres ejes del problema de la planificación familiar, que permiten comprender y valorar el contexto de la producción científica de la revista sobre el tema analizado: el rol profesional de las matronas en la historia, la política anticonceptiva en la España franquista y el perfil documental de la revista objeto de estudio.

Se trata de un estudio descriptivo cuya fuente principal son los 24 artículos resultantes del análisis de los 171 fascículos publicados de la revista *Súrgere*, cuyos ejemplares se hallan de forma íntegra en la Biblioteca Nacional en Madrid. De forma complementaria se han utilizado otros tipos de fuentes como diccionarios contemporáneos e históricos y monografías sobre natalidad y anticoncepción de la época franquista. Entre los resultados hallados cabe destacar los siguientes hechos: la perspectiva eclesiástica de la mayor parte de los artículos publicados sobre el control de la natalidad, las contradicciones ideológico-políticas del Régimen dictatorial, y la variabilidad temporal tanto de los hábitos anticonceptivos de la población como de los conocimientos científicos profesionales.

PALABRAS CLAVE:

Planificación familiar, Matronas, Franquismo, España, Publicaciones sanitarias.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
Objetivos, material y método	4
2. HISTORIA DE LA PROFESIÓN MATRONA	6
3. POLÍTICA ANTICONCEPTIVA EN EL TARDOFRANQUISMO	11
3. 1. Antes de los años 70	14
3. 2. Los años 70	17
4. LA REVISTA <i>SÚRGERE</i> (1959-1973) EN SU CONTEXTO CIENTÍFICO-SOCIAL	23
4. 1. Antecedentes	23
4. 2. Objetivos de la revista <i>Súrgere</i>	25
4. 3. Difusión de la revista de matronas <i>Súrgere</i>	27
4. 4. Estructura de la revista <i>Súrgere</i> (1959-1973)	27
5. EL PROBLEMA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN <i>SÚRGERE</i>	30
6. CONCLUSIONES	34
7. BIBLIOGRAFÍA	36
7. 1. Fuentes	36
7. 2. Bibliografía crítica	38
8. ANEXOS	40
8. 1. Anexo gráfico de la revista <i>Súrgere</i> (1959-1973)	40
8. 2. Anexo gráfico de otras fuentes bibliográficas	44

1. INTRODUCCIÓN

En la formación de la actual especialidad de matronas es reciente y muy importante la incorporación del tema de la planificación familiar, la educación sexual y el conocimiento y control de las técnicas y prácticas anticonceptivas. Por lo que el estudio de los medios empleados por las mujeres o las parejas en otras épocas históricas tan diferentes de la actual y el estudio del papel de las matronas en la institución de las pautas de conducta saludables en este ámbito resulta un tema oportuno y pertinente.

Desde mediados del siglo XX se han ido sucediendo en España varios hechos claves en el proceso de consolidación de la planificación familiar. A pesar de la política demográfica pronatalista del régimen dictatorial de Franco, la población española, fundamentalmente la femenina, fue tomando conciencia paulatinamente de la existencia de los diversos métodos anticonceptivos, lo que les permitió un cambio de mentalidad respecto a la idea arraigada de la familia tradicional. A partir de la Transición Democrática, será cuando se produzcan los principales cambios en los ámbitos social y profesional, debido al trabajo y esfuerzo de ciertos grupos políticos, el movimiento feminista y diversos ginecólogos y ginecólogas.

Sin embargo, siendo el gremio de las matronas en aquella época exclusivamente femenino, así como las profesionales que mayor asistencia dedicaban a la mujer en los períodos previos al embarazo, la gestación y el parto, no encontramos referencias suficientes a ellas como partícipes de esta “revolución anticonceptiva”. Por tanto, el objetivo central de nuestro trabajo ha sido conocer la situación de la planificación familiar vivida en España en el período del tardofranquismo, a través de la profesión de matrona expresada en su publicación propia llamada *Súrgere*.

Al plantearnos el estudio del problema de la planificación familiar a través de un órgano de expresión específico de matronas en la etapa del tardofranquismo, consideramos que el hecho de ser una revista hecha por y para matronas junto con su pervivencia ininterrumpida de 14 años, le otorgan a *Súrgere* la categoría de ser la publicación-fuente –o material– idónea para nuestro objeto de estudio.

En este sentido, estudiar los antecedentes de la revista *Súrgere*, es decir, el número y características de otras revistas sanitarias y de las de su género profesional (matronería), es imprescindible para valorar adecuadamente el contexto de su aparición, además de contribuir con ello a la historiografía de las matronas y a la del periodismo científico español. La revisión bibliográfica previa nos avisó de ser ésta una revista desconocida y sin ningún estudio precedente, por lo cual confiamos poder desarrollar estas investigaciones en la tesis doctoral. Además de a la historiografía, queremos contribuir con nuestros estudios a la genealogía de la matronas, a la construcción de su identidad profesional.

OBJETIVOS, MATERIAL Y MÉTODO

El objetivo de nuestro trabajo ha sido describir el grado de planificación familiar en España y el uso de métodos anticonceptivos durante el franquismo a través de la profesión de matrona. Ello ha exigido una revisión de la literatura existente y una

reflexión personal, desde el presente, sobre el papel de la profesión matrona en la planificación familiar en el pasado.

El trabajo realizado es un estudio descriptivo historiográfico que se ha llevado a cabo en dos fases. La primera de selección y análisis de la bibliografía crítica o secundaria, y la segunda de análisis científico de todos los artículos publicados en la revista *Súrgere*, órgano de expresión de la Sección Independiente de Matronas del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, durante el período comprendido entre los años 1959 y 1973.

Para la localización de la bibliografía crítica hemos consultado los siguientes repertorios o bases de datos históricas: 1) Bibliografía Histórica de la Ciencia y la Técnica en España del Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia López Piñero; 2) Biblioteca Histórica de ciencias de la salud de la Fundació Uriach; 3) Bases de datos Bibliográficas del CSIC, fundamentalmente los Sumarios ISOC de Ciencias Sociales y Humanidades. Esta búsqueda bibliográfica de carácter sistemático se ha completado con la localización de la bibliografía crítica y, sobre todo, de las fuentes de la época a través de la lectura de esa literatura consultada (redes de citas).

Hemos utilizado tres tipos de fuente con distinto valor: 1) los diccionarios de la lengua o de ciencias médicas de distintas épocas, 2) monografías sobre natalidad y anticoncepción de la época franquista objeto de estudio, y 3) la revista *Súrgere*. Los artículos que han constituido la fuente nuclear de nuestro estudio son el resultado de un análisis exhaustivo de los 171 fascículos publicados de la revista *Súrgere* (1959-1973), hallados exclusivamente de forma íntegra en la Biblioteca Nacional de Madrid.

Desde el punto de vista formal, nos hemos atenido en todo lo relativo a citas, notas a pie de página y referencias bibliográficas a las normas que rigen en la revista de más alto factor de impacto del área de conocimiento de historia de la ciencia, que es *Dynamis*. En cuanto a la estructura general de este trabajo final de máster, su organización, que carece del apartado formal de resultados y discusión, es la propia de un estudio histórico original, del tipo de los que se publican habitualmente en sus revistas.

Sobre el marco conceptual en el que situamos el trabajo, debemos indicar que hay dos líneas de investigación actuales confluyentes sobre el pasado de la natalidad y anticoncepción española del franquismo. Desde la perspectiva y metodología de los estudios demográficos, ha sido relevante la monografía resultante de la tesis doctoral de Magda Ruiz. Ruiz Salguero Magda Teresa, Cabré Plá Anna, Castro Martín Teresa, Solsona Pairo Montserrat. *Anticoncepción y salud reproductiva en España. Crónica de una revolución* (Madrid, CSIC, 2005). Desde la perspectiva de los estudios históricomedicos, son imprescindibles los estudios dirigidos por Teresa Ortiz, y los realizados por Modesta Salazar, de los que destacan su última síntesis: Ortiz Gómez Teresa, Fajardo Angélica, Gil García Eugenia, et al. Activismo feminista y movimiento asociativo por la planificación familiar en España. En: *Libro de Actas. XV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina* (2011), y Modesta Salazar, *Asistencia materno-infantil y cuestiones de género en el programa «Al servicio de España y del niño español» (1938-1963)* (Tesis doctoral, Alicante, 2009).

2. HISTORIA DE LA PROFESIÓN MATRONA

El arte de partear es tan antiguo como la humanidad misma, y en todas las épocas y culturas ha estado ligado al hecho de ser mujer. Como indicaba el antecedente de nuestro diccionario normativo de la RAE, el *Diccionario de Autoridades* de 1726, se denominó *partera* a «la mujer que por su oficio asiste a la que está de parto»¹ (Anexo 8.2, figura nº 10). Dicho término se acuña en el siglo XIII, concretamente en el año 1250, junto con el de *parteador* o *parteadora*, mientras que el de partería y partero tardarán más de doscientos años en aparecer². La bibliografía de la historia de las matronas revela que la figura de la partera ha existido siempre, desde los pueblos más antiguos hasta nuestros días, pero con diferentes acepciones o usando palabras distintas, dentro de cada lengua, para designarla, como recogen los diccionarios.

El término *obstetricia*, con el que denominamos desde el siglo XIX³ la parte de la medicina que se ocupa del embarazo y el parto, se deriva del vocablo latino *obstetrix*⁴, el cual, a su vez, procede del verbo *obstare*. El significado latino de éste último vocablo es «estar delante de», «aquel que está delante de la parturienta para recoger al niño». Esta definición se atribuye a la *comadre* o *comadrona* y fue usada por el médico y filósofo romano Scipione Mercurio, en el tratado publicado en Venecia en 1.686 por Giovanni Francesco Valvasense según consta en el principal diccionario histórico de terminología médica⁵.

Sin embargo, en la lengua castellana encontramos una referencia más temprana de *comadre*, pues ya quedó así recogido en el año 1.611 en el diccionario de Sebastián Cobarrubias, donde además de considerarla como la mujer que ayuda a parir, es también la que cuida de la madre y de la criatura⁶. Como es sabido, el *Tesoro de la lengua castellana o española* es un diccionario publicado en 1611, siendo el primer diccionario general monolingüe del castellano, es decir, el primero en que el léxico castellano fue definido en esta lengua. También fue el primer diccionario de este tipo publicado en Europa para una lengua vulgar. Por él hemos sabido que a la palabra *comadre* se le

¹ Real Academia Española. Diccionario de Autoridades. Madrid, Imprenta Real, 1737. Edición facsímil. Madrid: Editorial Gredos; 3^a reimpresión de 1976. p.138.

² Corominas, J. Breve Diccionario Etimológico de la Lengua Castellana. Madrid: Editorial Gredos; 1973. p. 441. (edición original de 1954)

³ Según el diccionario etimológico de la Lengua Castellana de Corominas, el término *obstetricia* aparece en el año 1884. Corominas, n. 2, p. 420. Efectivamente, en ese contexto aunque con anterioridad. Lo vemos formar parte, por ejemplo, del título de la asignatura correspondiente del título de medicina: “Obstetricia, enfermedades de la mujer y de los niños”, de acuerdo con los planes de estudios del año 1876, el primer año en que se reanudaron los estudios de la Facultad de Medicina en la Universidad de Zaragoza.

⁴ Moliner, María. Diccionario de Uso del Español. Madrid: Editorial Gredos; 1981. p. 543.

⁵ Marcovecchio, Enrico. Dizionario Etimologico Storico dei Termini Medici. Editorial Festina-Lente; 1993. p.591. Esta misma definición del verbo *Obstare* la encontramos en la monografía de Cruz y Hermida, sobre la historia de las matronas. En él apunta que tal posición es la que se ha mantenido a través de los tiempos, tanto por la matrona como por el obstetra. Cruz y Hermida, Julio. Las matronas en la historia (Desde la mitología a nuestros días). Madrid: Habe Editores; 2007. p.17-18.

⁶ Cobarrubias, Sebastián. Tesoro de la Lengua Castellana o Española. Madrid: Ediciones Turner; 1979. p.340.

atribuía entonces -según indica Cobarrubias- las funciones de asistir a la novia en el día de su boda y de recibir a la criatura de manos del padrino cuando la sacan de la pila, aunque en estos casos la llama “*madrina*”.

Otra acepción de la misma voz latina “*matrona*”⁷, y que encontramos abundantemente en la literatura, es el sustantivo que surge de la palabra *mater, mátris* (la mujer), según la define el prestigioso *Diccionario de uso del español* de María Moliner. Matrona es la «madre de familia romana, noble y respetable», «la mujer que asiste a los partos, particularmente, la que tiene para ello un título oficial», por lo que la iguala a partera, comadre o comadrona⁸. Corresponde señalar que, a finales del siglo XVIII, aparece la variante masculina del término, comadrón, profesión hoy en día vigente, desde 1980⁹, que también, actualmente, recibe el nombre de «*Matrono*»¹⁰. El nombre de patero o comadrón, en medicina, pasó de asignarse al «profesor del arte de curar que practica o ejerce los partos» a denominar a un facultativo con conocimientos teóricos más profundos, además de práctica en medicina y cirugía, y con dedicación, prácticamente exclusiva, a la curación de las enfermedades de las mujeres y los recién nacidos¹¹.

Así, vemos como al oficio de asistir partos se le ha otorgado una gran variedad de voces y significados a lo largo de toda la historia, al igual que ha sufrido numerosas regulaciones legales determinantes en el devenir histórico de la profesión matrona, como resultado de los avances de la sociedad.

En la antigüedad la atención en los partos era un saber tradicional, no considerado propio de la medicina, que poseían las mujeres y se transmitía de madres a hijas¹². A partir del siglo XV ya existen en España referencias legales de la formación de parteras y comadronas, la cual estaba reglamentada como un oficio gremial y los conocimientos se adquirían complementando la escasa formación teórica, mediante cartillas, con el ejercicio junto a otra maestra/matrona experimentada. De este modo y tras superar un tribunal examinador, obtenían la «carta de matrona»¹³. Progresivamente se fue incrementando el nivel de conocimientos exigibles argumentando, por parte de ciertas sociedades médicas: «el perjuicio que en los partos difíciles causa la impericia de las matronas, por lo que es necesario ponerles ley que las obligue a mayor

⁷ Semánticamente, la palabra *matrona* indica “edad media de la vida”, por lo que la mujer que se dedicaba a esta labor asistencial se hallaba en esa edad media, entre los 45 y los 50 años. Cruz y Hermida, n. 5., p. 17.

⁸ Moliner, María, n. 4, p. 367.

⁹ Por el Real Decreto de 26 de Septiembre de 1980, se suprimió la limitación por razón de sexo a los estudios de Matrona. Debido a ello, el ATS y Diplomado en Enfermería masculino pudo optar por primera vez a cursar los estudios de Matrona. García Martínez, Manuel Jesús; García Martínez, Antonio Claret. Fechas claves para la historia de las Matronas en España. *Híades, Revista de Historia de la Enfermería*. 1998/1999; (5-6): 243-260.

¹⁰ Cruz y Hermida, n. 5, p. 18

¹¹ Hurtado de Mendoza, M. *Diccionario de Medicina y Cirugía*, 1821-24. *Cfr.* Miqueo, Consuelo. *Androcentrismo en Medicina: Pasado y presente*. En: Mastral Ana, Olaverri Antonia. *La Caligrafía Invisible. Seminarios en la Librería de Mujeres*. Zaragoza: Asociación Feminista para el Estudio, Debate y Proyección de la Mujer, Librería de Mujeres; 1994. p. 138-152.

¹² Valle Racero, JI. *El saber y la práctica de las matronas: desde los primeros manuales hasta 1957. Matronas Prof.* 2002; 9:28-35.

¹³ Cuadri Duque, M^a José. *Antecedentes históricos de la formación de matronas*. *Híades, Revista de la Historia de la Enfermería*. 1988/1999; (5-6): 261-270.

instrucción»¹⁴. La regulación de su formación y titulación pasaron del Real Tribunal del Protomedicato a los Reales Colegios de Cirugía, tres siglos después¹⁵.

No será hasta mediados del siglo XIX, cuando la titulación de matrona alcance su oficialidad debido a la *Ley de Instrucción Pública* de 9 de Septiembre de 1857, propuesta por el Ministro Claudio Moyano Samaniego¹⁶. En ella se recoge el reglamento y las condiciones necesarias para obtener el Título de Matrona o Partera. Las tres principales condiciones que se les requerían eran: tener más de 20 años; ser viudas o casadas, previa autorización del marido, y haber completado la Primera Enseñanza Elemental. La enseñanza se autorizó únicamente en siete ciudades españolas en las que existían casas de maternidad u hospitales con salas de partos, donde se impartían las clases. A partir de entonces las matronas «constituyen un grupo ocupacional de gran arraigo social» y su nuevo título las distingue de aquellas mujeres que sin estudios ni autorización asistían partos como intrusas o curanderas. Sin embargo, seguirán existiendo desacuerdos e interferencias con la clase médica respecto a la delimitación de las competencias profesionales¹⁷.

En las primeras décadas del siglo XX, se produjeron hechos de gran trascendencia para la profesión. Tras la Ley de *Libertad de Enseñanza* del sexenio revolucionario (1868-1874)¹⁸, la formación de matronas se reorganiza y pasa a estar adscrita a las Facultades de Medicina, así la *Casa de Salud de Santa Cristina*, primera escuela de matronas fundada en España en 1916, pasa a denominarse *Escuela Oficial de Matronas*. La colegiación pasa a ser obligatoria y se establecen colegios matronales independientes.¹⁹.

En esta época las matronas ganan el prestigio y el respeto de las otras profesiones auxiliares médicas consiguiendo mayor autonomía. La década de los años treinta y los cuarenta es la etapa en la que aparece el mayor número de publicaciones de matronas como *La Matrona* (Madrid), *La Comadrona* (Zaragoza) o *La Matrona Hispalense* (Sevilla)²⁰.

Sin embargo, a mediados de siglo las matronas sufren una pérdida de su hegemonía debido a dos hechos fundamentales. Por un lado, a partir de 1957, la matronería deja de ser una ocupación independiente para convertirse en una especialidad de enfermería²¹; y por otro, se disuelven los colegios de matronas, pasando

¹⁴ Cuadri Duque, n. 13, p. 264.

¹⁵ Valle Racero, n. 12, p. 29-32.

¹⁶ En su artículo 41 dice: «Igualmente determinará el Reglamento las condiciones necesarias para obtener el título de matrona o partera», lo que se hizo efectivo el 21 de noviembre de 1.861, con el Reglamento para la enseñanza de practicantes y matronas, realizado por el Ministerio de Fomento. Álvarez Ricart, M^a Carmen. La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX. Barcelona: Editorial Anthropos, 1988. p. 176.

¹⁷ Martínez Padilla, Clara; Ortiz Gómez, Teresa. Género y profesiones sanitarias. El trabajo de las matronas en Granada en el tránsito del siglo XIX al XX. En: Castellanos Guerrero J et al. , coord. La Medicina en el siglo XX. Estudios Históricos sobre Medicina, Sociedad y Estado. Málaga: Sociedad Española de Historia de la Medicina; 1998: 603-609.

¹⁸ Valle Racero, n. 12, p. 32-33.

¹⁹ García Martínez; García Martínez, n. 9, p. 250-251.

²⁰ Valle Racero, n. 12, p. 33.

²¹ En 1953 el Ministerio de Educación Nacional unifica las carreras de Practicantes, Enfermeras y Matronas en un proyecto único: Ayudante Técnico Sanitario (ATS). Posteriormente, en 1957, por

a formar parte del Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanitarios como una sección autónoma²². La independencia colegial se perderá definitivamente en 1977 con la colegiación única²³.

Una vez alcanzada nuestra época de estudio, conviene matizar ciertos aspectos que igualmente contribuyeron a la pérdida de identidad profesional. En los últimos 20 años del siglo XIX, las matronas poseían sus propias consultas en las ciudades medianamente grandes, sin asociarse con ningún otro profesional, salvo alguna colaboración con un médico. Pero la superior formación de los expertos en Medicina junto con el rol dominante que el hombre ha ejercido sobre la mujer en la sociedad, pudieron condicionar que dicha colaboración estuviera sujeta a una subordinación profesional. La llegada de las primeras mujeres a la especialidad de ginecología buscando la igualdad de sus colegas, suponía una amenaza y un consecuente rechazo y enfado de ciertos sectores médicos²⁴.

Esta situación de dependencia y sumisión en la que fue concebida y organizada la actividad profesional de las matronas se prolongará en el tiempo agudizándose en el período franquista. Tras la Guerra Civil española, las expectativas y los valores profesionales así como el papel social y formación de las matronas se modificaron con el fin de adaptarse a los intereses del nuevo régimen. La imagen social que se dio de ellas fue muy negativa. Se las culpabilizaba de que las madres abandonaran de forma temprana la lactancia materna, con los consiguientes efectos catastróficos para sus hijos. Los programas de salud materno-infantil iniciados en la época, alertaban de los peligros de los partos domiciliarios asistidos por matronas con lo que se acentuó el discurso, auspiciado por el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), de que las embarazadas fueran a los hospitales para ser atendidas por médicos. Esta invasión de competencias por parte del colectivo médico provoca que las matronas pasen de ser un profesional con un alto grado de autonomía a ser auxiliares de los tocólogos en el parto²⁵, quedando así establecido en el Estatuto Jurídico de las Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos en posesión del Diploma de Asistencia Obstétrica de la Seguridad Social, de 1967²⁶.

Real Decreto de 18 de Enero, crea la Especialidad en Asistencia Obstétrico-Matrona para las ATS femeninas, adquiriendo las mismas funciones que las matronas tituladas antes de 1953. García Martínez; García Martínez, n. 9, p. 253. Véase también Valle Racero, n. 12, p. 9-10. Es también muy interesante, en este punto, la comparativa que se realiza entre los planes de estudio de 1957 y 1992, en el siguiente trabajo: Iboleón López, M^a del Carmen. Matronas en la segunda mitad del siglo XX. Diferencias formativas y su impacto social. Híades. Revista de Historia de la Enfermería.1994; (10): 1071-1088.

²² García Martínez; García Martínez, n. 9, p.251-253.

²³ García Martínez; García Martínez, n. 9, p.254.

²⁴ Martínez Padilla; Ortiz Gómez, n. 17, p. 605-606. Véase también Ortiz, Teresa. Profesiones sanitarias. En: Morant Isabel, Directora. Historia de las mujeres en España y América Latina. Del siglo XIX a los umbrales del XX. Madrid: Ediciones Cátedra; 2006. p. 523-543.

²⁵ Salazar-Agulló, Modesta; Ramos Salas, Encarnación. Las matronas españolas, las políticas sanitarias franquistas y el contexto internacional. En: Libro de Actas. XV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina. Ciudad Real: SEHM y Facultad de Medicina de Ciudad Real de la UCLM; 2011. p. 379-384.

²⁶ Orden de 22 de Abril de 1967 por la que se aprueba el Estatuto Jurídico de las Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios femenino en posesión del Diploma de Asistencia Obstétrica de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, nº122 (11 de Mayo de 1967)

A pesar de las vicisitudes, durante el período de posguerra, las matronas utilizaron los colegios y las revistas para defender sus “derechos” como profesionales y como mujeres, ratificando su posición social y profesional, e incluso disputando con sus colegas varones puestos de mayor poder. Pero no sería hasta 1978 en que, para aunar esfuerzos y continuar con sus reivindicaciones, se funde la *Asociación Nacional de Matronas*²⁷, con el fin de agrupar a todas las profesionales del país. En este conjunto de actividades, sin embargo, la historiografía no había reparado en la existencia de una revista como *Súrgere*, precisamente la antecedente de *Matronas Hoy*, que fue el órgano de expresión de la citada Asociación Nacional de Matronas.

²⁷ García Martínez; García Martínez, n. 9, p. 254.

3. POLÍTICA ANTICONCEPTIVA EN EL TARDOFRANQUISMO

Desde el inicio de la reducción de la natalidad en los países desarrollados, hace ya varias décadas, comenzó a prestarse una creciente atención a dicho problema, concretamente a las cuestiones planteadas por su control y, de forma más general, por la planificación de la familia. La disminución de la natalidad es uno de los rasgos que caracterizan a una sociedad occidentalizada, modernizada e industrializada, debido a un proceso de «transición demográfica»²⁸, es decir, una disminución progresiva de la mortalidad y, posteriormente, de la natalidad.

Es necesario hacer una aclaración semántica puesto que «control de natalidad» y «planificación de la familia» son dos conceptos que pudiendo usarse indistintamente difieren en un pequeño matiz. Teniendo en cuenta las descripciones que realizan Dexeus (Anexo 8.2, figura nº 9) y De Miguel en los años 70, se entiende por control de natalidad aquella acción individual destinada a evitar los posibles embarazos no deseados, mientras que planificación familiar es un concepto más amplio y ambiguo en el que se incluyen, de igual modo, las conductas destinadas a tener hijos y sus contrarias²⁹. A pesar de esta sutil diferencia, ambos términos abarcaban a su vez diversos conceptos como: contracción o anticoncepción (como la aplicación de ciertos métodos para que el coito no produzca la concepción), aborto o interrupción voluntaria del embarazo (como la extracción del producto de la concepción antes del parto o de que sea viable el feto) y la esterilización (como la operación quirúrgica que incapacita para la procreación)³⁰.

El problema de la natalidad y de su planificación en los años del tardofranquismo planteaba una doble consideración. Por un lado, la decisión sobre el número de hijos deseados. Hay quien sostenía que debía fijarlo la pareja de forma conjunta, pero otros consideraban que competía únicamente a la mujer. Ambas posiciones tenían argumentos a su favor, puesto que era indispensable la presencia de un hombre y una mujer para engendrar, por lo que parece lógico que se compartiera la responsabilidad de la decisión. No obstante, bajo la dictadura franquista se impuso un modelo de maternidad obligada como deber y destino biológico de todas las españolas, que debían seguir el dogma tradicional católico y tener «los hijos que Dios nos manda»³¹, con la merma de sus derechos más elementales y el perjuicio del papel de la mujer en la sociedad. Esta es la principal razón que invocaban los grupos feministas, que aparecerán en la década de los años setenta, al propagar que la mujer es dueña de su

²⁸ Díez Nicolás Juan. La mujer española y el control de natalidad. Reproducción. 1974; 1(3):224.

²⁹ Para el autor, además, el control de natalidad se basa en el principio según el cual la procreación es un derecho individual y no un privilegio social. Dexeus, Santiago; Riviere, Margarita. Anticonceptivos y control de natalidad. Barcelona: La Gaya Ciencia/Bausán; 1978. p. 18-19.

³⁰ De Miguel Jesús M. Sociología de la población y control de la natalidad en España. Revista Española de Investigaciones Sociológicas (Madrid). 1980; (10): 15-47.

³¹ Dexeus, n. 29, p. 20.

propio cuerpo y del nuevo ser, y como consecuencia tiene derecho a tomar por sí misma la decisión de engendrar y llevar a término un embarazo³².

El otro aspecto del problema considerado era su repercusión social. En España, la transición demográfica comenzó a producirse a principios del siglo XX. Desde 1900 las tasas de mortalidad disminuyeron de forma continua, con dos excepciones: la gripe de 1918 y el trienio de la guerra civil. Sin embargo, la natalidad ha seguido un ritmo diferente, con fluctuaciones, observándose ya en la década de los años 30 un primer descenso de los nacimientos, volviendo a producirse de forma más marcada desde los últimos años de la década de los 60 hasta principios de los 70, como se muestra..

Tabla nº 1. Nacidos vivos e índices de natalidad en España

<i>Año</i>	<i>Número</i>	<i>Índice</i>	<i>Año</i>	<i>Número</i>	<i>Índice</i>
1958	646.231	21,79	1968	659.677	20,22
1959	647.160	21,65	1969	658.931	20,00
1960	654.537	21,73	1970	656.102	19,71
1961	645.613	21,13	1971	664.804	19,60
1962	649.680	21,08	1972	665.632	19,40
1963	662.617	21,32	1973	666.342	19,20
1964	688.708	21,98	1974	682.031	19,30
1965	667.749	21,13	1975	669.378	18,60
1966	661.731	20,70	1976	662.084	18,40
1967	672.039	20,81	1977	661.145	18,03

Fuente: Miñano, 1980³³

Estos hechos ponen de manifiesto que algún tipo de control era ya conocido antes de que aparecieran los modernos anticonceptivos. Los comportamientos dados en

³² Nash Mary. Maternidades y construcción identitaria: debates del siglo XX. En: Franco Rubio Gloria A, ed. Debates sobre la maternidad desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX). Barcelona: Icaria editorial; 2010.

³³ Miñano Navarro Antonio. Situación actual de la planificación familiar en Zaragoza. Zaragoza: Institución Fernando el Católico; 1980: p. 27.

nuestra sociedad eran: el retraso en la edad al casarse, una alta proporción de célibes, la frecuente disolución de matrimonios en edad de procrear por el fallecimiento de alguno de los cónyuges, una mayor continencia dentro del matrimonio debido a la influencia religiosa que infravaloraba cualquier aspecto sexual dentro del matrimonio, una menor asistencia sanitaria en los embarazos y partos que provocaba mayores casos de esterilidad involuntaria, y una mayor proporción de abortos, voluntarios o involuntarios. A estos factores habría que añadir la introducción progresiva, también desde principios de siglo, de ciertas prácticas anticonceptivas como el coitus interruptus, la lactancia prolongada, los lavados vaginales y, posteriormente, el preservativo. En los años 40, comenzó a difundirse en nuestro país la utilización del método del ritmo, o de Ogino-Knaus, y desde la última parte de los años 50 a principios de los 60, se introdujeron las denominadas píldoras anticonceptivas³⁴.

España se incluía dentro de los países de Europa Occidental donde junto con Norteamérica, se sufría una represión de las conductas anticonceptivas y abortivas durante el siglo XX. Ante este problema, en 1967 los organismos internacionales reaccionaron a través de las Naciones Unidas dando la siguiente respuesta:

*«El derecho a decidir sobre el número e intervalo de nacimientos debe ser considerado como un derecho fundamental del hombre y un elemento indispensable de la dignidad humana»*³⁵

Con esta declaración la ONU pretendía dejar claro que nadie podía interferir en la decisión de una mujer o pareja en relación a los hijos que desease tener. Posteriormente en la Conferencia celebrada en Bucarest en 1974, entre las naciones representadas se encontraba España, la cuestión de la planificación familiar alcanzó una amplia repercusión. A partir de entonces, ésta se estableció como un derecho inalienable, de tal modo que impedir el acceso a la información y educación correcta sobre los sistemas anticonceptivos, o manipular la fertilidad de la población con el fin de conseguir un aumento de la natalidad, por parte de los gobiernos, atentaba contra ese derecho humano. Sin embargo, el caso de España fue una excepción. Mientras a un lado y otro del Atlántico iban surgiendo figuras que abogaban por el control de la natalidad, nuestro país se mantuvo en un inmovilismo durante cuarenta años en el que los anticonceptivos estuvieron prohibidos y, como consecuencia, España se convirtió en el único país europeo en el que la anticoncepción era ilegal³⁶.

Esta situación obedecía a dos hechos fundamentales. El primero de ellos, de carácter gubernamental, estaba relacionado con la política pronatalista llevada a cabo por un régimen franquista preocupado por el problema demográfico que vivía España³⁷, tras la cruenta guerra civil; y el segundo hecho, se basa en las leyes vigentes y su

³⁴ Díez Nicolás, n. 28, p. 223-226.

³⁵ Dexeus, n. 29, p. 28.

³⁶ Margaret Sanger, en EEUU, y Marie Stopes, en Inglaterra, abogaron mediante la creación de clínicas por la educación sobre el uso de métodos anticonceptivos y por un acceso equitativo para las mujeres de clase baja, a los remedios para la restricción de la fertilidad que ya disfrutaban las mujeres de clase media. Véase, Barrios Flores LF. Anticoncepción y Derecho. Madrid: Sociedad Española de Contracepción; 2007.

³⁷ El principal problema del régimen franquista era la tendencia al envejecimiento que se vivía en España. Para evitarlo pretendían aumentar las tasas de natalidad y disminuir las de mortalidad infantil, siguiendo el deseo-orden de Franco de conseguir cuarenta millones de habitantes. Véase, Salazar Agulló Modesta. Asistencia materno-infantil y cuestiones de género en el programa «Al servicio de España y del niño español» (1938-1963). Universidad de Alicante; 2009.

carácter punitivo. Consideraban que se debían tomar medidas severas contra el aborto criminal, contra los métodos anticonceptivos, y contra todo lo que se opusiera, de una u otra forma, a la vida, prestigio y honor de la familia cristiana tradicional española³⁸.

3. 1. ANTES DE LOS AÑOS SETENTA

El nuevo gobierno consideró punible todo aborto que no fuera espontáneo e ilegalizó la anticoncepción. Legalmente se respaldaban en el Código Penal, vigente desde 1932, el cual detallaba en su artículo 416 lo siguiente:

« *Serán castigados con arresto mayor y multa de 5.000 a 10.000 pesetas los que con relación a medicamentos, aparatos, medios o procedimientos capaces de provocar o facilitar el aborto o de evitar la procreación, realicen cualquiera de los actos siguientes:*

1. *Los que en posesión del título facultativo o sanitario meramente los indicaren, así como los que, sin dicho título, hicieren la misma indicación con ánimo de lucro.*
2. *El fabricante o negociante que los vendiere a personas no pertenecientes al Cuerpo Médico o a comerciantes no autorizados para su venta.*
3. *El que los ofreciere en venta, vendiere, expendiere, suministrare o anunciare en cualquier forma.*
4. *La divulgación en cualquier forma que se realizare de los destinados a evitar la procreación, así como su exposición pública y ofrecimiento en venta.*
5. *Cualquier género de propaganda anticonceptiva »*³⁹

Por si esto no estuviera suficientemente claro, se promulgó, con fecha de 24 de enero de 1941 una *Ley para la protección de la natalidad, contra el aborto y la propaganda anticoncepcionista*. Sin embargo, tanto el Código Penal como esta nueva Ley, no castigan la utilización de anticonceptivos, sino su fabricación, venta, divulgación o propaganda. Esta resulta una situación curiosa: no pueden punir su uso ya que es imposible conseguirlos al no fabricarse, al igual que los médicos no los pueden prescribir porque ni siquiera saben si existen al estar prohibida la publicidad sobre los mismos; por lo que sólo están disponibles para aquellas personas que tienen acceso a información fuera del país.

Sin embargo, en España la fecundidad descendía paulatinamente, aunque era mayor que la de otros países europeos. En 1925 la tasa era de 3,89 hijos por mujer mientras que en 1950 fue de 2,46. Desde entonces y hasta 1965 se produjo un aumento, llegando a estar en este último año en 2,94 hijos por mujer (debido al *baby boom* de la posguerra), para posteriormente volver a bajar⁴⁰. (Tabla 2 y 3)

³⁸ De Miguel, n. 30, p. 21-26.

³⁹ Dexeus, n. 29, p. 31. Véase también, Ruiz Salguero Magda Teresa, Cabré Plá Anna, Castro Martín Teresa, Solsona Pairo Montserrat. Anticoncepción y salud reproductiva en España. Crónica de una revolución. Madrid: CSIC; 2005.

⁴⁰ Ruiz Salguero, n. 39, p.24-25.

Tabla nº 2. Índice de natalidad y mortalidad en la Europa contemporánea

	Año 1851		Año 1900		Año 1965		Año 1972		Año 1976	
	N	M	N	M	N	M	N	M	N	M
Bélgica	-	-	29,4	19,4	16,5	12,5	13,9	12,2	12,2	12,2
Francia	27,1	22,3	21,8	20,6	17,6	11,1	16,9	10,6	15,2	10,4
Gran Bretaña	34,6	21,6	28,5	16,9	18,4	11,5	14,9	11,9	12,4	11,8
Suecia	31,4	20,5	26,8	16,2	15,9	10,1	13,8	10,3	12,6	10,8
España	35,3	28,0	33,8	28,8	21,1	8,4	19,4	8,2	18,4	8,1

Fuente: Miñano, 1980 ⁴¹

Tabla nº 3. Indicadores de fecundidad en el siglo XX en España

Año	ISF*	EMM**	Año	ISF*	EMM**
1900	4,71	-	1945	2,85	31,00
1905	4,66	-	1950	2,46	30,70
1910	4,43	-	1955	2,53	30,40
1915	4,22	-	1960	2,81	30,05
1920	4,14	-	1965	2,93	30,01
1925	3,89	31,20	1970	2,88	29,48
1930	3,63	31,00	1975	2,78	28,82
1935	3,21	30,70	1980	2,22	28,20
1940	2,97	30,80	1985	1,63	28,45

* ISF: Índice Sintético de Fecundidad; ** EMM: Edad Media a la Maternidad.

Fuente: Adaptada de Cabré 2002 ⁴²

La Iglesia Católica reforzaba estas posiciones contrarias al control de la natalidad y le dio al franquismo su carácter anti-sexual y su moral austera que

⁴¹ Miñano, n. 34, p. 26.

⁴² Cabré Anna, Domingo Andreu, Menacho Teresa. Demografía y crecimiento de la población española durante el siglo XX. *Papers de Demografia*. Bellaterra (Barcelona): Centre d'Estudis Demogràfics; 2002. p. 12.

rechazaba el placer. Tanto así, que las relaciones sexuales sólo eran lícitas dentro del matrimonio y con el único fin de la procreación, llegándose a rechazar el coito en los períodos más seguros: menstruación, embarazo y menopausia . Pero como ya hemos mencionado, a pesar de estas normativas gubernamentales y eclesiásticas la población seguía controlando los nacimientos.

El primer estudio que se realizó en los años del tardofranquismo, concretamente en 1963 por Salustiano del Campo⁴³, fue una encuesta realizada a 161 médicos sobre sus opiniones respecto al control de natalidad y también a los métodos que, según ellos, utilizaban más sus pacientes, es decir, los matrimonios que acudían a sus consultas (Anexo 8.2, figura nº 8). Una importante mayoría de los médicos consultados (76%), admitirían el control de la natalidad sólo en ciertos casos, como por ejemplo: por enfermedades que pongan en peligro la vida de la madre, enfermedades hereditarias de los padres, incompatibilidad sanguínea por factor RH o hemofilia, por dificultades económicas, por no disminuir el nivel de vida familiar e incluso, por razones estéticas para la mujer. Mientras, el porcentaje restante de médicos no lo admitirían en ningún caso. En cuanto a los medios de control más usados por la mayoría, aparte del *Ogino*, los médicos opinaron que eran el *coitus interruptus*, las gomas y los medios químicos (la píldora) (Tabla 4). El resto se repartía entre lavados vaginales, la temperatura basal, la continencia y el aborto. Este último era el que suscitaba reacciones menos favorables entre los médicos, considerándolo como una trasgresión a la deontología profesional. Incluso más de un tercio de los encuestados, afirmaban que el aborto lo realizaban principalmente las comadronas; después, algunos médicos, personas que se ofrecían voluntariamente, los propios interesados, curanderos y, finalmente, los practicantes. Otro aspecto curioso, estaba relacionado con la educación sexual. Casi la mitad de las respuestas señalaba la familia, seguida bastante de lejos por los médicos y las charlas sobre el tema en medios religiosos.

Un año después de este estudio se comercializó la píldora en España, por lo que todas las mujeres que anteriormente la utilizaban la conseguían a través de amigas extranjeras o españolas que podían viajar a Francia o Inglaterra. La primera que se conoció fue el Anovial 21, en 1964, recomendado como *ovulístico* (reposo del ovario por indicación médica) para regular el ciclo menstrual o combatir el acné, considerando su acción anticonceptiva como un efecto secundario. Progresivamente fue aumentando el número de marcas comercializadas con diferentes composiciones, como el Eugynon, pero bajo la misma indicación médica. Según algunas autoras, estos medicamentos se llegaron a prescribir para evitar embarazos pero a través de las consultas privadas, a un perfil de mujer característico: jóvenes, progresistas, de clase media-alta y con un elevado nivel educativo⁴⁴.

⁴³ Del Campo S. los médicos ante el problema de la limitación de la natalidad. Revista Española de la Opinión Pública (Madrid). 1965; (1): 27-38.

⁴⁴ Ruiz Salguero, n. 39, p. 24-25

Tabla nº 4. Estimación por los médicos de los métodos anticonceptivos más usados, aparte del Ogino

MÉTODOS	TOTAL (en porcentajes)
<i>Coitus Interruptus</i>	34,0
Medios mecánicos:	34,6
- Gomas	25,0
- Lavados	9,6
Medios químicos	14,1
Temperatura basal	9,6
Otros:	7,7
- Continencia	3,8
- Aborto	3,9

Fuente: Del Campo, 1965 ⁴⁵

Posteriormente, en agosto de 1965, parece que se suavizó la postura oficial del régimen franquista mediante una orden (no ley) del Ministerio de la Gobernación que permitía la distribución de anovulatorios previa prescripción médica. En el mismo año, otra orden de la Presidencia del Gobierno excluyó de la categoría de delito el acto médico de recetar dichos fármacos con finalidad terapéutica.

3. 2. LOS AÑOS SETENTA

Esta década se caracterizará por las presiones sociales al régimen debidas a un mayor conocimiento de los métodos modernos y un reducido y poco equitativo acceso a ellos, puesto que aún no formaban parte del sistema de salud del Estado. En 1970 aparece un segundo tipo de píldora, recomendada también para el reposo del ovario y la dismenorrea, mientras que en los diarios se mostraban las cifras crecientes de las mujeres españolas que tomaban la píldora.

La dificultad de obtener datos sobre el control de la natalidad en España seguía existiendo y se debían abordar los temas de forma indirecta. Había una marcada reticencia, por parte de los entrevistados o entrevistadas, a hablar sobre el tema, y si se preguntaba directamente sobre el uso de algún método el recelo que se provocaba podía invalidar el resto de las preguntas y, como consecuencia, los datos resultaban poco fiables. La primera encuesta dedicada exclusivamente al tema de la fecundidad en nuestro país se realizó en 1972 dentro del estudio sociológico realizado por Díez

⁴⁵ Del Campo, n. 44, p. 30

Nicolás⁴⁶, “Natalidad y planificación familiar en España”, en una muestra nacional representativa de 1902 mujeres casadas de 15 a 45 años. Su intención fue obtener toda la información posible sobre la cultura de estas mujeres respecto a los diferentes métodos de control de natalidad. Así y en opinión del autor, investigando cuáles son los medios más conocidos en España, se puede utilizar de forma indirecta para conocer los métodos más utilizados o más susceptibles de ser utilizados por las entrevistadas, en la medida en que las mujeres que contestaron la entrevista lo hicieran con sinceridad. Dentro sus resultados más interesantes, encontramos que ocho de cada diez de las mujeres casadas de catorce a cuarenta y cinco años, consideraban que todos los matrimonios que pudieran deberían tener hijos. Sin embargo, las opiniones más favorables a la planificación familiar eran más frecuentes entre las mujeres más jóvenes, las de origen o residencia urbana o metropolitana y las de mayor status socioeconómico (clase media o media-alta). Coincide, y no por casualidad, que estas mujeres, más progresistas, no aceptan tener únicamente un papel pasivo en la procreación, y por tanto defienden su derecho a decidir no sólo cuántos hijos quieren tener, sino también cuándo tenerlos. A su vez, son las que demandan que exista una información amplia y completa sobre planificación familiar, dejando que cada cual se responsabilice de su utilización. No se sabe si se cuestionó la maternidad, pero es relevante saber que todas las encuestadas eran casadas y no se incluyó a la población de mujeres que no habían contraído matrimonio.

Respecto al conocimiento de los diferentes métodos, la píldora resultó ser más conocida que el método Ogino, hecho que el autor consideró reflejo de la realidad debido a la gran polémica que había suscitado ese tema en los medios de comunicación en los últimos años. Así, el preservativo y el coitus interruptus obtuvieron un nivel algo más bajo de conocimiento debido, quizás, a su menor difusión mediática, pero también a una cierta valoración negativa de los mismos. El lavado o ducha vaginal eran menos conocidos en nuestro país, salvo en estratos superiores de la población. Sorprendentemente, respecto al diafragma, encontró un alto porcentaje de entrevistadas que lo conocían a pesar de ser un producto que no se comercializaba en España. (Tabla 5)

⁴⁶ Díez Nicolás, Juan. Actitudes de la mujer española hacia los métodos de planificación familiar. Revista Española de la Opinión Pública (Madrid). 1973; (31): 27-58.

Tabla nº 5. Conocimiento y opiniones de las mujeres sobre diferentes métodos de control de la natalidad

PORCENTAJE DE ENTREVISTADAS QUE:	<i>Coinus</i>	<i>Interrupsus</i>	Preservativo	<i>Ogino</i>	Píldora	Diáfragma	Otros	No contestan
Han oido hablar	35	42	29	58	72	16	2	21
Consideran:								
-Más utilizado	11	11	2	23	20	0	0	40
-Más eficaz	5	8	1	6	35	1	0	45
-Menos eficaz	5	2	5	29	2	1	0	57
-Peligroso	6	3	2	1	41	4	0	49
-Más difícil de encontrar	0	1	0	0	27	6	0	67
-Permitido por la Iglesia	3	3	2	38	3	0	1	58

Fuente: Díez Nicolás, 1973⁴⁷

En 1974, a pesar de seguir penalizada la anticoncepción, como hemos visto, algunas universidades incorporaron el tema de la Planificación Familiar a su plan de estudios de Medicina, como fue el caso de la Universidad Autónoma de Barcelona en su Departamento de Ciencias Fisiológicas, donde se dictó un curso sobre «Fundamentos de Planificación Familiar»⁴⁸. Mientras que, esta formación, en los estudios de Matrona no se incorporaría hasta 1992, cuando, mediante Orden de 1 de Junio, se aprueba el programa publicado en el Real Decreto 992/1987, siguiendo las directivas europeas. A partir de entonces, bajo el nombre de la asignatura «Enfermería de la mujer y la infancia» se imparten los primeros conocimientos para matronas en Planificación Familiar y Sexología⁴⁹.

⁴⁷ Díez Nicolás, n. 47, p. 42

⁴⁸ Ruiz Salguero, n. 39, p. 26.

⁴⁹ Debido a la obsolescencia de las leyes vigentes, junto con el cambio en la previsión de servicios sanitarios desde el hospital hacia la Atención Primaria y la Medicina Preventiva, así como los condicionamientos producidos por el ingreso de España en la Comunidad Europea, se vio necesaria una nueva regulación de las especialidades en Enfermería creadas en 1957. Véase, Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de Enfermero especialista, Boletín Oficial del Estado nº183, (1 de agosto de 1987). Pero en cuestión de la especialidad de Matrona, España no acata las directivas comunitarias por lo que se interrumpe su formación durante cinco años, con la correspondiente multa impuesta a nuestro país. Finalmente, en 1992 se aprueba el plan de estudios establecido en el citado Real Decreto de 1987, creándose un nuevo sistema de formación: la Unidades Docentes de Matronas. Véase, Directiva 80/155/CEE del Consejo, de 21 de enero de 1980, sobre la coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al acceso a las actividades de matrona o asistente obstétrico y al ejercicio de las mismas, (11 de febrero de 1980); Orden de 1 de junio de 1992 por la que se aprueba, con carácter provisional, el programa de formación y se establecen los requisitos de las Unidades Docentes y el sistema de acceso para la

Finalmente, en las postrimerías del régimen de Franco, se comienzan a apreciar los primeros esbozos del cambio, pero aún ocurrirán dos hechos importantes en el desarrollo de la planificación familiar española. En primer lugar se realiza en 1977 una Encuesta de fecundidad por parte del Instituto Nacional de Estadística y con el apoyo de las Naciones Unidas⁵⁰. Su objetivo era disponer de mayor información para realizar proyecciones demográficas más precisas y desarrollar estudios más concretos en este campo tan insuficientemente investigado. De nuevo, la encuesta iba dirigida a mujeres que se habían casado alguna vez, puesto que no les parecía correcto preguntar sobre fecundidad y anticoncepción a mujeres solteras ya que la mayoría de los nacimientos ocurrían dentro de uniones maritales estables. Lo más llamativo de esta encuesta es que, a pesar de realizarse en el período en el que aún no es legal la anticoncepción, nueve de cada diez mujeres no solteras conocían por lo menos un método anticonceptivo eficaz. Además, coincide con el estudio anterior de Díez Nicolás en que las mujeres jóvenes poseen mayor nivel de conocimientos que las de más edad. Sin embargo, una vez finalizada no se pudieron analizar de forma fiable los resultados debido a ciertas adversidades causadas por grupos opositores, que llegaban a citar los artículos en los que se penalizaba la anticoncepción y llegaron a cuestionar el respeto del INE hacia las familias si legaba a indagar en temas tan íntimos.

El segundo cambio será un movimiento social a favor de la planificación familiar, produciéndose paralelamente en los últimos años del franquismo y los comienzos de la transición democrática, a nivel del ámbito sanitario para extenderse enseguida a grupos políticos y feministas. El objetivo del movimiento era conseguir una planificación familiar centrada en la salud e independencia de las mujeres, mediante, por ejemplo, la difusión de información sobre sexualidad y anticoncepción en diferentes foros; y la puesta en marcha de diferentes centros y redes para facilitar el acceso de las mujeres a métodos anticonceptivos, educación sexual y abortos seguros⁵¹. En su constitución, influyeron intereses médicos ligados a la especialidad en Obstetricia y Ginecología al igual que intereses ideológicos y políticos de carácter democrático. Pero a pesar de todos los sectores implicados los grupos feministas fueron los protagonistas principales, cuyo interés se centraba en separar la reproducción de la sexualidad y defender el derecho al aborto denunciando a su vez el éxodo que tenían que sufrir las mujeres que decidían abortar. Un buen ejemplo de ello, es recordar la labor encomiable del activismo feminista sevillano a finales de los años 70, el cual, además de crear espacios de información y debate, crearon un centro en el que practicaban abortos de forma segura supliendo lo que ellos consideraban «la relación despersonalizada de los profesionales de la medicina con las mujeres»⁵².

obtención del título de Enfermero especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológico (Matrona), Boletín Oficial del Estado nº 132, (2 de junio de 1992).

⁵⁰ Ruiz Salguero, n. 39, p. 115-116.

⁵¹ Ortiz Gómez Teresa, Fajardo Angélica, Gil García Eugenia, et al. Activismo feminista y movimiento asociativo por la planificación familiar en España. En: Libro de Actas. XV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina. Ciudad Real: SEHM y Facultad de Medicina de Ciudad Real de la UCLM; 2011. p. 141-146.

⁵² El centro creado, *Los Naranjos*, abrió el 1 de enero de 1980 y 10 meses después fue cerrado por orden judicial. Gil Eugenia, Ortiz Gómez Teresa, Ignaciuk Ágata. El movimiento de planificación familiar en la ciudad de Sevilla durante la transición democrática (1975-1983). En: Vázquez Bermúdez, Isabel (coord.) Investigación y Género. Logros y retos. III Congreso Universitario Nacional Investigación y Género. Sevilla: Unidad de Igualdad Universidad de Sevilla; 2011. p. 726-736.

A raíz de estos hechos y como forma de consolidación del trabajo emprendido, a nivel nacional, se crea en 1978 la Asociación Española de Planificación Familiar. En ese mismo año, se aprueba el Real Decreto que despenaliza el uso de métodos anticonceptivos, y se desarrolla la Ley 45/1978 por la que se modifican los artículos del Código Penal en los que estaba regulado⁵³. Las primeras personas que, desde el movimiento feminista y el ámbito sanitario se interesaron por el tema, tuvieron que buscar el apoyo en otros grupos y asociaciones de Planificación Familiar extranjeras, británicas y francesas, que les proporcionaron formación teórico-práctica, recursos anticonceptivos y contactos para acceder al aborto en condiciones seguras de salud. En ellas también encontraron la legalidad necesaria para trabajar en un campo tan desconocido y controvertido en nuestro país. Durante sus dos años de existencia, desarrollaron una intensa actividad con el fin de conseguir diversas asociaciones regionales de Planificación Familiar, que estuvieran integradas en una federación española. Incluso llegaron a crear sus propios estatutos, pero resultó un intento fallido que puso de manifiesto dos hechos: por un lado, la diferencia existente entre los intereses ideológicos de los grupos feministas y los intereses corporativos de los profesionales médicos; y por otro, la disparidad de intereses entre las asociaciones españolas y algunas internacionales. Todo esto contribuyó a que las asociaciones regionales pasaran a manos de personal sanitario, especialmente ginecólogos y ginecólogas, desplazando a las feministas no sanitarias, que centraron su lucha en la legalización del aborto⁵⁴.

Como consecuencia de todos estos hechos tan relevantes en la historia de la planificación familiar en nuestro país, se crearon desde finales de los años 70 diversos centros dependientes en su mayoría de la sanidad municipal con el objetivo de dar una atención integral y completa a los usuarios, como es el caso de Sevilla y Zaragoza. La actividad anticonceptiva que desarrollaron desapareció progresivamente en la década de los 90, cuando el sistema sanitario público se hizo cargo de ella con la incorporación de estos servicios a las áreas de atención primaria y atención especializada del sistema de Seguridad Social⁵⁵.

Esta nueva situación creada, con la consolidación de la planificación familiar, movió el interés de ciertos ginecólogos, como el Dr. Pedro Antonio Miñano Navarro⁵⁶ que realizó un nuevo estudio llevado a cabo en Zaragoza, con motivo de su tesis doctoral. Abarcó desde febrero de 1975 con una duración de dos años, con el objetivo de analizar la situación actual de la planificación familiar en la ciudad mediante el estudio de diversas variables relacionadas (Anexo 8.2, figuras nº 6 y 7). Para su trabajo utilizó 2500 historias pertenecientes a las mujeres que acudieron a la consulta de Orientación Familiar de la Maternidad de la Ciudad Sanitaria «José Antonio» de Zaragoza, durante el período de estudio. Una de sus características más interesantes, en comparación con los autores anteriores, es que tiene en consideración tanto a mujeres casadas como solteras, y en sus resultados se revela lo que el autor considera como una «verdad biológica», que de todas las casadas un 40% habían mantenido relaciones prematrimoniales habiendo utilizado, por su cuenta, algún medio anticonceptivo. La

⁵³ Ortiz, n. 52, p. 3. Pero la despenalización de la anticoncepción no se producirá de manera completa, lo cual ocurrirá en 1983, con la despenalización de la esterilización, y en 1985 con la del aborto, únicamente bajo tres supuestos legales. Ruiz Salguero, n. 39, p. 26.

⁵⁴ Ortiz Gómez, n. 52, p. 144-145.

⁵⁵ Ruiz Salguero, n. 39, p. 27-28.

⁵⁶ Miñano, n. 34, p. 95-116.

característica común en la inmensa mayoría de ellas fue que acudieron a la consulta con un interés activo por la planificación familiar, debido a su intención de no tener más hijos. Únicamente un discreto 12,56% acudió por indicación médica.

Respecto al tema de la educación sexual, si lo comparamos con el realizado por Del Campo unos doce años antes, se aprecia como la información se desplaza de la familia o la escuela, a la confidente-amiga y las revistas. Como métodos más utilizados por las entrevistadas fueron: en primer lugar el *coitus interruptus* (57,96%), al igual que en los años 60; seguido con diferencia de los anovulatorios (17,72%) y del preservativo (11,56%), quizás debido a la comercialización y mayor información de la píldora en España las mujeres aceptaron más este método que las «gomas»; y como menos usados resultaron el método *Ogino*, el de la temperatura basal, los lavados vaginales, etc, todos ellos con menos de un 5%. (Tabla 6)

Para finalizar, es importante también señalar que en este trabajo de Miñano es la primera vez que se manifiesta por parte de la clase médica, un considerable reconocimiento hacia las matronas puesto que eran las profesionales que más mujeres derivaban a la consulta de Orientación Familiar, tras su visita domiciliaria en el puerperio y vivir los problemas de las pacientes.

Tabla nº 6. Método más frecuentemente utilizado por las mujeres en la ciudad de Zaragoza

	<i>Número absoluto</i>	<i>%</i>
<i>Ogino</i>	78	3,12
Temperatura basal	22	0,88
<i>Coitus interruptus</i>	1.449	57,96
Lavados	3	0,12
Anovulatorios oral	429	17,16
Anovulatorios inyectados	14	0,56
Preservativo	289	11,56
Espermicidas	66	2,64
DIU	2	0,08
Abstención	9	0,36
No han empleado	139	5,96
Total	2500	100,00

Fuente: Miñano, 1980⁵⁷

⁵⁷ Miñano, n. 34, p.83.

4. LA REVISTA SÚRGERE (1959-1973) EN SU CONTEXTO CIENTÍFICO-SOCIAL

La revista es un medio de comunicación científica de publicación periódica relativamente reciente y constituye hoy en día una institución imprescindible para el desarrollo de la ciencia. Los periódicos científicos, como normalmente se les designaba, fueron sustituyendo al libro como medio de intercambio de información entre los cultivadores de la ciencia a partir del siglo XVII, hasta convertirse, a lo largo del siglo XIX, en el medio habitual de comunicación de sus sesiones de trabajo y los continuos descubrimientos. Dado que los científicos fueron agrupándose en amplias sociedades, las publicaciones periódicas se convirtieron en el instrumento más idóneo de divulgación de dichas novedades científicas y profesionales. Ello significó que hubo un cierto orden temporal según las distintas actividades profesionales, puesto que la aparición de las publicaciones periódicas -revistas- ha sido condición y signo de aparición de una profesión académica universitaria. En este sentido, estudiar los antecedentes de la revista *Súrgere*, es decir el número y características de otras revistas sanitarias y de las de su género profesional (matronería), es imprescindible para valorar adecuadamente el contexto de su aparición, dada la inexistencia de estudios monográficos previos sobre esta revista.

4. 1. Antecedentes

Debido a su evolución política y social española, el proceso de institución del periodismo científico, al igual que otros fenómenos propios del desarrollo de la ciencia, se produjo más tarde que en otros países. Concretamente en ciencias de la salud, este salto no se daría completamente hasta el tercio final del siglo XIX. Es entonces cuando se produce el proceso de institución de la prensa médica española: las revistas fueron adaptándose progresivamente, como verdaderos vehículos de información, al modelo europeo de la época que era ya un modelo de características muy similares al contemporáneo⁵⁸.

Tras una investigación exhaustiva sobre la totalidad de las revistas científicas españolas y un análisis bibliométrico estandarizado, José M^a López Piñero afirmaba que la magnitud de este cambio se refleja en el hecho de que, durante las últimas tres décadas del siglo XIX y las dos primeras del XX, se fundaran en España 439 revistas médicas cuya edición se centralizaba en dos grandes capitales, Madrid y Barcelona, seguidas de lejos por un grupo de ciudades universitarias consideradas como de segundo rango⁵⁹.

⁵⁸ Miqueo Miqueo, Consuelo. Estudio de una revista: Décadas Médico-Quirúrgicas (1821-1828). Asclepio. 1989; XLI (1): 93-130. Véase también Miqueo, Consuelo. Función de la prensa médica española en la difusión de la *médecine physiologique* (1820-1850). El Argonauta Español [artículo en Internet]. 2011 [citado 29 Mayo 2012]; (8).

Disponible en: <http://argonauta.imageson.org/document155.html>

⁵⁹ El estudio bibliométrico dirigido por López Piñero, se publicó en dos volúmenes. El primero es la relación ordenada alfabéticamente de las 1.091 revistas catalogadas. Y el segundo el análisis cuantitativo y sociológico. Además de la periodización general del proceso español, da una

En esta fase se desarrolla un periodismo médico más especializado que empieza a tener un perfil contemporáneo, siendo dos de sus características más interesantes desde nuestra perspectiva, la aparición, por vez primera, de las áreas de las profesiones auxiliares sanitarias, y la publicación de la primera revista de tocoginecología en 1875, los *Anales de la Sociedad Ginecológica Española*⁶⁰. Esta etapa de florecimiento del periodismo científico-médico se mantiene en ascenso durante la dictadura de Primo de Rivera y el quinquenio republicano previo a la contienda de 1936. Coincide con el período en el que se debió publicar el mayor número de revistas especializadas sobre matronas, fundadas unas por los Colegios Oficiales y otras por iniciativa privada. Se han nombrado las siguientes, cuyas fechas de inicio y finalización no se han registrado en la bibliografía: *La Matrona*, *La Matrona Moderna*, *El Defensor de la Matrona*, *La Comadrona*, *Unión Matronal* o *La Matrona Hispalense*⁶¹. Todas ellas fueron documentos testimoniales del quehacer diario de estas profesionales, de sus aspiraciones, sus problemas e inquietudes, del nivel científico alcanzado y de la imagen social de la profesión en esa época; reflejando un período de máxima actividad profesional debido a la colegiación oficial y obligatoria en 1930⁶². Además, existían también algunas otras revistas publicadas en esos años, no específicas para matronas pero dentro del ámbito de las profesiones auxiliares sanitarias, que incluían esporádicamente artículos relacionados con dicha profesión, como *El Auxiliar Médico*, *El Practicante Malagueño*, *Divulgación Sanitaria*, *El Practicante Sevillano* o *El Practicante Gaditano*⁶³.

Aunque la información específica sobre las distintas revistas es absolutamente insuficiente todavía, parece ser que la pervivencia de la inmensa mayoría de estas publicaciones se vio interrumpida por la Guerra Civil española, al igual que el periodismo médico y el resto de actividades científicas y culturales. En el conjunto de las revistas de ciencias sanitarias no médicas solo *El Auxiliar Médico*, órgano oficial del Colegio Provincial de Practicantes de Medicina y Cirugía de Córdoba, mantuvo su periodicidad mensual desde 1925 hasta 1964, resultando ser la única de las

información bien detallada de los años de publicación y pervivencia de dichas revistas, al igual que explica las localidades españolas más relevantes en la edición de revistas médicas, clasificándolas por campos temáticos o disciplinas científicas. López Piñero, José M^a; Terrada Ferrandis, M^a luz. *Bibliographia Médica Hispánica, 1475-1950. Volumen VIII. Revistas, 1736-1950*. Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universidad de Valencia-C.S.I.C.; 1991; López Piñero, José M^a; Terrada Ferrandis, M^a luz. *Bibliographia Médica Hispánica, 1475-1950. Volumen IX. Bilbiometría de las revistas, 1736-1950*. Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universidad de Valencia-C.S.I.C.; 1991.

⁶⁰ López Piñero; Terrada Ferrandis Volumen IX, n. 60, p. 47-48.

⁶¹ García Martínez, Manuel Jesús; Espina Gutiérrez, M^a Dolores. La revista sevillana *La Matrona Hispalense* (1929/1930): a la búsqueda de una identidad profesional. *Híades, Revista de Historia de la Enfermería*. 1998/1999; (5-6): 285-326.

⁶² Herrera Rodríguez, Francisco; Lasarte Calderay, José Eduardo. La prensa andaluza de los practicantes y matronas (1916-1939). En: *Libro de Ponencias y Comunicaciones. I Congreso Nacional de Historia de Enfermería*. Barcelona: Fundació Uriach; 1996.p.169-174. La tesis doctoral de Lasarte proporciona la relación más completa que conocemos de las revistas de las profesiones sanitarias no médicas de este período histórico y siguientes. Lasarte Calderay, José E. La prensa de las profesiones auxiliares sanitarias en Andalucía. *Estudio socio-profesional (1916-1939) [tesis doctoral]* Cádiz: Universidad de Cádiz;1993.

⁶³ García Martínez; Espina Gutiérrez, n. 62, p.288.

publicaciones que pudo haber sobrevivido a la contienda, hallándose sus ejemplares en el fondo histórico de la Hemeroteca de la Universidad de Córdoba⁶⁴.

En los primeros años de posguerra se produce una ruptura con el proceso de modernización y europeización consagrado durante la época de la república, liquidando la denominada «edad de plata» de la cultura española y produciendo una panorámica cultural desoladora⁶⁵. Bajo el nuevo régimen totalitario franquista no fue posible continuar con la tradición que el periodismo médico había iniciado un siglo antes, sufriendo un profundo cambio en su desarrollo, al igual que cualquier otro tipo de publicación o institución cultural o científica en el nuevo estado⁶⁶. No es hasta principios de la década de los 50, exactamente 1953, cuando aparece la primera referencia que existe respecto a publicaciones específicas de esta profesión, y se corresponde con la revista *Matronas (1953-1956)*⁶⁷.

Matronas (1953-1956) era una publicación bimestral, que apenas pervivió tres años, y surgió como Órgano Oficial de Matronas de la Casa de Salud de Santa Cristina, de Madrid, además de Órgano de los Colegios Oficiales de Matronas de muchas provincias españolas⁶⁸. *Matronas* fue una revista dirigida por el ginecólogo Dr. Francisco Orengo con la finalidad de fijar con claridad las funciones del cuerpo nacional de matronas y adoctrinarlas bajo los principios de obediencia al superior tocólogo, como condición ideal para llevar a cabo su trabajo. Tres años más tarde aparece la revista *Súrgere* como un llamamiento a la profesión para “resurgir” de esta situación de subordinación y reclamar la categoría que por justicia le correspondería dentro del plano social, económico y académico. Cuando *Súrgere* comienza a editarse, en 1959, existía otra publicación relacionada, *Revista para practicantes en Medicina y Cirugía y Comadronas (1954-1963)*, el Boletín Oficial del Colegio de Santander. Pero ello no supuso una gran competitividad temática en su medio y además tuvo una pervivencia menor que *Súrgere*.

4. 2. Objetivos de la revista *Súrgere*

Súrgere comenzó a editarse en Madrid en marzo de 1959, como órgano de expresión de la Sección independiente de Matronas del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, constituido en 1954. Nace con la pretensión de suplir la falta de virtudes y valor necesarios para que sus lectoras lleven a cabo los conocimientos aprendidos, más que de transmitir nuevas enseñanzas. Como hemos apuntado antes, es la primera

⁶⁴ Ante la carencia de un estudio completo de las publicaciones periódicas de matronería, nos ha sido de gran utilidad la relación proporcionada por el propio Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (CODEM) en su página web institucional. Se trata de los títulos de la colección de revistas antiguas que posee su hemeroteca donde hallamos noticia de su existencia, confirmada por el catálogo universitario de Córdoba que registra continuidad entre 1925 y 1964.

⁶⁵ De Riquer i Permanyer, Borja. La dictadura de Franco. Volumen 9. Historia de España. Barcelona: Crítica/Marcial Pons; 2010.

⁶⁶ López Piñero; Terrada Ferrandis, n. 60, p. 32-36.

⁶⁷ El catálogo de la Biblioteca Nacional ha sido clave para identificar esta publicación, de la que no parecen haber más ejemplares en las bibliotecas públicas españolas que los dos juegos o duplicados existentes en sus dos sedes.

⁶⁸ Linares Abad, Manuel; Álvarez Nieto, Carmen; Moral Gutiérrez, Inés. El discurso médico sobre las matronas a mediados del siglo XX. Index de Enfermería.2008; 17(4):251-255.

publicación que surge bajo la dirección de una matrona Dª María García Martín, que a su vez es la presidenta de la Sección de Matronas del Consejo, nombrada por la Dirección General de Sanidad desde el año de su constitución⁶⁹. El Consejo de Administración y Redacción de la revista estaba formado por otras dos matronas, Dª Julieta Samaniego y Dª Luz Mejía, que aparecen de forma constante a lo largo de todas las publicaciones, mientras que el puesto de dos o tres matronas más pertenecientes al equipo directivo, varía a lo largo de los números publicados.

El nombre tan sugerente con el que bautizaron a la revista, etimológicamente, proviene del latín y es una adaptación del término *surgere*, tercera conjugación del verbo *surgo*, cuya significación castellana es, entre otras, «levantarse», «surgir» o «elevarse»⁷⁰. Con todas estas palabras presentan una revista cuya intención queda bien expresada ya desde el primer número en su editorial:

*«Sea «Súrgere» la palabra que levante a quien esté caída en la profesión, que enderece lo que por vicio o nacimiento haya crecido mal y que lleve a decir en público cuantas cosas sean necesarias saber del Consejo Nacional, de los distintos Colegios provinciales y también de cada una de las Matronas en exposición particular»*⁷¹

Así pues, el primer objetivo de la revista fue conseguir, mediante la unión de esfuerzos e inquietudes y dando voz a los colegios matronales de las diversas provincias españolas, un mayor crecimiento y fortalecimiento de la profesión que ayudara a eliminar el intrusismo. El segundo de los objetivos fue divulgar las disposiciones legales, estatutos u órdenes que reglaban los derechos y obligaciones profesionales, las plazas vacantes a las que se podía aspirar y las relaciones con los Médicos y los demás Auxiliares Sanitarios. El tercero de los objetivos, que se desprende del estudio de la revista, fue el hacerse eco de las conferencias nacionales e internacionales de matronas al igual que de las reuniones nacionales de sanitarios. De este modo se comparten experiencias y conocimientos y se dan a conocer las funciones de la matrona en España al igual que se aprende de las compañeras extranjeras.

Sin embargo, el cuarto objetivo de la revista se desarrolló de forma insuficiente. A lo largo de todos los números publicados, la difusión de la información respecto al parto, su preparación psicoprofiláctica y la lactancia materna predomina sobre los temas médicos y de patología, realizándose a través de artículos de revisión escritos, en su mayoría, por matronas.

Por último, la dirección de la revista fue consecuente con los dictados de la nueva política cultural de la época y así, mediante la reciente publicación, la Sección de Matronas del Consejo Nacional cumplió con los deseos del Caudillo uniéndose al movimiento patriótico de alzar España y devolverle su prestigio y su grandeza.

⁶⁹ Orden de 29 de Marzo de 1954 por la que se aprueban los Estatuto o Reglamento del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios provinciales. Boletín Oficial del Estado, nº 99 (9 de Abril de 1954).

⁷⁰ *Surgo*. En: Diccionario Ilustrado Vox Latino-Español/Español-Latino. 19^a ed. Barcelona: Bibliograf S.A.; 1992. p.494.

⁷¹ Editorial. *Súrgere*. 1959; (1):5-6.

4. 3. Difusión de la revista de matronas *Súrgere*

El público al que iba destinado la revista *Súrgere* era el cuerpo nacional de matronas. No solamente estaba dirigida a las profesionales que ejercían en la capital sino que también querían llegar a las matronas rurales, cuya labor de divulgación sanitaria en las zonas más alejadas era de gran importancia. Por ello y mediante la distribución gratuita de la revista, se pudo difundir ampliamente entre todas las matronas colegiadas del país. Éstas tenían que notificar sus direcciones postales, actualizadas, a sus respectivos colegios provinciales, los cuales se las remitían a su vez al Consejo Nacional para que les enviara la revista por correo, directamente desde la sede de la Sección de Matronas sita en la calle Hileras nº4 de Madrid.

El primer fascículo apareció en marzo de 1959, publicándose ininterrumpidamente con una regularidad mensual. En nuestra labor heurística hallamos todos los números publicados de la revista hasta el primer semestre de 1973, a pesar de una referencia posterior encontrada en el primer número de *Matronas Hoy*, en la que queda constancia de que *Súrgere* perduró hasta 1977. Dicha publicación tomó el relevo en 1983 como órgano de expresión de la Asociación Nacional de Matronas, y en su primera editorial la dirección de la revista cita que *Súrgere* existió como una publicación específica, dirigida a matronas, que dejó de editarse a raíz de los conflictos surgidos por causa de la unificación colegial⁷². En los últimos números revisados de nuestra revista, no encontramos ningún indicio del cese de su edición; y por lo tanto no podemos establecer, de forma precisa, su permanencia como tampoco las causas de su extinción.

A pesar de ser gratuita, no se observa ningún signo que revele dificultades de producción o distribución, debido a que la financiación estaba a cargo de los laboratorios farmacéuticos que daban a conocer sus productos a través de la revista; y a su vez se instaba a las matronas a que los aconsejaran en su labor diaria. Por otro lado, se encuentran numerosas felicitaciones y cartas de apoyo, de diversas compañeras de profesión, que sirven como muestra de la satisfacción por el éxito alcanzado. Además *Súrgere* inicia su andadura con las bendiciones del Arzobispo de Sión, Vicario General Castrense, para que la publicación mantenga sus buenos propósitos.

4. 4. Estructura de la revista *Súrgere* (1959-1973)

Todos los volúmenes editados contienen un total de treinta y dos páginas y su formato mantiene las mismas dimensiones en todos ellos. A mediados de la década de los 60 apareció un ligero cambio en la portada, a partir del cual el título de la revista junto con la insignia del Colegio Oficial de Matronas, pasaron de ocupar el lugar central a la parte superior e izquierda de la página. (Anexo 8.1., figura nº 1 y 2)

La estructura de los 171 fascículos revisados de la revista, no fue constante puesto que varias de sus secciones aparecen y desaparecen a lo largo del tiempo. De forma general, podemos afirmar que fueron seis las secciones que permanecieron de manera más fija, siendo escasos los números en los que llegaron a faltar; y a pesar de no mantener un número fijo de páginas, las que más extensión ocupaban eran las tres

⁷² Editorial. *Matronas Hoy*. 1983;(0):3.

primeras de las secciones fijas. A continuación presentamos las seis secciones fijas seguidas de las secciones variables, cuya importancia siempre fue menor. (Anexo 8. 1., figura nº 3)

a) «Labor del Consejo»

En esta sección se divulgaban todas las tareas y eventos que llevaba a cabo tanto la Sección de Matronas del Consejo, como el Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, en sí mismo, en pro de la clase matrona. Generalmente esta sección seguía al artículo de la Editorial de la revista.

b) «Al habla los Colegios»

Era la forma en la que todos, o gran parte, de los Colegios Provinciales exponían sus preocupaciones, reivindicaciones o celebraciones al resto de matronas españolas. A esta sección normalmente le reservaban las páginas centrales

c) «Sección Jurídica»

Mensualmente abordaba varios temas de interés para la profesión, ya que informaba y aclaraba todas las disposiciones legales, estatutos, ofertas de empleo u oposiciones que se iban publicando en los boletines oficiales.

d) «Guía de la Matrona»

En esta sección se inicia en Julio de 1959 y ya no desaparecerá en ninguno de los fascículos. En ella se anunciaba instrumental médico, libros o cualquier otro objeto con la intención de venderlo o trocarlo, entre las matronas lectoras de la revista.

e) Sección de Notas de Sociedad

En todos los números no recibe este nombre pero con él hemos querido englobar todas las reseñas sobre matronas jubiladas, bodas, defunciones o nombramientos de nuevos cargos, tanto médicos como de matronas o practicantes, que siempre están presentes.

f) Sección de Variedades

Esta es la sección cuyo contenido más ha variado a lo largo de los años. Las últimas páginas de la revista siempre se solían dedicar o bien a pasatiempos, o al horóscopo, o incluso hubo unos años en los que aparecían recetas de cocina.

El resto de las páginas publicadas se repartía de forma inconstante entre distintas secciones no siempre tipográficamente bien diferenciadas: “secciones religiosas”⁷³, con las que se pretendía transmitir cierta moral y beatería (Anexo 8. 1., figura nº 4); “cartas” donde las matronas voluntariamente expresaban -anónimamente- sus penas o inquietudes, al igual que sus congratulaciones; “literatura”, prosa o poesía escrita por otras compañeras; y los “anuncios” de los congresos nacionales e internacionales de matronas y sus posteriores comunicaciones. El espacio destinado a los diversos artículos de temática científica o médica es también variado, incluso en alguno de los fascículos no aparece ninguno publicado. Lo más interesante es que desde la Dirección se instaba al resto de matronas españolas para que enviaran sus trabajos, y así conseguir que

⁷³ De la variabilidad de estas secciones da una idea el hecho de que, por ejemplo, hemos incluido en la “secciones religiosas”, secciones o partes de la revista tituladas en su origen como *Maternidad popular* o *Sección Doctrinal*, parcialmente destinada, como se describirá en el siguiente apartado, a la difusión de los discursos de la autoridad eclesiástica, el Papa Pío XII.

Súrgere fuera una revista específica de la profesión donde no predominaran las publicaciones realizadas por los médicos.

No se ha contabilizado el número total de artículos y sus características documentales y científicas. Consideramos interesante en el futuro hacer un estudio bibliométrico de la revista que permita realizar comparaciones con las revistas de obstetricia del momento y las revistas de matronería y practicantes/enfermeras, antecedentes y posteriores, insuficientemente historiadas hasta el momento. Ese estudio monográfico permitirá definir con mayor precisión el rol profesional de las matronas en pleno franquismo, en especial los siguientes aspectos: el fundamento científico y técnico de su actividad laboral, los ámbitos de su relación jerárquica y autónoma con los ginecólogos y las ginecólogas, y las diferencias del rol profesional de la matronería doméstica e institucional hospitalaria.

Antes de finalizar la descripción de la revista *Súrgere*, debemos indicar dos hechos destacables. El primero de ellos es que, a excepción de los tres últimos años de la publicación que hemos analizado, la dirección se reservaba la primera página para resaltar un comentario o una opinión a modo de Editorial sobre alguna noticia o suceso relevante para la profesión, aunque en ocasiones eran las dos primeras páginas. El otro aspecto destacable es que la publicidad aparecía inserta de forma profusa a lo largo de todos los números o fascículos. Estos anuncios, que llegaron a ocupar un gran número de páginas de la revista, lo eran mayoritariamente de medicamentos para el parto o el embarazo y productos para la mujer que acababa de dar a luz y para su bebé. (Anexo 8.1., figura nº 5)

5. EL PROBLEMA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN SÚRGERE

Tras el silencio periodístico por la ausencia de revistas de la especialidad de matronas en el periodo de postguerra y primer franquismo, en 1953 apareció la revista *Matrona*, que tuvo una vida efímera (1953-569), seguida de *Súrgere* que conseguiría, como se ha indicado, mantenerse durante casi quince años, hasta el final del franquismo. Esta revista representa, pues, la mejor fuente de información científico-profesional para el retrato de la posición oficial de las matronas, dentro del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, sobre la problemática cuestión de la educación sexual, planificación familiar, anticoncepción e infertilidad; lo que dicho en términos de la época y sucesivamente eran los temas de “educación sexual”, “regulación de la natalidad” y “aborto o esterilidad”⁷⁴.

En el conjunto de los 171 fascículos de la revista *Súrgere* que llegaron a publicarse a lo largo de los catorce años y tres meses que duró la revista, se publicaron únicamente 24 artículos sobre estas polémicas cuestiones. Si tenemos en cuenta que algunas de estas prácticas eran ilícitas como se ha indicado, podemos interpretar que la ausencia de información no siempre expresará falta de interés profesional o desconocimiento científico. Y, por el contrario, la abundancia de referencias, comentarios o matizaciones de cariz religioso (católico) que hoy sorprenderían a cualquier lector o lectora de una revista profesional, deben ser considerados “normales” o propios de la época, especialmente si recordamos la vinculación de esta profesión con la Iglesia debido a su obligación de administrar el primer sacramento: el bautismo. Como la partera tenía el poder de bautizar al niño en caso de peligro de muerte, desde los siglos bajomedievales estaba prohibido acudir a parteras musulmanas o judías, por lo que la virtud y honra de las parteras o matronas ha sido una cuestión profesional clave⁷⁵.

En los siete primeros cuadernos de la revista *Súrgere*, concretamente desde el segundo número correspondiente al mes de abril, se publicó regularmente⁷⁶ una sección doctrinal de cariz religioso. En ella se relata y se comenta, por parte del profesor de Deontología de la Facultad de Medicina de Madrid, el Rvdo. P. Peiro, S.J., el discurso que pronunció el Papa Pío XII el 29 de octubre de 1951 a un numeroso grupo de matronas católicas en Roma. Consideran este discurso como una especie de constitución del ejercicio de estas profesionales, siendo todo un tratado de moral obstétrica y familiar. En estas palabras del Pontífice encontramos las primeras referencias sobre la

⁷⁴ Lamentamos no haber podido revisar la política natalista del primer franquismo a través la revista antecedente *Matronas* (1953-56), lo que podrá realizarse en estudios posteriores a éste basado en su sucesora *Súrgere* (1959-1973).

⁷⁵ Bernardo de Gordinio. Sus Obras en que se contienen los siete libros de la Práctica o Lilio de la Medicina. Madrid, Antonio Goçalez de Reyes, 1697. linb VII, cp. XVI. *Cfr.* Aguado Ana M^a; Capel, Rosa M^a; González Calbet Teresa et al. Textos para la historia de las mujeres en España. Madrid: Cátedra; 1994. pp. 210-214.

⁷⁶ Esta sección doctrinal interrumpió su regular publicación durante los meses de septiembre y noviembre de 1959 debido al II Congreso Nacional de Matronas celebrado en Barcelona, ampliándose a los meses de enero y abril de 1960. Discurso pronunciado por S.S. el Papa Pío XII. Sección Religiosa: Moral y relaciones conyugales. *Súrgere*. 1959;(2):22-23, (3):18-19, (4):18, (6):18-19, (10):6-7, 1960;(14):18. Rvdo. P. Peiro, S.J. Comentarios a un documento pontificio excepcionalmente interesante. *Súrgere*. 1959;(5):10-11, (8):22-24, 1960;(11):12-13.

inviolabilidad y el valor de la vida humana, el aborto y los métodos lícitos para prevenir la descendencia. Considera a la matrona como un elemento fundamental en su doctrina, a la cual le repite constantemente que no solamente necesita una conducta cristiana sólida, sino también una capacidad y formación profesional suficiente para no quedarse rezagada y cumplir las funciones que la sociedad espera de ella. Expone que parte de la labor de la matrona consiste en enseñar, despertar y estimular en las madres, con las que está en contacto debido a su profesión, el sentido y el amor del deber de la maternidad y vencer la posible resistencia de los padres a tener hijos. Y así lo expresa en un pasaje:

«*Infundid en el espíritu y el corazón de la madre y del padre la estima, el deseo, el gozo, la acogida amorosa del recién nacido desde su primer vagido. El niño formado en el seno materno es un regalo de Dios que confía su cuidado a los padres »*⁷⁷

De igual modo resuelve el problema para aquellos matrimonios que por alguna causa, normalmente de índole médica, no puedan tener descendencia. Así impone la abstinencia en las relaciones sexuales como único camino al que están obligados por Dios. Nuevamente será la matrona quien con su “apostolado” apoye a estos matrimonios. Se les previene a estas profesionales contra cualquier persona, pública o privada, que pretenda impedir el desarrollo de la vida humana yendo en contra de la ley de Dios y su precepto divino «No matarás».

Años más tarde, en 1967 y 1969, coincidiendo con el pontificado de Pablo VI, volvemos a encontrar en la revista la intervención de la Iglesia, pero esta vez con un discurso más renovado en su lenguaje, en el que sus autores o autoras tratan directamente el problema del control o regulación de la natalidad.

En el mes de enero de 1967 aparece una Reseña del discurso del nuevo Papa a los «obstétricos y ginecólogos» que se publicó el treinta de octubre en el *Observatore Romano*⁷⁸. Un mes más tarde, M^a Rosa Virseda, Vocal del Consejo Nacional de Matronas, firmó un artículo en que, a modo divulgativo, publicaba sus apuntes tomados en una conferencia impartida por una relevante personalidad eclesiástica, que no especifica, en la que se trató la cuestión del control de la natalidad⁷⁹. La última manifestación de la Iglesia es la más extensa y aparece en forma de Editorial a lo largo casi todo un año, fascículos editados entre los meses de marzo y octubre de 1969. En dichas editoriales de *Súrgere*, el Consejo Nacional de Matronas publica los preceptos para el matrimonio y la regulación de la natalidad expresados en la encíclica *Humanae Vitae*, escrita por S.S. Pablo VI y publicada un año antes⁸⁰.

Lo más interesante y menos sorprendente es que toda esta “producción eclesiástica”, independientemente de la forma en que se publica, va a seguir un mismo guión. La Iglesia no cambia su respuesta pero hace entender a los profesionales, médicos y matronas, que recae en su “Magisterio” la obligación de tomar parte en el tema de la natalidad debido a sus implicaciones religiosas y morales. Para ello crean una

⁷⁷ Discurso pronunciado por S.S. el Papa Pío XII. Sección Religiosa: Moral y relaciones conyugales. *Súrgere*. 1959; (3):18.

⁷⁸ Anónimo. El Papa en su discurso a los obstétricos y ginecólogos. *Súrgere*. 1967;(95):27-28.

⁷⁹ Virseda, M^a Rosa. Resumen a unas conferencias sobre el control de la natalidad. *Súrgere*. 1967;(96):12-22.

⁸⁰ Editorial. La regulación de la natalidad. *Súrgere*. 1969;(121):2-3, (122):2-3, (123):2-3, (124):2-3, (125):2-3, (126):2-3, (127):2-3, (128):2-4. El cotejo con el texto original de la encíclica esperamos poderlo realizar en un futuro próximo y aclarar el sentido de esta peculiar divulgación.

comisión con el fin de dar una respuesta a la sociedad, tras el estudio del tema teniendo en cuenta los datos de la ciencia y de la experiencia. Dicha respuesta se refleja en estas tres publicaciones que hemos encontrado en *Súrgere*, y a modo de resumen viene a decir que la Teología no puede determinar el número ideal de hijos. Lo que la Iglesia enseña es una «paternidad responsable» en la que se tengan los hijos que se puedan educar y mantener. Se inclina más hacia los métodos naturales de planificación, como el Ogino, de temperatura, abstinencia, etc., mientras que otros medios, como los abortivos, quedan condenados como pecado mortal. Respecto a los anovulatorios hacen una excepción basándose en el criterio ético del facultativo que por razones médicas los prescriba, condenando de igual modo a la mujer que por su propia cuenta y riesgo los tome. Recuerdan que siempre que alguna mujer o algún profesional médico o matrona tengan dudas, deben consultar con un sacerdote bien informado antes de actuar⁸¹.

Respecto a la cuestión de la educación sexual, y en relación con el tema del control de la natalidad, a mediados del segundo año de publicación de *Súrgere* encontramos los dos únicos artículos publicados, escritos por médicos. La primera de ellas es un breve artículo del Dr. S. Dexeus Font titulado «El papel de la Matrona en la defensa de los intereses fetales», en el que no aborda de forma directa el tema sino que considera a las matronas como un importante elemento auxiliar de la Medicina, cuyos consejos y orientaciones pueden ser muy útiles y eficaces para la futura esposa en su elección matrimonial. Sin embargo en la segunda, bajo la firma del Dr. Fernán Pérez, se exalta la importancia del papel de la madre en la educación sexual de sus hijos pero sin mencionar ningún método anticonceptivo, natural o artificial, sino que su función es inculcar a las jóvenes el «sentimiento del matrimonio»⁸² y la maternidad, y a los muchachos prevenirlos contra las «prácticas viciosas»⁸³.

Respecto al aborto, únicamente hallamos tres artículos producidos por dos matronas. Podemos calificarlos de específicos o monográficos de este problemático tema y fueron publicados en los números de agosto y diciembre de 1962. Dos de ellos están escritos por Dolores P. Bonilla Bellón, una matrona municipal, y éstos son los únicos artículos que catalogamos de divulgación científica sin carácter religioso. En el primero que publica Bonilla define qué es aborto, su epidemiología, causas, diagnóstico y tratamiento. Su objetivo es formar a las matronas, aunque no sean ellas la «autoridad competente» para «asistirlo y tratarlo», al igual que les recuerda que tienen obligación de comunicar los abortos espontáneos al Registro Civil, y los provocados al Juzgado⁸⁴. En el siguiente artículo, esta autora se centra en el aborto criminal, definiéndolo como el que se provoca o se hace provocar la mujer para evitar su descendencia, y considerándolo como una «funesta plaga de la Humanidad»⁸⁵. Llega a afirmar, no con total seguridad debido a la ilegalidad y «clandestinidad» del asunto, que las dos terceras partes de los abortos producidos en España eran intencionados. Seguidamente, detalla los procedimientos «bárbaros» utilizados en estos casos, sus complicaciones y pautas de tratamiento para ellas. Amparándose en la nueva Ley vigente de 1941⁸⁶, acusa a los

⁸¹ Virseda, Mª Rosa, n. 80, p.18-20.

⁸² Pérez, Fernán. El papel preponderante de la madre en la educación sexual de sus hijos. *Súrgere*. 1960; (17):8.

⁸³ Pérez, Fernán, n. 83., p.10.

⁸⁴ Bonilla Bellón, Dolores P. Aborto. *Súrgere* 1962; (42): 24-29.

⁸⁵ Bonilla Bellón, Dolores P. Aborto criminal. *Súrgere* 1962; (46): 10-12.

⁸⁶ Ley de 24 de Enero de 1941 para la protección de la natalidad contra el aborto y la propaganda anticoncepcionalista, Boletín Oficial del Estado, nº 33, (2 de febrero de 1941).

médicos y matronas que se dedican a este «vil negocio del crimen organizado», de carecer del menor sentido moral y preferir el dinero a la tranquilidad de su conciencia. Mientras, promueve al resto de las matronas a que, cuando alguna mujer acuda a sus consultas con el deseo de abortar, sean capaces de convencerla, mediante razones científicas y religiosas, para que rehuse su propósito o bien se interne en una maternidad en donde su estado permanecerá en secreto.

El tercer artículo al respecto, se publica en el mismo fascículo que el descrito anteriormente del aborto criminal. Con él es la primera vez que interviene, expresando su opinión, la directora de la revista en la cuestión de la planificación familiar. Dª María García, presidenta a su vez del Consejo Nacional, recuerda, bajo sus creencias cristianas, las responsabilidades profesionales⁸⁷ de la matrona, a la cual considera responsable, en muchos casos, de la vida o de la muerte del nuevo ser que nace. Considera que las matronas son libres para ejercer su profesión y, por tanto, son también responsables de sus actos «imputándoles el mérito o el demérito de ellos».

El último artículo en relación con nuestro tema de estudio, lo localizamos en enero de 1969, bajo el título «No, a la píldora»⁸⁸ y de forma anónima. Viendo el carácter religioso que mantienen la gran mayoría de los artículos que hemos encontrado y descrito, en este último parece lógica la defensa que realiza su autor o autora, en contra de la píldora. A lo largo de varias líneas, se vuelve a hacer referencia a la encíclica *Humanae Vitae*, justificando la reacción del Papa Pablo VI, sabiendo y respetando que existen posturas contrarias a ella, alegando que, como en el resto de decisiones políticas o sociales, es muy difícil conseguir una aprobación unánime.

⁸⁷ García, María. Responsabilidades profesionales de la Matrona. *Súrgere* 1962; (46): 22-24.

⁸⁸ Anónimo. NO, a la píldora. *Súrgere* 1969; (119): 26-28.

6. CONCLUSIONES

- De la literatura revisada podemos concluir que, el rol profesional de las matronas durante el tardofranquismo estuvo bajo la supervisión del tocólogo quedando limitadas sus funciones a la asistencia del parto, el cuidado de la puérpera y el recién nacido, y al auxilio del tocólogo en casos complicados. Las normas legales establecieron dichas funciones coherentemente con los planes de estudios para la formación en la especialidad de matrona de la época. En tercer lugar, podemos concluir que se les consideró unas profesionales -mujeres- que debían poseer una recta moral católica, la cual debía regir su práctica profesional, y los consejos de salud que proporcionaran a cualquier mujer dudosa de su futura o presente maternidad, para no ceder a prácticas ilícitas.
- El análisis de la situación de la planificación familiar en el franquismo ha descubierto las contradicciones ideológico-políticas del Régimen dictatorial, y la variabilidad temporal de los hábitos anticonceptivos. Hemos visto como a lo largo del período estudiado los principales métodos más usados fueron: los anovulatorios, el preservativo, el *coitus interruptus*, el método *Ogino* y el de la temperatura basal, variando su orden de importancia en función del año en el que se realizó el estudio socio-demográfico. Sin embargo, a pesar de que el gobierno y la Iglesia intentaron mantener su firme lucha contra cualquier método anticonceptivo o abortivo que atentara contra el deber de todo matrimonio en “su” España católica, las tasas de natalidad no aumentaron según lo esperado sino que disminuyeron, de forma más marcada, a partir de los últimos años de la década de los sesenta y principios de los setenta. Nuestro estudio nos indica que, no por estar prohibidos los métodos anticonceptivos o ser poco conocidos, dejaran las mujeres de utilizar alguna forma de regulación de la natalidad con la que, poco a poco, cambiaran su mentalidad y adquirieran un mayor poder de decisión en lo relativo a su propia maternidad.
- Hemos localizado 24 artículos, en el conjunto de los 171 fascículos de la revista *Súrgere*, órgano de expresión de la Sección Independiente de Matronas del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, referidos al control de la natalidad en la España del tardofranquismo. La mayor parte de ellos tienen un cariz religioso a excepción de los dos casos que hemos catalogado de divulgación científica, escritos por una matrona, en los que se refleja su formación técnico-sanitaria. De este modo se adaptarían las matronas a los dictámenes del Régimen franquista, cumpliendo el deseo de unirse al movimiento patriótico por el alzamiento nacional, siendo fieles a los ideales del gobierno y de la Iglesia, desde el inicio de la revista.
- La observación de la publicidad ha resultado muy interesante porque no hay bibliografía específica sobre el papel de las matronas como objeto de la publicidad médica –de la farmacia y parafarmacia, en términos actuales-. Tampoco se sabe si la publicidad es una fuente de información valiosa para conocer precisamente las atribuciones científicas y profesionales de la matronería. En el estudio actual de conocimiento de *Súrgere*, podemos suponer, y es otra hipótesis, que el público de la revista y objeto de la publicidad, pudiera ser también el público femenino de las consultas y de las clínicas.

- Consideramos interesante en el futuro hacer un estudio bibliométrico de la revista que permita realizar comparaciones con las revistas de obstetricia del momento y las revistas de matronería y practicantes / enfermeras, antecedentes y posteriores, insuficientemente historiadas hasta el momento. Ese estudio monográfico permitirá definir con mayor precisión el rol profesional de las matronas en pleno franquismo, en especial los siguientes aspectos: el fundamento científico y técnico de su actividad laboral, los ámbitos de su relación jerárquica y autónoma con los ginecólogos y las ginecólogas, y las diferencias del rol profesional de la matronería doméstica e institucional hospitalaria.

7. BIBLIOGRAFÍA

7.1. FUENTES

- Anónimo. El Papa en su discurso a los obstétricos y ginecólogos. *Súrgere*. 1967;(95):27-28.
- Anónimo. NO, a la píldora. *Súrgere* 1969;(119):26-28.
- Barrios Flores LF. Anticoncepción y Derecho. Madrid: Sociedad Española de Contracepción; 2007.
- Bonilla Bellón, Dolores P. Aborto criminal. *Súrgere* 1962;(46):10-12.
- Bonilla Bellón, Dolores P. Aborto. *Súrgere* 1962;(42):24-29.
- Cobarrubias, Sebastián. Tesoro de la Lengua Castellana o Española. Madrid: Ediciones Turner; 1979. p.340.
- Corominas, J. Breve Diccionario Etimológico de la Lengua Castellana. Madrid: Editorial Gredos; 1973.p.441. (edición original de 1954)
- De Miguel Jesús M. Sociología de la población y control de la natalidad en España. Revista Española de Investigaciones Sociológicas (Madrid). 1980; (10): 15-47.
- Del Campo S. los médicos ante el problema de la limitación de la natalidad. Revista Española de la Opinión Pública (Madrid). 1965; (1): 27-38.
- Dexeus, Santiago; Riviere, Margarita. Anticonceptivos y control de natalidad. Barcelona: La Gaya Ciencia/Bausán; 1978.
- Díez Nicolás Juan. La mujer española y el control de natalidad. Reproducción. 1974; 1(3): 224.
- Díez Nicolás, Juan. Actitudes de la mujer española hacia los métodos de planificación familiar. Revista Española de la Opinión Pública (Madrid). 1973; (31): 27-58.
- Directiva 80/155/CEE del Consejo, de 21 de enero de 1980, sobre la coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al acceso a las actividades de matrona o asistente obstétrico y al ejercicio de las mismas, (11 de febrero de 1980)
- Discurso pronunciado por S.S. el Papa Pío XII. Sección Religiosa: Moral y relaciones conyugales. *Súrgere*. 1959;(2):22-23, (3):18-19, (4):18, (6):18-19, (10):6-7, 1960;(14):18. Rvdo. P. Peiro, S.J. Comentarios a un documento pontificio excepcionalmente interesante. *Súrgere*. 1959;(5):10-11, (8):22-24, 1960;(11):12-13.
- Editorial. La regulación de la natalidad. *Súrgere*. 1969;(121):2-3, (122):2-3, (123):2-3, (124):2-3, (125):2-3, (126):2-3, (127):2-3, (128):2-4.
- Editorial. Matronas Hoy. 1983;(0):3.
- Editorial. *Súrgere*. 1959; (1):5-6.
- García, María. Responsabilidades profesionales de la Matrona. *Súrgere* 1962;(46):22-24.

Ley de 24 de Enero de 1941 para la protección de la natalidad contra el aborto y la propaganda anticoncepcionalista, Boletín Oficial del Estado, nº 33, (2 de febrero de 1941)

Marcovecchio, Enrico. Dizionario Etimológico Storico dei Termini Medici. Editorial Festina-Lente; 1993. p.591.

Miñano Navarro Antonio. Situación actual de la planificación familiar en Zaragoza. Zaragoza: Institución Fernando el Católico; 1980.

Moliner, María. Diccionario de Uso del Español. Madrid: Editorial Gredos; 1981.p.543.

Orden de 1 de junio de 1992 por la que se aprueba, con carácter provisional, el programa de formación y se establecen los requisitos de las Unidades Docentes y el sistema de acceso para la obtención del título de Enfermero especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológico (Matrona), Boletín Oficial del Estado nº 132, (2 de junio de 1992)

Orden de 22 de Abril de 1967 por la que se aprueba el Estatuto Jurídico de las Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios femenino en posesión del Diploma de Asistencia Obstétrica de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, nº122 (11 de Mayo de 1967)

Orden de 29 de Marzo de 1954 por la que se aprueban los Estatuto o Reglamento del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios provinciales. Boletín Oficial del Estado, nº 99 (9 de Abril de 1954)

Pérez, Fernán. El papel preponderante de la madre en la educación sexual de sus hijos. *Súrgere*. 1960; (17):8.

Real Academia Española. Diccionario de Autoridades. Madrid, Iprenta Real, 1737. Edición facsímil. Madrid: Editorial Gredos; 3^a reimpresión de 1976. p.138.

Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de Enfermero especialista, Boletín Oficial del Estado nº183, (1 de agosto de 1987)

Virseda, M^a Rosa. Resumen a unas conferencias sobre el control de la natalidad. *Súrgere*.1967;(96):12-22.

7. 2. BIBLIOGRAFIA CRÍTICA

- Aguado Ana M^a; Capel, Rosa M^a; González Calbet Teresa et al. Textos para la historia de las mujeres en España. Madrid: Cátedra; 1994. p. 210-214.
- Álvarez Ricart, M^a Carmen. La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX. Barcelona: Editorial Anthropos, 1988.
- Cabré Anna, Domingo Andreu, Menacho Teresa. Demografía y crecimiento de la población española durante el siglo XX. *Papers de Demografia*. Bellaterra (Barcelona): Centre d'Estudis Demogràfics; 2002.
- Cruz y Hermida, Julio. Las matronas en la historia (Desde la mitología a nuestros días). Madrid: Habe Editores; 2007.
- Cuadri Duque, M^a José. Antecedentes históricos de la formación de matronas. Híades, Revista de la Historia de la Enfermería. 1988/1999; (5-6): 261-270.
- De Riquer i Permanyer, Borja. La dictadura de Franco. Volumen 9. Historia de España. Barcelona: Crítica/Marcial Pons; 2010.
- Diccionario Ilustrado Vox Latino-Español/Español-Latino. 19^a ed. Barcelona: Biblograf S.A.; 1992.
- García Martínez, Manuel Jesús; Espina Gutiérrez, M^a Dolores. La revista sevillana La Matrona Hispalense (1929/1930): a la búsqueda de una identidad profesional. Híades, Revista de Historia de la Enfermería. 1998/1999; (5-6): 285-326.
- García Martínez, Manuel Jesús; García Martínez, Antonio Claret. Fechas claves para la historia de las Matronas en España. Híades, Revista de Historia de la Enfermería. 1998/1999; (5-6): 243-260.
- Gil Eugenia, Ortiz Gómez Teresa, Ignaciuk Ágata. El movimiento de planificación familiar en la ciudad de Sevilla durante la transición democrática (1975-1983). En: Vázquez Bermúdez, Isabel (coord.) *Investigación y Género. Logros y retos. III Congreso Universitario Nacional Investigación y Género*. Sevilla: Unidad de Igualdad Universidad de Sevilla; 2011. p. 726-736.
- Herrera Rodríguez, Francisco; Lasarte Calderay, José Eduardo. La prensa andaluza de los practicantes y matronas (1916-1939). En: *Libro de Ponencias y Comunicaciones. I Congreso Nacional de Historia de Enfermería*. Barcelona: Fundació Uriach; 1996. p. 169-174.
- Hurtado de Mendoza, M. Diccionario de Medicina y Cirugía, 1821-24. Cfr. Miqueo, Consuelo. Androcentrismo en Medicina: Pasado y presente. En: Mastral Ana, Olaverri Antonia. *La Caligraffía Invisible. Seminarios en la Librería de Mujeres*. Zaragoza: Asociación Feminista para el Estudio, Debate y Proyección de la Mujer, Librería de Mujeres; 1994 .p. 138-152.
- Iboleón López, M^a del Carmen. Matronas en la segunda mitad del siglo XX. Diferencias formativas y su impacto social. Híades. Revista de Historia de la Enfermería. 1994; (10): 1071-1088.
- Lasarte Calderay, José E. La prensa de las profesiones auxiliares sanitarias en Andalucía. Estudio socio-profesional (1916-1939). Universidad de Cádiz; 1993.
- Linares Abad, Manuel; Álvarez Nieto, Carmen; Moral Gutiérrez, Inés. El discurso médico sobre las matronas a mediados del siglo XX. *Index de Enfermería*. 2008; 17(4):251-255.

López Piñero, José M^a; Terrada Ferrandis, M^a luz. *Bibliographia Médica Hispánica, 1475-1950. Volumen VIII. Revistas, 1736-1950.* Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universidad de Valencia-C.S.I.C.; 1991.

López Piñero, José M^a; Terrada Ferrandis, M^a luz. *Bibliographia Médica Hispánica, 1475-1950. Volumen IX. Bilbiometría de las revistas, 1736-1950.* Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universidad de Valencia-C.S.I.C.; 1991.

Martínez Padilla, Clara; Ortiz Gómez, Teresa. Género y profesiones sanitarias. El trabajo de las matronas en Granada en el tránsito del siglo XIX al XX. En: Castellanos Guerrero J et al. , coord. *La Medicina en el siglo XX. Estudios Históricos sobre Medicina, Sociedad y Estado.* Málaga: Sociedad Española de Historia de la Medicina; 1998: 603-609.

Miqueo Miqueo, Consuelo. Estudio de una revista: Décadas Médico-Quirúrgicas (1821-1828). *Asclepio.* 1989; XLI (1): 93-130.

Miqueo, Consuelo. Función de la prensa médica española en la difusión de la médecine physiologique (1820-1850). *El Argonauta Español* 2011 (8). [Artículo en Internet]. Disponible en: <http://argonauta.imageson.org/document155.html>

Nash Mary. Maternidades y construcción identitaria: debates del siglo XX. En: Franco Rubio Gloria A, ed. *Debates sobre la maternidad desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX).* Barcelona: Icaria editorial; 2010.

Ortiz Gómez Teresa, Fajardo Angélica, Gil García Eugenia, et al. Activismo feminista y movimiento asociativo por la planificación familiar en España. En: *Libro de Actas. XV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina.* Ciudad Real: SEHM y Facultad de Medicina de Ciudad Real de la UCLM; 2011. p. 141-146.

Ortiz, Teresa. Profesiones sanitarias. En: Morant Isabel, Directora. *Historia de las mujeres en España y América Latina. Del siglo XIX a los umbrales del XX.* Madrid: Ediciones Cátedra; 2006. p. 523-543.

Ruiz Salguero Magda Teresa, Cabré Plá Anna, Castro Martín Teresa, Solsona Pairo Montserrat. *Anticoncepción y salud reproductiva en España. Crónica de una revolución.* Madrid: CSIC; 2005.

Salazar Agulló Modesta. Asistencia materno-infantil y cuestiones de género en el programa «Al servicio de España y del niño español» (1938-1963). *Universidad de Alicante;* 2009.

Salazar-Agulló, Modesta; Ramos Salas, Encarnación. Las matronas españolas, las políticas sanitarias franquistas y el contexto internacional. En: *Libro de Actas. XV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina.* Ciudad Real: SEHM y Facultad de Medicina de Ciudad Real de la UCLM; 2011. p. 379-384.

Valle Racero, JI. El saber y la práctica de las matronas: desde los primeros manuales hasta 1957. *Matronas Prof.* 2002; 9:28-35.

8. ANEXOS

8.1. ANEXO GRÁFICO DE LA REVISTA SÚRGERE (1959-1973)

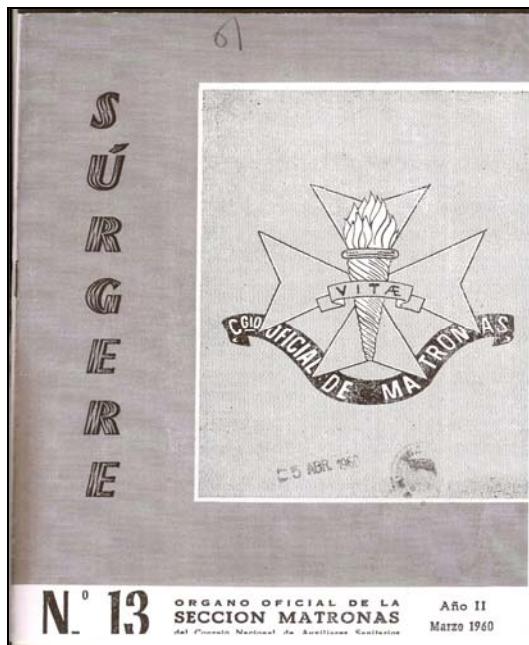


Figura nº 1. Portada del segundo año de publicación de la revista Súrgere, marzo 1960

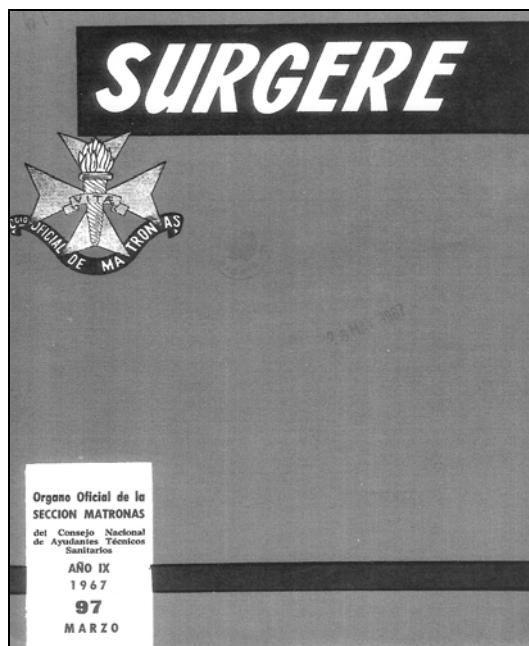


Figura nº 2. Cambio de la portada de la revista Súrgere: nº 31 abril de 1967

SECCION DOCTRINAL

Rvd. P. PEIRO, S. J. Profesor de Doctrina Médica en la Universidad de Madrid

El Ilustrado Pontífice Su Santidad Pío XII recibió en audiencia el 29 de octubre de 1951 a un numeroso grupo de Comadronas católicas agrupadas en la Unión Católica Italiana Osteétrica, que acababa de celebrar un Congreso en colaboración con la Federación Nacional de Colegios de Comadronas. Inserio, como se reprodujo después, el discurso que les promulgó en "Acta Apostolicae Sedis". Reviste carácter de un documento pontificio de alcance universal y encierra un contenido doctrinal cuya aceptación afecta al mundo católico. Aunque es característica común de toda la producción intelectual de Pío XII, en este discurso campea de modo excepcional una lucidez de pensamiento, una amplitud de exposición y un rigor científico que lo empareja con los mejores documentos emanados de no importa qué pontificado. Viene a considerarse este discurso como una especie de constitución del ejercicio profesional de las Matronas; un Código en el que se ordena, se articula y se expone con claridad todos los problemas médicos en cuya mano intervienen la actividad de las Matronas.

Divide su discurso el Pontífice en cuatro partes. En la primera expone el punto de vista personal de la profesión, encarece la necesidad de que la Matrona se

Comentarios a un Documento Pontificio excepcionalmente interesante

complace profesionalmente hasta lograr la máxima competencia y la exhorta a vivir una vida limpia y correcta, porque el cristianismo prácticamente vivido es la más influyente de todas las predicciones.

En la segunda parte define el Pontífice la inviolabilidad y el valor de la vida humana, analiza los derechos del niño, que desde el momento de la concepción es una persona humana, y pone en guardia a la Matrona contra todo aquello, persona privada o pública, que atente contra ella. Le exhorta a que enseñe a las madres, con las cuales su profesión les pone en contacto; que los hijos son un regalo de Dios; que la fecundidad es un don divino; que no hay coronación completa para una mujer casada que la maternidad; que el niño nacido viene destinado a una vida sobrenatural, que se le infunde por el bautismo y carga sobre su conciencia la obligación de bautizarlo o hacer que el bautice si la vida en peligro del niño lo requiere.

En la tercera parte previene el Papa a las Matronas

ante la resistencia de los padres a tener hijos. Les expone la doctrina de la esterilidad y, concretamente, las leyes canónicas hincita y cuál es lo que les desmata toda la temática del aborto. Les sugiere los distintos métodos de prevenir la descendencia por el empleo de medios ilícitos, como es el de la contracepción periódica. Y en la cuarta parte se describe el recto orden de los valores en el uso del matrimonio, la dignidad y moderación de que hay que revestir los actos que ordenan a él y el premio que ha prometido y otorga Dios a aquellos estíos que lo respetan.

Como se ve, en este discurso todo un tratado de moral obstétrica y familiar, y es por eso, en suma, el conjunto de toda la problemática de la profesión de la Comadrona. No hay problema de alguna consideración que salga al encuentro de la Matrona en el ejercicio de su actividad que no se halte en este documento esclarecido y resuelto. Un curso excepcional de este documento estimo que sería una oportunidad útilísima para el perfeccionamiento cultural de esta profesión y realizaría una obra meritaria el que lo llevara a cabo, y más si lo lleva con acierto.

Como el Colegio Oficial de Matronas solicita mi modesta colaboración en su prestigiosa revista *Scienza*,

SECCION RELIGIOSA

Moral y relaciones conyugales

Texto del discurso pronunciado por S. S. el Papa Pío XII a un grupo de Matronas Católicas y publicado en España en la Revista "ECCLESIA"

(Continuación)

8.—El Señor ha hecho todo lo que es de la tierra para el hombre, y el hombre mismo, por lo que toca a su fuerza y a su fuerza, ha sido creado para la dominación de la creación alguna, aunque en cuanto a sus obras tiene la obligación de respetarla.

DERECHOS A LA VIDA Y RESPECTO QUE SE LE DEBE

9.—Ahora bien, "hombre" es el niño, aunque no haya todavía nacido; y por el mismo título de la concepción, Adán, que es ser humano, aunque sea el niño en el seno materno, recibe derechos la vida y la salud. La vida de Dios, no de los padres, ni de clase alguna de sociedad o autoridad humana. Por no ser el niño un ser libre, ninguna autoridad humana, ninguna ciencia clínica, ninguna "indicación" médica, eugenética, social, económica, moral, etc., tiene el derecho o dar un título jurídico válido para una disposición destrucción directa sobre una vida humana. Una disposición que tire a su destrucción sea como fin, bien como medio, no es ética. Si el fin es de que no sea en modo alguno ilícito. Así, por ejemplo, salvar la vida de la madre es un deber moral; pero la destrucción directa del niño como medio para este fin es ilícita. La des-

trucción directa de la llamada "vida sin valor", considerada o todavía sin nacer, es una práctica que se hace en gran número hace pocos años, no se puede negar. Por eso, cuando esta práctica comenzó, la Iglesia declaró formalmente que era contraria al derecho natural y divino positivo, y por lo tanto ilícito, matar, aunque fuera por orden de la autoridad pública, a aquello que, aunque inocentes, a consecuencia de traumas físicos o psíquicos, no son útiles a la nación, sino meros gastos para la nación para ella (Decc. S. Off. 2 de 1940; A. A. S., vol. 32, 1940, págs. 133 y 134). La víctima es una inocente y susceptible y cualquier atentado o agresión directa contra ella es la violación de una ley divina. La Iglesia, sin las que las que no es posible una segura convivencia humana.

10.—No tenemos necesidad de enseñar en detalle la significación de la importancia en nuestra profesión de esta ley fundamental, pero no olvidéis que por la que se dice que "el" humano, de cualquier "inducción", se eleva indefectiblemente y cualquier atentado o agresión directa contra ella es la violación de una ley divina. La Iglesia, sin la cual no es posible una segura convivencia humana.

El apóstol dice en su epístola a los Corintios: "Si el servicio de la Iglesia es con frecuencia el castigo del pecador. Encuadrad la palabra divina expresada con la inmejorable poesía del Salmo: "Tu esposo será como vid abundante en lo íntimo de tu casa, que te dará frutos y ramales de olivo alrededor de tu mesa. He aquí de qué

LOS HIJOS, REGALO DE DIOS

11.—Infundid en el espíritu y en el corazón de la madre el deseo de que la acogida amorosa del recién nacido desde su primer vistazo. El niño formado en el seno de su madre, es el regalo de Dios (Pv. 127, 3), que confía su cuidado a los padres. Con qué delicadeza, cariño y amor, muestra la Sagrada Escritura la gracia corona de los hijos reunidos en torno a la mesa del parentesco. Se la recomienda del juicio, que la esterilidad es con frecuencia el castigo del pecador. Encuadrad la palabra divina expresada con la inmejorable poesía del Salmo: "Tu esposo será como vid abundante en lo íntimo de tu casa, que te dará frutos y ramales de olivo alrededor de tu mesa. He aquí de qué

18

Aborto criminal



Dolores P. Bonilla y Bellón

Matrona Municipal

Se llama aborto criminal el que se provoca o se hace provocar la mujer, con el objeto de evitar su descendencia. En algunos países está permitido el llamado aborto terapéutico, pero la Iglesia Católica lo condena.

Este es un asunto que debe ser sobre todo médico. La Medicina Legal. Sin embargo, la extraordinaria frecuencia que esta plaga social ha alcanzado en los últimos años hace que el ginecólogo se ocupe de graves problemas clínicos de diagnóstico y de tratamiento. Las cuestiones médicas y criminales se resuelven en la Escuela de Doctrina Médica y de la Medicina Legal, respectivamente.

Se distingue entre el aborto criminal y el aborto criminal pasivo. En el activo, el abortador, o abortadora, ejecuta maniobras con el fin de interrumpir la gestación, a menudo por laque la salve de la enfermedad.

No son abortivos los occitóicos, porque durante el embarazo están bloqueados sus efectos por la proteína amniótica.

El aborto criminal es casi siempre una maniobra que consiste en la introducción de un líquido en el útero.

Entre las intoxicaciones producidas por el consumo de drogas y fines abusivas, las hay variadísimas. En algunas ocasiones la mujer ha ingerido tabletas de anticonceptivos o suicidas, ya que ambos se consumen. Pero rara vez recoge el caso de una mujer que se ha introducido por ella misma cocteles de gran cantidad de colillas de tabaco en agua, con objeto, sin duda,

de provocar una intoxicación letal. Esto es lo que las dos terceras partes de los abortos son intencionados.

PROCEDIMIENTOS

Las mayoría de los casos de estos procedimientos han sido diagnosticados clínicamente y no por medio de la autopsia, la mayoría de la inexactitud.

En cambio, las muertes sobre el útero, son, desde luego, eficaces, pero no infalibles, y aun en el mejor de los casos, no se conservan las placas pélvicas crónicas después de abortos provocados. Se suslen producir graves complicaciones.

PERFORACIONES

En algunos casos se han extraído varitas de freno o sábanas y otras en el útero, en el cual habían perforado, penetrando en la cavidad abdominal. En otros casos se han visto asas intestinales atrapadas a la base del útero o en la perforación del fondo del útero.

Algunas mujeres, aletencionadas por la experiencia, cuando han caído por ella y han empezado a sangrar..., pretendiendo engañar al médico.

Otras veces, no demasiado raras, la mujer corre peligro como consecuencia de HEMORRAGIA y de INFECTO.

Estas complicaciones resultan porque la expulsión del huevo se realiza incontrolable y porque se introduce la infección y se producen lesiones, incluidas roturas uterinas.

Muy infrecuentemente, la mujer PIERDE LA VIDA, siendo las causas más corrientes las órdenes de freno y las perforaciones peritoneales.

En la figura n.º 4 se observa que ambos procedimientos indirectos, que son puestas en práctica por la propia embarazada.

FRECUENCIA

Es extraordinariamente frecuente. Sin embargo, es muy difícil calcular por la clandestinidad que se producen estos abortos. Se calcula que más de 50.000 los que tienen lugar anualmente en España.

10

de provocar una intoxicación letal. Esto es lo que las dos terceras partes de los abortos son intencionados.

TRATAMIENTO

El tratamiento de esas complicaciones es difícil de sistematizar.

En el caso de intoxicación, se marian las medidas generales o físicas (lavado de estómago, con cítricos, y ringer, etcéteras), y en caso de conocida naturaleza de la intoxicación tratamiento específico.

En el caso de aborto, si el d

elástico se hace en las prime

veinticuatro horas, se debe in

venir de inmediato. Sin

luego, como suelen suceder,

destinadamente, pasan indagados

días estas horas y muere la

ferida.

El tratamiento de la hemor

ragia constará en elevar los

de la cama con tresos de m

ar y aplicar a la parte

de la hemorragia.

En la figura n.º 4 se obser

va que la hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

se ha producido en el

útero y se ha tratado

con la aplicación de

antibióticos y sulfam

icos. La hemorragia

Figura nº 5. Iconografía de la revista: Publicidad

8.2. ANEXO GRÁFICO DE FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

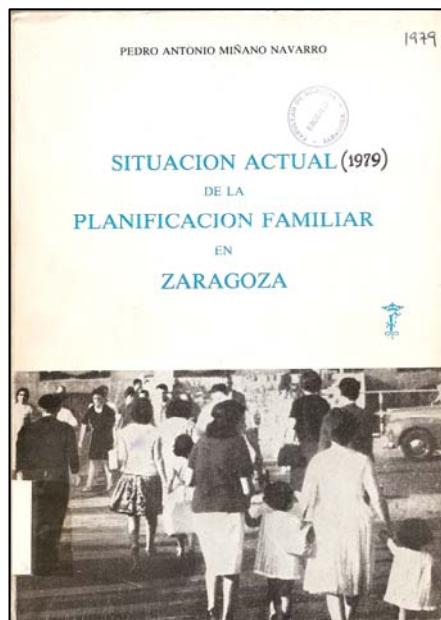


Figura nº 6. Portada del libro de la primera tesis doctoral de la Universidad de Zaragoza sobre Planificación Familiar (16 de enero de 1979)

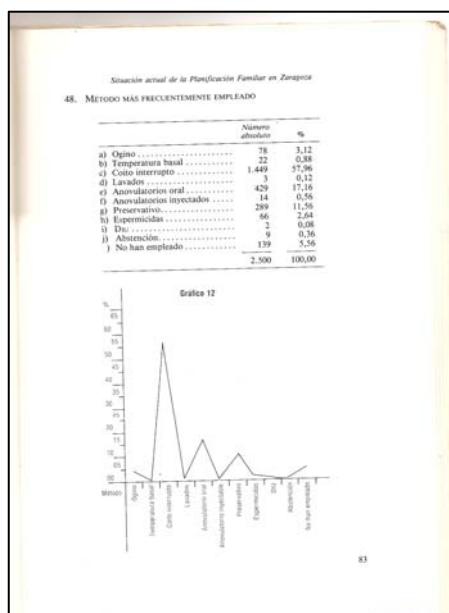


Figura nº 7. Detalle de una página del libro de Antonio Miñano Navarro que muestra tablas y gráficas de los resultados de su tesis doctoral (1980)

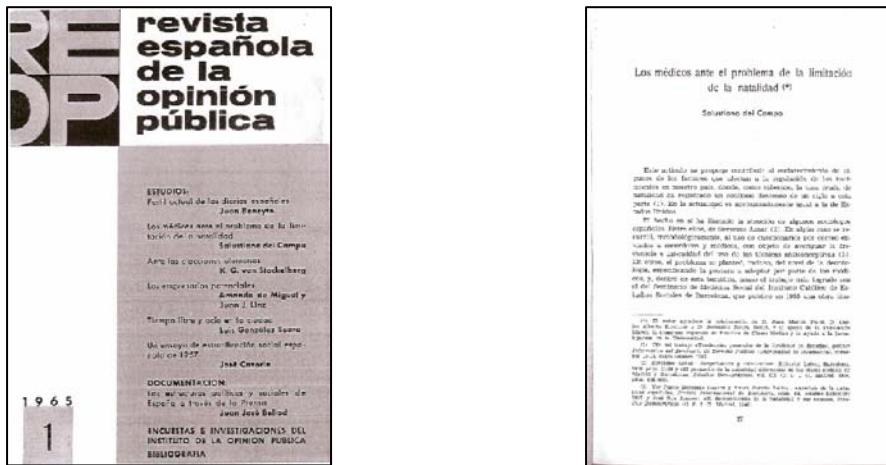


Figura nº 8. Página principal del clásico artículo de Salustiano del Campo y portada de la revista en que se publicó en 1965.

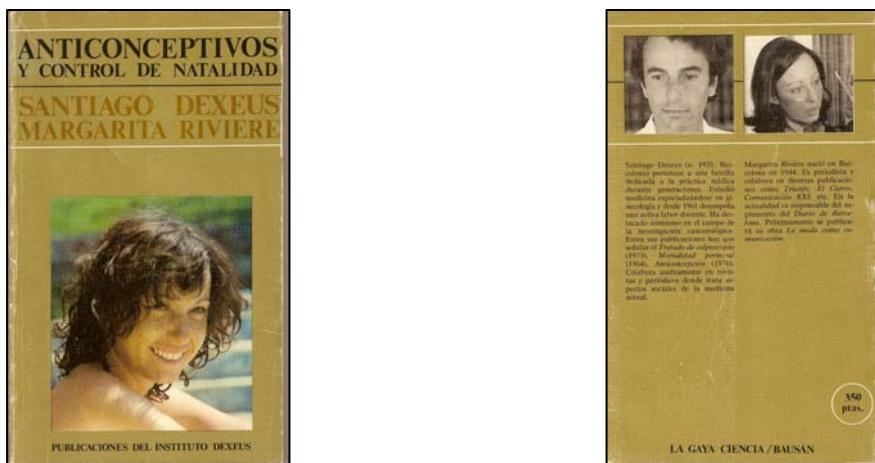


Figura nº 9. Portada y contraportada del libro de Santiago Dexeus, publicado en 1978 en la editorial La Gaya Ciencia.



Figura nº 10. Portada y página de la voz «partera» del primer diccionario de la lengua de la Real Academia Española (1726-1737): *Diccionario de Autoridades*.