



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN HISTORIA

*Estudio historiográfico sobre el arte de las  
parteras en Nueva España*

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:  
MAESTRA EN HISTORIA

PRESENTA:  
Lic. Irina Adalberto Ravelo Rodríguez

TUTORA  
Dra. Teresa Lozano Armendares

Ciudad de México, junio de 2016.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Temario

	Pág.
Introducción	3
<b>1. Panorama historiográfico novohispano sobre la partería</b>	8
1.a. Primeros referentes novohispanos en torno a la partería	8
1.b. Segunda generación de estudios novohispanos sobre la partería	11
<b>2. Médicos ilustrados del siglo XVIII denuncian por primera vez el “estado de abandono” de la partería y proponen medidas para resolverlo</b>	13
2.a. Disposiciones gubernamentales para la reglamentación de la partería	19
▪ Reglamento del 21 de julio de 1750	20
▪ <i>Cartilla de instrucción para las parteras</i> de Antonio Medina (1750), publicada en Nueva España en 1806.	24
2.b. José Ignacio <i>Bartolache</i> : parteras, asistentes de los médicos. <i>Mercurio volante, con noticias importantes y curiosas sobre varios asuntos de física y medicina</i> (1772)	30
<b>3. Obras médicas de finales del siglo XIX y principios del XX erigen la historia de la obstetricia en México, y consolidan la idea de degradación de la partería novohispana</b>	37
3.a. Francisco Flores, <i>Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta la presente</i> (1886)	37
3.b. Nicolás León, <i>La Obstetricia en México</i> (1910)	46
<b>4. La partería novohispana explicada por la antropología mediante el concepto de aculturación</b>	57
4.a. Noemí Quezada, “Creencias y tradiciones sobre embarazo y parto.” (1977)	69
4.b. Martha Eugenia Rodríguez, “Costumbres y tradiciones en torno al embarazo y al parto en el México virreinal de los siglos XVII y XVIII.” (2000)	60
<b>5. La partería novohispana analizada desde la teoría de género</b>	63
<b>6. Obras que explican el arte de los partos en la Nueva España desde la mirada histórica</b>	64
6.a. Indira Palacios García, <i>La partera colonial hacia el nuevo orden ilustrado (1536-1831)</i> (1999)	65
6.b. Anne Staples, “El cuerpo femenino, embarazos, partos y parteras: del conocimiento empírico al estudio médico” (2008)	70
<b>Conclusiones</b>	75
<b>Fuentes consultadas</b>	82

## Introducción

Si bien, el parto es un proceso fisiológico inherente a la capacidad femenina de dar la vida, a lo largo de la historia en cada cultura se han construido múltiples saberes y creencias en torno a éste. Por milenios, las mujeres dedicadas al oficio de la partería fueron quienes mediaron y acompañaron a otras mujeres en el proceso de dar a luz. En el mundo occidental hasta hace poco más de un siglo la atención del nacimiento dejó de ser un oficio exclusivo de mujeres, y se vivió un proceso de desarrollo obstétrico por parte de médicos varones, el cual devino en el protagonismo médico que se vive en la actualidad, mientras que ellas han sido relegadas al ámbito rural y en el medio urbano su actuación es minoritaria y está vinculada al movimiento que promueve una atención respetuosa del parto.

Por lo que se refiere a la historia de la obstetricia en México, distintos autores han estudiado a las parteras en los periodos históricos prehispánico, novohispano, independiente y contemporáneo. La mayoría de ellos ha coincidido en señalar que mientras en el mundo prehispánico la partería gozaba de amplio reconocimiento social y desarrollo técnico, a raíz de la conquista experimentó un estado de abandono y menosprecio por parte de las instituciones médicas, lo cual originó una profunda degradación y decadencia del oficio.

Esta apreciación se fundamenta en el dicho de los médicos dieciochescos y decimonónicos, quienes se atribuyeron el mérito de ser los primeros en reconocer su importancia y en emprender diversas acciones para "rescatar" a la obstetricia del estado de "abandono" en que se encontraba, y de esta manera buscaron su "dignificación". Asimismo, la mayoría de estudios ha dado cuenta del proceso de profesionalización de la obstetricia promovido por los médicos de finales del siglo XVIII y el XIX, y de cómo esto favoreció la segregación de las parteras y el protagonismo de los cirujanos parteros.

Se pueden identificar otras tendencias generales en los estudios revisados: por ejemplo, la pérdida de la noción histórica de la realidad al considerar a la partería novohispana como un bloque homogéneo en el que sólo es referenciada la segunda mitad del siglo XVIII. Asimismo, se tiende a utilizar las fuentes documentales de los siglos XVII y XVIII, para ejemplificar extensivamente a todo el periodo. Esta tendencia se acompaña, por lo general, de la aseveración de que la documentación para el siglo XVI es muy escasa para el estudio de la partería novohispana. Ante esta situación se planteó la necesidad de buscar fuentes documentales que dataran del primer siglo novohispano para disentir o corroborar dichas afirmaciones, y se encontró que, si bien, la cantidad no es tan abundante, la calidad de las mismas ha permitido cuantiosas aproximaciones a la partería prehispánica.

En la Nueva España, a partir del siglo XVI, el proceso de colonización de los pueblos mesoamericanos por el imperio español hizo converger en tiempo y espacio a mujeres provenientes de tres regiones culturales distintas (Mesoamérica, España y África) que poseían sus propios conocimientos, técnicas y creencias para mediar y acompañar ese tránsito que inaugura una nueva vida humana. En España, aquellas mujeres dedicadas al arte de los partos eran nombradas *comadres o comadronas*, mientras que en la cultura náhuatl, estas mujeres eran llamadas *temixihuitiani*.

Durante la mayor parte del periodo novohispano, el arte de los partos estuvo casi exclusivamente en manos de mujeres dedicadas al oficio de la partería, que eran nombradas *temixihuitiani* en lengua náhuatl y comadres o comadronas, en castellano. Mientras tanto, los médicos no se ocupaban de esta profesión, ya que no implicaba prestigio alguno y era considerada, además, una cuestión de mujeres.<sup>1</sup> De ahí que dentro de la medicina moderna se considere que los médicos varones se

---

<sup>1</sup> Al respecto, el doctor Antonio Medina, representante del Protomedicato español y autor de una cartilla de instrucción para parteras, consideraba que ayudar a traer niños al mundo era una función particular de mujeres, pero en casos de partos difíciles, era necesaria la intervención de un buen cirujano. John Tate Lanning, *EL Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el imperio español*, México, UNAM, 1997, p.430.

ejercitaran en el oficio o arte de las comadres hasta bien entrado el siglo XVIII.<sup>2</sup> Al respecto, la antropología médica ha aportado estudios acerca de la jerarquización de la medicina en la Nueva España y revelaron que los “médicos del México prehispánico” fueron catalogados como “curanderos” en la Colonia, de tal forma que las *temixihuitiani*, pasaron a ser consideradas parteras, ocupando uno de los status más bajos de la pirámide médica, junto con los cirujanos romancistas y los barberos.<sup>3</sup>

Para entender la complejidad de la partería ejercida a partir del siglo XVI, se ha de tomar en cuenta que la conquista europea sobre los pueblos originarios de Mesoamérica abrió paso a un proceso de aculturación<sup>4</sup> en el que intervinieron dos patrones opuestamente diferentes de concebir el mundo físico y social, los cuales protagonizaron la transformación a una nueva realidad, en la que las prácticas médicas de ambas culturas, entreveradas con las religiones y la magia, fueron parte de la vida cultural novohispana.<sup>5</sup> En este proceso convergieron temporal y espacialmente dos parámetros distintos de construir el conocimiento y de comunicación simbólica, los cuáles derivaron en una diversificación de las prácticas concretas para recibir una nueva vida humana.<sup>6</sup>

La presencia de ideas y prácticas místicas en torno al parto, se explica tomando en cuenta que la medicina no se puede estudiar como una entidad aislada de otras formas de cultura de una sociedad, sino que existe una interacción entre ellas.<sup>7</sup>

---

<sup>2</sup> *Ibidem*, p. 430.

<sup>3</sup> Noemí Quezada, *Enfermedad y maleficio, El curandero en el México colonial*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1989, p. 22.

<sup>4</sup> Aguirre Beltrán, *Medicina y magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial*, México, Instituto Nacional Indigenista, 1963, p. 23.

<sup>5</sup> *Ibidem*.

<sup>6</sup> Rodolfo Herrero Ricaño, *et.al., La medicina tradicional en México y su pervivencia*, México, UNAM: Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza, 2003, p.9.

<sup>7</sup> Martha Eugenia Rodríguez, “Costumbres y tradiciones en torno al embarazo y al parto en el México virreinal”, en *Anuario de Estudios americanos*, T. LVII, 2, 2000, p. 502.

La partería indígena, también llamada *temixiuliztli*,<sup>8</sup> en el mundo mexica estuvo ligada a la cosmovisión mesoamericana, en la que varias deidades intervienen directamente en todo el proceso del embarazo, parto y puerperio. Particularmente, la diosa *Cihuacóatl* era la protectora de los partos, por ser la primera mujer en haber dado a luz. Así también, la diosa *Tlazoltéotl* fue la diosa mexica de la tierra, del sexo y del nacimiento. Este último fue concebido como un paso necesario para la continuación de la vida humana, en el que se debatía entre la vida y la muerte.<sup>9</sup> No podría faltar la diosa *Chachihuitlicue*, de las aguas, que intervenía tanto al momento de romper las aguas, como se la invocaba a la hora de bañar al recién nacido.

Por su parte, el cristianismo consideró al dolor en el parto como el castigo divino “parirás con dolor”, que fue impuesto a las mujeres por el pecado original cometido por Eva. Por esta razón se recurría, mediante rezos, a la misericordia mariana ante el dolor de las mujeres al parir.<sup>10</sup> Así también, la obstetricia europea desarrollada por mujeres dejó un legado documental escrito por la médica Trota o Trótula de Ruggiero de la Escuela de Salerno, que llevó por título *Trotula curandorum aegritudinum mulierbrium ante, in & post partum Liber*,<sup>11</sup> el cual gozó de la más amplia popularidad en la Edad Media y sobrevivió al escrutinio renacentista.<sup>12</sup>

El presente estudio está organizado en siete apartados que se corresponden con las corrientes historiográficas más importantes y con mis consideraciones finales. En el primero, se ofrece un panorama general de la historiografía

---

<sup>8</sup> Francisco de Asís Flores, *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta la presente*, 3v., México, Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento, 1868 – 1888. Ed. facsimilar, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982, p. 287.

<sup>9</sup> María Teresa Sepúlveda, *Magia, brujería y supersticiones en México*, México, Everest Mexicana, 1983, (Raíces Mexicanas), pp.80 – 83.

<sup>10</sup> Martha Eugenia Rodríguez, *op. cit.*, p. 505.

<sup>11</sup> [Título en castellano] *El libro de Trótula sobre el tratamiento de las enfermedades de las mujeres antes, durante y después del parto*, en Montserrat Cabré y Teresa Ortiz (Eds), *Sanadoras, médicas y matronas en Europa, Siglos XII – XX*, Barcelona, Icaria, 2000, (Akad-emeia), p. 34.

<sup>12</sup> Esto, gracias a que el veneciano Paulus Manutius, le modificó a tal grado de hacerla parecer una obra “clásica” que fuese atractiva para el público renacentista, borrando todo aquello que indicaba su origen femenino y medieval. Cabré, *ibidem*, pp. 27 – 37.

novohispana sobre la partería, que abarca desde los primeros escritos novohispanos, hasta los estudios médicos del siglo XVII. El segundo inciso expone los documentos médicos producidos en el siglo XVIII que asumieron una perspectiva ilustrada. El tercero examina dos obras médicas que fueron elaboradas por los médicos Francisco Flores y Nicolás León, a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, respectivamente. El cuarto apartado contiene el análisis de las aportaciones antropológicas de Noemí Quezada sobre la partería novohispana. En el quinto inciso se examinan los primeros textos que partieron de la perspectiva de género para explicar la condición de las parteras novohispanas. El sexto apartado está dedicado a las obras escritas por autoras que explicaron el arte de la partería en la Nueva España desde la perspectiva histórica, como son: Martha Eugenia Rodríguez, Indira Dulce María Palacios García y Anne Staples. Finalmente, en el séptimo y último apartado se ofrecen las consideraciones finales del presente estudio historiográfico.

De esta manera, se ofrece una aproximación general a la diversidad de estudios y documentos que versan sobre la partería novohispana con el fin de conformar un panorama historiográfico de los estudios más trascendentes en el tema.



## 1. Panorama historiográfico novohispano sobre la partería.

### 1.a. Primeros referentes novohispanos en torno a la partería.

Los primeros escritos novohispanos que mencionan la necesidad de supervisar el ejercicio de la partería, datan de los años posteriores a la conquista española y fueron producidos por el Cabildo de la Ciudad de México, en 1524.<sup>13</sup>

Unos años más tarde, los franciscanos emprendieron un proyecto educativo destinado a educar a niños y jóvenes pertenecientes a la nobleza indígena; para ello, en 1536 fundaron el Colegio de Santa Cruz de Santiago Tlaltelolco, el cual fue tutelado por Fray Bernardino de Sahagún. Esta institución impulsó durante cerca de cincuenta años una corriente vigorosa en favor de la enseñanza superior, del latín y de la investigación científica, teniendo como base la integración cultural de los conocimientos indígenas y españoles.<sup>14</sup> Uno de los aportes más significativos del Colegio fue la incorporación de los remedios y la terapéutica indígena, a la medicina novohispana y luego a la práctica médica europea.

En 1552, alumnos del Colegio de Santiago Tlaltelolco dieron a luz al primer documento médico mexicano: el *Libellus de medicinalibus indorum herbis*, mejor conocido como *Códice de la Cruz - Badiano*,<sup>15</sup> compuesto por un recetario escrito originalmente en lengua náhuatl por el médico indígena Juan de la Cruz, a petición de Fray Jacobo de Grado rector del Colegio, y traducido al latín por Juan Badiano, pupilo del Colegio y oriundo de Xochimilco. Este código es considerado por algunos estudiosos como el escrito más antiguo sobre medicina, elaborado en todo el

---

<sup>13</sup> Esta información proviene de la revisión de las Actas de Cabildo que están resguardadas en el Archivo Histórico de la Ciudad de México.

<sup>14</sup> Juan José Saldaña, *Ciudad de México, Metrópoli Científica: una historia de la ciencia en situación*, México, Amatl / Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal, 2012.

<sup>15</sup> El *Códice de la Cruz - Badiano* se encuentra en la Biblioteca Apostólica Vaticana y fue descubierto en 1929. Para esta investigación se revisó la edición facsimilar con traducción al español, publicada en México por el Fondo de Cultura Económica y el Instituto Mexicano del Seguro Social, 1991.

Continente Americano, en el cual se representan figuras y descripciones de plantas autóctonas mexicanas.<sup>16</sup>

Por lo que respecta al presente estudio historiográfico, esta obra es de suma importancia porque da cuenta del saber de la *temixiuiltli* o partería indígena, al incluir entre sus páginas los remedios comúnmente utilizados para solucionar problemas ginecológicos, maternos y para facilitar el trabajo de parto de las mujeres. En el Códice destacan especialmente los primeros registros de la aculturación médica que se desarrolló a partir de la conquista en el mencionado Colegio, debido a que la terapéutica incluye elementos de ambas culturas.

Este primer tratado de medicina indígena de mediados del siglo XVI fue seguido por otros estudios realizados por religiosos y médicos españoles que dejaron constancia de sus aproximaciones a la medicina indiana a través de valiosos tratados. Fueron ellos quienes, desde su posición de colonizadores y evangelizadores, dedicaron especial atención al estudio y el registro de los elementos que conformaban el ejercicio de la partería indígena, como son: las técnicas manuales, el manejo de los recursos bióticos<sup>17</sup> y abióticos<sup>18</sup>, y las prácticas místico religiosas. Los primeros cronistas y médicos dejaron, además, valiosos testimonios sobre el origen étnico, la condición y el reconocimiento social de las parteras.

En 1569, el fraile franciscano Bernardino de Sahagún terminó su obra *Historia General de las Cosas de las Nueva España*,<sup>19</sup> conocida como *Códice Florentino*, que fue una de las más trascendentes del Colegio de Santa Cruz de Santiago Tlatelolco y tuvo la finalidad de contribuir a una evangelización más eficiente de los naturales

---

<sup>16</sup> Ángel María Garibay, introd., *Códice de la Cruz – Badiano, ibidem*, pp. 5 – 6.

<sup>17</sup> Recursos bióticos son los organismos vivos utilizados por el ser humano, en este caso se refieren a la flora y fauna usadas por las parteras.

<sup>18</sup> Recursos abióticos son los elementos inorgánicos, en este caso se refieren a rocas y minerales usadas en la partería.

<sup>19</sup> Para este estudio se consultó la siguiente edición: 5ª ed., Tomos I – IV, México, Porrúa, 2005.

mediante el conocimiento de su religión y costumbres. Este manuscrito destaca especialmente, por su copiosidad informativa e interpretativa respecto a la partería indígena, no sólo en cuestión de recursos bióticos y religiosos, sino también de las técnicas y del entorno social del oficio.<sup>20</sup> Por ese motivo, debe considerársele el referente historiográfico más importante que existe sobre la partería indígena.

Entre las obras que incluyeron en sus páginas remedios de proveniencia indígena y europea para la atención del parto y otros problemas ginecológicos, se encuentra la *Opera medicinalia* de 1570, del médico sevillano Francisco Bravo, que tiene la virtud de ser el primer tratado médico impreso en tierras novohispanas; o bien, la magna obra *Historia Natural de la Nueva España*, escrita originalmente en latín e ilustrada detalladamente por el protomédico Francisco Hernández, entre 1571 y 1577 y de la cual se nutrieron otros médicos como Agustín Farfán, Juan de Barrios y el fraile Francisco Ximénez. Éste último trabajó la herbolaria indígena por muchos años y tradujo y mejoró la obra *Quatro Libros de la Naturaleza y virtudes de las plantas y animales que están recevidos (sic) en el uso de la medicina de la Nueva España*, de Francisco Hernández, siendo publicada en 1615. Cabe recordar también *El tesoro de medicina para distintas enfermedades* (1672) de Gregorio López, elaborado a partir de su investigación desarrollada en el hospital de Oaxtepec.<sup>21</sup>

El trabajo de estos médicos y religiosos se abocó a registrar los usos de las plantas medicinales en la atención de distintas enfermedades desarrolladas por los naturales, pero también incluyeron los remedios utilizados por indígenas para distintos males que aquejaban a las madres a la hora del parto y después de éste. En ciertas ocasiones discutieron sobre las propiedades de las plantas y los árboles

---

<sup>20</sup> La participación social de las parteras es recogida a través de los *huehuetaholli*, que son los discursos de los viejos que se dan en ocasiones solemnes como el matrimonio, la preñez de una joven o el nacimiento de un niño o niña. Éstos se encuentran en el libro sexto de su magna obra *Historia General de las Cosas de la Nueva España* (1570). Para este trabajo se consultó la 5ª ed., 4 t., México, Porrúa, 2005.

<sup>21</sup> Esta obra fue reeditada en México en 1674, por Francisco Rodríguez Lupercio, y en 1708 en Madrid por imprenta de Musica (sic).

americanos, intentando conciliar la teoría hipocrático - galénica de los cuatro elementos y cualidades, con la clasificación mesoamericana, basada en un modelo dual frío-caliente y en una compleja taxonomía de las plantas y animales.

Durante esta etapa, la partería indígena también fue motivo de estudio, de mayor extensión y profundidad, por parte de algunos frailes franciscanos y dominicos, quienes no sólo consideraron la terapéutica mexicana, sino que también registraron información valiosa sobre la condición social de las parteras y el reconocimiento del que gozaban, como fue el caso de Sahagún.<sup>22</sup> Este autor también incluyó a las diosas relacionadas con el embarazo y el parto, como son Cihuacóatl, Chicomecóatl, Tzapotlatenan, Toci, Cihuapipiltin, Chachiuhtlicue, Tlazoltéotl, Xipe Totec, Temazcaltoci.

Asimismo, dieron especial atención al contenido místico - religioso de la partería indígena, con el fin de desentrañar aquellos elementos “idolátricos” que a sus ojos habían persistido de las “antiguas” religiones mesoamericanas, como fue el caso del *Tratado de las idolatrías, supersticiones, dioses, ritos, hechicerías y otras costumbres gentilicias de las razas aborígenes de México* (1630), escrito por Jacinto de la Serna. Cabe mencionar que los frailes también ejercieron funciones médicas en los lugares donde radicaron y dejaron constancia de ello. En sus obras dieron muestras de interés hacia los recursos terapéuticos que ofrecía este territorio en consolidación.

Las obras hasta aquí mencionadas son testimonio de los primeros escritos entre la medicina y la partería indígena y la europea, y de la inauguración del mestizaje entre ambas.

### **1.b. Segunda generación de estudios novohispanos sobre la partería**

Desde finales del siglo XVI y hasta mediados del siglo XVIII, se puede identificar una segunda tendencia historiográfica constituida por obras médicas que fueron creadas en función de las necesidades de consolidación y expansión de los

---

<sup>22</sup> Sahagún, “Huehuetlatolli. Libro sexto del código florentino”, en *op. cit.*

territorios coloniales. Por esta razón, incluyeron una gran cantidad y variedad de recursos naturales disponibles que eran de tipo vegetal, animal y mineral. Ejemplo de ello fue el *Tractado breve de medicina y de todas las enfermedades*,<sup>23</sup> publicado originalmente en 1570 por el médico agustino Agustín Farfán,<sup>24</sup> que resultó ser útil en el trabajo misionero de su orden, en lugares donde se carecía de médicos.

También hubo quienes identificaron problemas endémicos, como Juan de Cárdenas quien en su obra *Problemas y secretos maravillosos de las Indias*<sup>25</sup> identificó algunos problemas ginecológicos particulares del Nuevo Mundo. A decir del estudioso de la ciencia en la ciudad de México, Juan José Saldaña, Cárdenas inauguró un tipo de ciencia novohispana, por el hecho de que no intentó explicar la realidad americana únicamente bajo el paradigma clásico occidental, sino reconoció la existencia de fenómenos particulares de la población americana.<sup>26</sup> A decir de Cárdenas, ante problemas ginecológicos descritos por él mismo, “Hipócrates, Avicena, y otros clásicos, quedarían absortos”, porque escapaban a la realidad europea. Cárdenas formuló nuevas interpretaciones y propuestas de solución tomando en cuenta las problemáticas y recursos del Nuevo Mundo, tal es el caso de su estudio sobre el uso del chocolate por la población indígena, contenido en la obra antes citada.

Otra obra representativa de esta tendencia, fue *De la verdadera Medicina, Astrología y Cirugía* publicada por Juan de Barrios<sup>27</sup>, quien ofreció valiosa información sobre los usos tradicionales de las comadronas europeas. Además,

---

<sup>23</sup> Agustín Farfán, *Tractado breve de medicina y de todas las enfermedades*, México, Gerónimo Balli, 1570. Esta obra fue reimpressa en los años 1592, 1604 y 1610. Para el presente estudio se consultó la edición de 1610.

<sup>24</sup> Quien se recibió de médico en 1567 y en 1580 redactó las Constituciones de la Escuela de Medicina, fundada en 1575.

<sup>25</sup> Juan de Cárdenas, *Primera parte de los problemas y secretos maravillosos de las Indias*, México, 1591. Es un volumen de casi quinientas páginas, dividido en tres libros, dedicado el primero al "sitio, temple y constelación de la tierra", el segundo a "las plantas y minerales", y el tercero a "las propiedades de los hombres y animales nacidos en las Indias".

<sup>26</sup> Juan José Saldaña, *op.cit.*, pp. 228 – 229.

<sup>27</sup> Juan de Barrios, *De la verdadera Medicina, Astrología y Cirugía*, México, Fernando Balli, 1607.

advirtió algunos problemas de implementación, ya que muchos de los remedios europeos eran inexistentes en el territorio de la Nueva España. Por esta razón, sugirió la utilización de la flora y la fauna disponibles.

En 1712 fue publicado por primera vez el *Florilegio Medicinal*, del clérigo jesuita Juan de Esteyneffer. La pretensión inicial del autor consistió en ofrecer una guía de instrucciones médicas para los jesuitas y misioneros, en la atención de las necesidades médicas de las comunidades indígenas, incluidos los aspectos obstétricos; no obstante, a lo largo del siglo XVIII resultó ser una de las más influyentes guías médicas en América.

Estas obras, si bien partían de las teorías hipocráticas y prácticas europeas sobre la concepción y la atención del nacimiento, reconocieron que la realidad americana rebasaba la teoría y el saber médico tradicional europeo. Por este motivo, reunieron en sus páginas tanto aquellos recursos provenientes de tradiciones europeas (escolásticas y populares), como la terapéutica médico - americana, descartando todo aquello que consideraban "idolátrico". Su composición refleja el grado de complejidad cultural en la que fueron elaboradas y son evidencia de la consolidación de una forma de medicina novohispana que partió de la observación de los fenómenos que aquí se daban y de la compaginación de los recursos terapéuticos europeos y americanos.

## **2. Médicos del siglo XVIII denuncian por primera vez el "estado de abandono" de la partería y proponen medidas para resolverlo**

A través del estudio de las obras médicas novohispanas se puede identificar una tercera tendencia historiográfica, iniciada a mediados del siglo XVIII, que introdujo en la medicina el pensamiento ilustrado que bullía en Europa. Esto generó un cambio trascendental en la manera de considerar a las parteras novohispanas.

Cabe advertir que el pensamiento ilustrado germinó en Nueva España al cobijo de selectas colectividades de intelectuales criollos, pero también ingresó a través de la vía institucional, mediante las Reformas Borbónicas.

La partería novohispana no quedó al margen de la ilustración, algunos médicos españoles de principios del siglo XVIII fueron los primeros en expresar que el oficio de la partería se encontraba en un estado de abandono y propusieron ciertas medidas para resolverlo. Esta tendencia inició en España con la introducción de cirujanos franceses en la atención de los partos de las reinas Luisa Gabriela de Saboya (1688-1714) e Isabel Farnesio (1692 - 1796), primera y segunda esposa de Felipe V, respectivamente.<sup>28</sup> En este contexto se publicaron obras médicas que abordaban directamente el tema del cuidado del parto y estaban dirigidas a la formación de cirujanos parteros y “comadronas”, tal es el caso de *Questiones generales sobre el modo de partear, y cuidar a las Mugerres que están embarazadas o Paridas* (1717) del cirujano y partero formado en el Hotel Dieu de París, Paul Petit,<sup>29</sup> que contenía “todo lo que debía de atender un buen partero o partera antes, durante y después del parto”.<sup>30</sup> Cabe mencionar que esta obra no descalificó el trabajo de las parteras, sin embargo, significó el surgimiento y legitimación de un nuevo profesional: el cirujano partero.

En 1733 salieron a la luz las obras de los médicos españoles Diego Mateo Zapata<sup>31</sup> y Francisco Perena.<sup>32</sup> Zapata destinó su obra a los médicos y les recomendó que recurriesen “a la habilidad, comprensión (sic) anatómica, y a los sabios

---

<sup>28</sup> Álvaro Martínez Vidal y José Pardo Tomás, “Un conflicto profesional, un conflicto moral y un conflicto de género: los debates en torno a la atención al parto en la Ilustración”, en *Cronos. Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, Vol.4, núm.1, 2001.

<sup>29</sup> Petit, *Questiones generales sobre el modo de partear, y cuidar a las Mugerres que están embarazadas o Paridas*, Madrid, Ángel Pascual Rubio, 1717.

<sup>30</sup> *Apud* de Álvaro Martínez Vidal, *op.cit.*, p. 7.

<sup>31</sup> Diego Mateo Zapata, *Dissertación médico-theológica, que consagra a la Serenísima Señora Princesa del Brasil*, Madrid, Don Gabriel del Barrio, 1733.

<sup>32</sup> Francisco Perena, *Conclusiones breves y claras Theológico-Médico-Legales contra la Dissertación Médico-Theológica que dio a luz Diego Matheo Zapata*, Madrid, Bernardo Peralta, 1733.

Cirujanos, dedicados a la asistencia de los partos”;<sup>33</sup> él fue el primero en cuestionar el trabajo de las parteras en relación a los partos difíciles y a algunas prácticas como la extracción de la placenta. Por su parte, Perena dedicó su obra tanto a parteras como a cirujanos comadrones. Estas obras médicas fueron pioneras de un proceso de transformación de la asistencia al parto dado en España durante el siglo XVIII, al promover la figura del médico comadrón en la resolución de partos distócicos<sup>34</sup> y cuestionar la hegemonía de las parteras.

Unos años más tarde, en 1737, la Academia Médico Matritense, fundada en 1734, encargó a Francisco Fernández Navarrete elaborar un proyecto de academia médica española. En él, Fernández planteó la posibilidad de que todos los partos (normales y difíciles) fueran asistidos por comadrones:

Se traerá a examen la Historia Obstetricia de España: el modo de suceder en ella los Partos Naturales, y los Violentos, la Ignorancia y Abusos de las Vulgares Parteras; si conviene que en todos o en algunos casos se exerza por Hombres esta Profession, con la noticia de lo controvertido o lo resuelto sobre ello en otros Reynos, y las causas más comunes de los Abortos en España. (sic)<sup>35</sup>

Este proceso repercutió en el ámbito religioso, intelectual y político, a través de obras de carácter moral y reglamentaciones. La obra *Embriología Sacra* del sacerdote siciliano Francesco Cangiamilla, publicada originalmente en Palermo en 1745,<sup>36</sup> tuvo gran aceptación en España al ser traducida al castellano y reeditada en varias ocasiones<sup>37</sup> y al ser ampliamente distribuida entre los obispos de las diócesis

---

<sup>33</sup> Zapata, *op.cit.*, p. 18.

<sup>34</sup> Parto distócico es aquel que procede de manera anormal o difícil que puede deberse a distintos motivos, por ejemplo contracciones uterinas incoordinadas, o una posición anormal del feto, o la presentación previa de la placenta, o una desproporción cefalo-pélvica relativa o absoluta o por anomalías que afectan el canal blando del parto, o la retención de la placenta, entre otros.

<sup>35</sup> Francisco Fernández de Navarrete, *El Mercurio Académico. Harmonioso Proyecto de la Historia Natural y Médica de España de la Real Academia Matritense por D.F.F.N. Médico de Cámara de S.M. Católica*. Ms. 17-3D Biblioteca, 4-7, de la Real Academia Nacional de Medicina de Madrid, vol. 2, p. 13. *Apud* de Álvar Martínez Vidal, *op. cit.*, p.10.

<sup>36</sup> Reeditada en latín en 1758

<sup>37</sup> Cangiamilla, *Embriología sagrada, tratado de la obligación que tienen los curas, confesores, médicos, comadres y otras personas, de cooperar la salvación de los niños que aún no han nacido, de los que nacen al parecer muertos, de los abortivos, de los monstruos etc.* Madrid, Pedro Marín, 1774. Se han encontrado



españolas. Con el paso del tiempo, la *cesárea postmortem* se hizo una práctica común y a finales del siglo XVIII el Rey Carlos IV estableció la obligación de practicarla con el fin de bautizar a los nonatos mediante la cédula del 13 de abril de 1804.<sup>38</sup>

Por otra parte, la opinión del médico Benito Feijoo acerca de que debía promoverse una modernización de la obstetricia mediante la educación profesional de las parteras, tuvo gran repercusión en las disposiciones gubernativas de mediados del siglo XVIII, mismas que formaron parte de las Reformas Borbónicas, que respondieron a la necesidad de hacer más eficientes y productivas a las instituciones españolas peninsulares y coloniales. En el caso de la medicina, promovieron nuevas reglamentaciones para ser ejercidas por el Protomedicato, como la del 21 de julio de 1750, que se analizará más adelante.

Este proceso de modernización, que se había implementado desde los albores del siglo XVIII con el ascenso de la dinastía borbónica al trono español, llegó a Nueva España a través de cédulas reales y reglamentaciones. Dado su carácter impositivo, requirió que visitadores vigilasen su estricta aplicación, lo cual generó molestia y severas resistencias entre los criollos, porque sentían menospreciadas sus capacidades y los delegaban de los ámbitos de decisión.

Asimismo, algunos criollos intelectuales asimilaron el pensamiento ilustrado que les había llegado a través de obras escritas provenientes de Europa, y lo hicieron de manera creativa al adecuarlo a las necesidades y peculiaridades de la realidad novohispana; por ello, identificaron su nueva ciencia, como “nacional”. Este modo

---

ediciones anteriores en latín y francés: Francisco Emmanuele Ciangiamila, *Embryologia Sacra De Officio Sacerdotum, Medicorum, Et Aliorum Circa aeternam Parvulorum in utero existentium salutem*. Panormi, Francisci Valenza 1758; y Francesco Cangiamila, *Abregé De L'embryologie Sacrée Ou Traite Des Devoirs*. 2ª edición, Paris, 1766. En Nueva España esta obra fue traducida al castellano por José Manuel Rodríguez y publicada bajo el título *La Caridad del Sacerdote para con los niños enterrados en el vientre de sus madres difuntas. Y documentos de la utilidad y necesidad de su práctica*, México, Felipe de Zúñiga, 1773.

<sup>38</sup> Ésta debía realizarla un cirujano y a la falta de éste, el párroco. A decir de dicha cédula, los prelados eclesiásticos “no han de consentir que se dé sepultura a mujer alguna, de cualquier clase que fuere, que haya falecido embarazada, sin que les conste antes que con ella se ha practicado la operación.” *Apud* de José Manuel Septién, *Historia de la Ginecología y a Obstetricia en México*, México, Institución Gineco-Obstetrica Santa Teresa, 1986, p. 104.

de asimilar la ilustración estuvo en estrecho vínculo con el “criollismo científico”, que había nacido en el siglo XVII.<sup>39</sup>

Fueron esos médicos criollos ilustrados del siglo XVIII quienes desplegaron una serie de críticas hacia las tradiciones médicas hipocrática<sup>40</sup> y popular, con el propósito de trascenderlas. Fueron ellos los primeros en declarar que la partería presentaba un estado de abandono. En sus argumentos se pueden identificar tres elementos básicos: el principal tenía que ver con el menosprecio médico hacia la obstetricia, el cuál había sido heredado, por la tradición peripatética<sup>41</sup>. Esta situación, a sus ojos, había acarreado la decadencia en la enseñanza médica novohispana, porque había mantenido el modelo escolástico y eliminado la experimentación, quedándose al margen de la revolución científica que bullía en Europa, y particularmente en Francia. En este último país, los médicos habían comenzado a incursionar en el ámbito de la obstetricia para promover el progreso científico, basado en la promoción educativa de los médicos.

El primer elemento, antes descrito, conllevó, según dijeron los ilustrados, a que la obstetricia estuviese abandonada por los médicos y dejada al arbitrio de viejas “ignorantes” y “supersticiosas”, que en su mayoría pertenecían a los grupos sociales “impuros” y de “la más baja calidad”.<sup>42</sup> Los médicos dieciochescos completaron este cuadro de abandono con un tercer argumento que existía una nula regulación

---

<sup>39</sup> Juan José Saldaña, *op. cit.*

<sup>40</sup> La escuela hipocrática es aquella inaugurada por el médico griego Hipócrates (460 - 370), quien ha sido considerado el padre de la Medicina, nacido probablemente en la isla de Cos, donde ya existía una escuela médica prestigiada. La medicina hipocrática se basó en la teoría de los fluidos en correspondencia con los cuatro elementos. El "Corpus hipocrático" es el legado de esta escuela y se conforma por más de cincuenta escritos. En ellas se tratan materias diversas, como la práctica médica, la dietética, la ginecología y obstetricia, la anatomía y las causas de las enfermedades y su tratamiento. Ciertos textos representan verdaderos tratados, otros son breves ensayos e, incluso, lo que parece ser apuntes para clases magistrales. Con respecto a la autoría de esos textos y a las fechas en que fueron escritos, existen diversas opiniones. La mayoría de los expertos supone que sólo unos pocos corresponden a obras del propio Hipócrates. El resto habrían sido escritos por médicos de la escuela hipocrática entre el siglo V y hasta mediados del IV a.C., incluyendo algunos posteriores a ese período.

<sup>41</sup> El modelo peripatético estaba basado fundamentalmente en la escuela aristotélica y en los textos clásicos griegos, Hipócrates de Cos y Galeno de Pérgamo, y en la obras *El libro de la curación* y *El canon de medicina* del médico y filósofo persa, Avicena.

<sup>42</sup> Nótese el contenido social de este señalamiento.

institucional sobre las parteras. Estos tres elementos básicos fueron el fundamento de la idea de que el “arte de los partos” en España y Nueva España se hallaba en un estado de “abandono”.

Cabe destacar que esta imagen promovida por algunos médicos del siglo XVIII, no se corresponde cabalmente con los registros históricos de los siglos XVI y XVII que hemos mencionado en el apartado “Primeros referentes novohispanos en torno a la partería”, los cuáles evidencian que sí hubo un reconocimiento médico sobre la importancia de la obstetricia y un interés por registrar la terapéutica indígena; además, existen registros de que tanto en España, como en Nueva España, las parteras eran autorizadas por los cabildos, esto presumiblemente cambió a raíz del reglamento de 1750 en el que el Protomedicato quedó facultado para examinarlas.

Medio siglo más tarde, los médicos decimonónicos consideraron que la percepción de sus colegas del siglo XVIII, demostraba que durante el periodo novohispano la partería había experimentado una degradación profunda que respondía a tres elementos primordiales: el menosprecio del oficio por parte de los médicos, la condición social y la ignorancia de las ejecutantes, y la falta de regulación gubernamental.

Esta cuestión encarna el asunto nodal del presente inciso, porque se contrastan dos documentos del siglo XVIII que han tenido mayor trascendencia historiográfica como es el Reglamento del 21 de julio de 1750 y la *Cartilla de instrucción para parteras* de Antonio Medina, que fue publicada en España el mismo año y reimpressa en México hasta el año de 1806; con la percepción médica ilustrada de José Ignacio Bartolache en su periódico *Mercurio Volante*, que circuló en México entre 1772 y 1773.

## 2.a. Disposiciones gubernamentales para la reglamentación de la partería

Para la mayoría de estudiosos del tema que nos ocupa, el año de 1750 representa el inicio de las disposiciones reales para regular el ejercicio de la partería. No obstante, existe un antecedente que data de 1498, cuando los Reyes Católicos promulgaron una ley que regulaba el ejercicio profesional de las matronas. La institución encargada de hacerla cumplir fue el Real Tribunal del Protomedicato, mediante la examinación y certificación.<sup>43</sup>

A pesar del interés del Protomedicato por fijar los niveles básicos de conocimientos que debía tener cualquier partera, el espacio de aplicación de esa ley fue limitado a la región castellana. Además, tuvo una duración fugaz: el monarca Felipe II abolió esta legislación en 1576, debido a los abusos cometidos por los protomédicos hacia las parteras castellanas. De tal modo que el Protomedicato quedó sin capacidad alguna para ejercer autoridad sobre el ejercicio del “arte de los partos” y por ello, los cabildos fueron los encargados de autorizar a las parteras.

Este antecedente marcó las políticas sanitarias sobre la partería en el territorio español, peninsular y de ultramar, durante los dos siglos siguientes. Y por este motivo, esta información resulta relevante para comprender la queja de los médicos ilustrados de la península y de Nueva España.

A principios del siglo XVIII, el médico Benito Gerónimo Feijóo reflexionó en torno al uso moderno de la obstetricia, reconoció su importancia y la falta de instrucción de las parteras, y valoró la viabilidad de su ejercicio por parte de los cirujanos. Él consideraba que las mujeres poseían las mismas capacidades intelectuales que los varones, por ello en sus *Cartas Eruditas*<sup>44</sup> propuso educar a las

---

<sup>43</sup> Conde Fernández, Fernando, “Pateras, comadres, matronas. Evolución de la profesión desde el saber popular al conocimiento científico”, en *Discursos Académicos*, Academia de Ciencias e Ingenierías de Lazarote, núm. 49, 13 diciembre 2011, p. 25.

<sup>44</sup> Benito Gerónimo Feijóo, Carta “Uso más honesto de el Arte de la Obstetricia”, en *Cartas Eruditas y Curiosas*,

parteras para que ejercieran con maestría el oficio; además, consideraba inmoral la intervención de los médicos, aunque lo veía como un mal necesario que podía ser transitorio en lo que se formaba a las parteras, ya que él sostenía la idea de que debía permanecer como un oficio femenino:

[...] conviene que las mujeres se sirvan del ministerio de los hombres, en la suposición de que sólo éstos posean la inteligencia necesaria; o sólo entretanto que ellos únicamente la poseen. Mas si se pudiese tomar providencia para que las mujeres se instruyesen bien en este Arte, deberían ser excluidos enteramente de su ejercicio los hombres. ¿Y se podía tomar esta providencia? Sin duda. A algunos insignes en el oficio se podría mover con premios magníficos a que instruyesen bien a varias mujeres hábiles, las cuales después enseñarían a otras y éstas a otras, &c. El oficio es bastantemente lucroso; con que no faltarían mujeres pobres, que se aplicasen a él con ardor.<sup>45</sup>

La propuesta de Feijoo coincide con la del Reglamento de 1750 en la que el Protomedicato incorporó entre sus atribuciones la regulación del arte de los partos y la publicación de un manual para la formación básica de las parteras, que llevó por título *Cartilla nueva útil y necesaria para instruirse las Matronas, que vulgarmente se llaman Comadres, en el arte de partear* del Dr. Antonio Medina, Médico Real y Examinador del Tribunal del Protomedicato. Son estos dos documentos los que analizamos a continuación.

#### ▪ **Reglamentación del 21 de julio de 1750**

La Real Cédula de 1750, dictada por Fernando VI significó la conclusión de un largo periodo marcado por el designio del monarca Felipe II, quien en 1576 canceló la regulación del Protomedicato sobre el oficio de la partería. De tal forma que la Cédula de 1750, asignó al Real Protomedicato, institución encargada de regular todo lo referente al ejercicio de la profesión médica, la tarea de reglamentar el oficio de la partería. Dicha institución estaba organizada con base en una rigurosa

---

Madrid, Blas Román, 5ª ed. conjunta, Tomo II, Carta XVII, pp. 267-272. *Apud* de Álvar Martínez Vidal, *op.cit.*, p. 19.

<sup>45</sup> Benito Jerónimo Feijoo, Carta “Uso más honesto de el Arte de la Obstetricia”, en *Cartas eruditas y curiosas* (1742-1760), tomo segundo (1745), Madrid, Imprenta Real de la Gazeta, Real Compañía de Impresores y Libreros, 1773, pp. 234-239. Disponible en <http://www.filosofia.org/bjf/bjfc217.htm#c217pt06>

estratificación del gremio, que diferenciaba a los cirujanos latinos, de los romancistas; y a éstos, de los de menor categoría, como barberos, sangradores y parteras.<sup>46</sup>

El reglamento emanado estipuló un trámite de autorización para el ejercicio del oficio de partería. Las aspirantes debían presentar una solicitud de examen acompañada de un expediente con los documentos siguientes:<sup>47</sup>

- ❖ Fe de bautismo que estipulara su legitimidad de nacimiento.
- ❖ Certificado de limpieza de sangre.
- ❖ Constancia de buena vida y costumbres.
- ❖ Certificado de haber practicado tres o cuatro años la profesión al lado de cirujano o parteras aprobados.
- ❖ Era condición indispensable que fuesen casadas o viudas; en el primer caso, deberían mostrar escrito con el consentimiento del marido, y en el segundo, una certificación del párroco afirmando que se trataba de una viuda honorable.

Por su parte, el examen debía ser puramente práctico, por lo que no requería de estudios específicos. No obstante, podían prepararse mediante las Cartillas de instrucción para las parteras de Antonio Medina. Una vez entregada la solicitud, debían pagar 63 pesos para gastos de examen, los cuales estaban destinados a cubrir los rubros expuestos en la tabla.

<b>Gastos de examen para parteras estipulados por la Real Cédula Real del 21 de julio de 1750</b>	
Cada protomédico	6 pesos
Asesor	8 pesos
Fiscal	3 pesos
Escribano	10 pesos
Cirujano sinodal	1 peso 2r
Portero	3 pesos 6r
Papel sellado	6 pesos
No especificado	23 pesos
<b>Total</b>	<b>63 pesos</b>

Fuente: Medina, *op. cit.*

<sup>46</sup> Conde Fernández, *op. cit.*

<sup>47</sup> Medina, *op. cit.*

Con el examen, las parteras quedaban formalmente autorizadas para realizar diagnóstico de embarazo, consultas durante la preñez, maniobras para acomodar al producto, atención del alumbramiento y cuidados *post-partum*. No obstante, les prohibía suministrar cualquier tipo de sustancia, farmacológica o no, a la preñada, ya que el mismo reglamento únicamente autorizaba esta facultad a los médicos. De ahí se explica la insistencia en la regulación de las boticas, ya que éstas sólo podrían cubrir las recetas provenientes de médicos y no de cirujanos, ni otros profesionales de menor nivel.

En gran medida estas disposiciones no fueron viables en la Nueva España, donde prevalecía una situación muy distinta a la realidad castellana o valenciana, en donde se había mantenido una cierta regulación. En primer lugar, se debe considerar que la “limpieza de sangre” en esta región no significó exactamente lo mismo que en España. Aquí aplicó no sólo en el sentido de la persecución étnica y religiosa de judíos, musulmanes, iluminados y otras “herejías”, sino que dicha limpieza excluía a las “castas” resultantes de las mezclas raciales. Los indios también quedaron excluidos de la enseñanza formal dada su condición de “nuevos cristianos” ya que representaban el peligro de “idolatría”. De este modo, desde el principio se procuró garantizar el monopolio de españoles peninsulares y criollos sobre la instrucción médica universitaria y el acceso a cargos académicos y del Protomedicato.

En el siglo XVIII en el virreinato se planteó la necesidad de hacer valer la reglamentación previa, de 1498, y adoptar los nuevos reglamentos emitidos en 1750 por la Corona, con tal de que las leyes estuviesen acordes a la situación del momento. De esta manera, se podrían requerir los certificados de “pureza de sangre” y de “legitimidad” a quienes ejercían la medicina de manera legal, y sobre todo, a quienes asumían cargos honorarios, como protomédicos y catedráticos. Ambos requerimientos fueron fundamentales para respaldar el discurso de “dignificación”

de la medicina e inaugurar legalmente la competencia médica en el ámbito de la obstetricia aunque de manera limitada, como se verá.

Por otro lado, esta reglamentación implicó que un gran número de parteras novohispanas, o quizá la mayoría, quedasen excluidas de cualquier posibilidad de autorización legal. En primer término, por su origen indio, mestizo y mulato. De esta manera, únicamente las españolas peninsulares o criollas podrían acceder a tal “privilegio”. Además, se ha de considerar que el oficio no representaba prestigio social alguno, por lo que sólo las españolas pobres podrían estar interesadas en recibir tal autorización.

Por lo que respecta al condicionamiento de ser formadas con médico o cirujano o partera autorizada, éste resultaba un obstáculo casi insalvable, puesto que éstos no contaban con la formación, ni experiencia plena para enseñar las técnicas obstétricas de tradición escolástica. Además, imperaba el impedimento de tipo social ya que para un médico relacionarse y compartir sus conocimientos con mujeres de los más bajos estratos no resultaba para nada atractivo ni prestigioso y contradecía sus aspiraciones de reconocimiento y posición social.

La inviabilidad de tal reglamento se evidenció a partir de dos escenarios. El primero es que para el decenio de 1770 los médicos ilustrados se quejaban amargamente de que imperara una total desobediencia del mismo y mantenían la consigna de hacer valer sus estipulaciones. La otra evidencia es que para principios del siglo XIX sólo dos parteras habían sido autorizadas y prevalecía en la colonia una insuficiencia de médicos y de recursos materiales e institucionales que hiciesen frente a la formación de parteras profesionales.



▪ ***Cartilla de instrucción para las parteras de Antonio Medina (1750), publicada en Nueva España hasta 1806.***

En 1750 el médico Antonio Medina publicó en España la *Cartilla de instrucción para las parteras*,<sup>48</sup> por encargo del Tribunal de Protomedicato; no obstante en Nueva España fue publicada hasta 1806<sup>49</sup> y tenía la intención de ofrecer una guía de estudio accesible y práctica para las parteras, porque contenía lo “principal que debe saber una Matrona, las circunstancias que deben asistirle, y la obligación en que por razón de oficio se constituye”.<sup>50</sup>

Este documento es uno de los más valiosos para el presente estudio porque refleja la concepción de los protomédicos sobre el oficio de la partería y sobre las cualidades y aptitudes que debían tener las ejecutantes. Además, por su carácter oficial, expresa la posición de la autoridad real sobre las relaciones entre médicos y parteras.

A través de este documento, la autoridad reconocía la importancia de la partería como un oficio público útil y necesario para el reino. También expresaba su oposición al hecho de que los varones médicos o cirujanos se introdujesen en su práctica por “recato y honestidad”, limitando su intervención a los partos distócicos, que superaban la capacidad de las parteras. Por ello es que estipuló que en estos casos ellas estaban obligadas a recurrir a la pericia de un “buen cirujano”. Este señalamiento mantuvo vigente la tradición de considerar que la partería era un oficio fundamentalmente femenino. Después de recurrir a la autoridad aristotélica, a ejemplos de la historia romana y la Historia Sagrada, el protomédico sentencia:

---

<sup>48</sup> Antonio Medina, *cartilla nueva, util, y necesaria para instruirse las Matronas, que vulgarmente se llaman Comadres, en el oficio de Partear*, Madrid, Oficina de Antonio Sanz, 1750, Prólogo. (Nota: MANDADA HACER POR EL REAL TRIBUNAL del Protho-Medicato, AL DOCTOR ANTONIO MEDINA, Médico de Reales Hospitales, de la Real Familia de la Reina nuestra, y Examinador del mismo Tribunal).

<sup>49</sup> Antonio Medina, *Cartilla nueva útil y necesaria para instruirse las matronas que vulgarmente se llaman comadres, en el oficio de partear*, México, Doña María Fernández de Jáuregui, 1806.

<sup>50</sup> *Ibidem*.

De todo lo cual clarísimamente se infiere, no sólo que la necesidad, y precisión introdujo en el mundo este oficio, sino también, que con la más madura reflexión, y prudencia se estableció por costumbre, y por ley, fuese el partear peculiar ejercicio de las mujeres: y que sólo por abuso cohonestado con la impericia, y desconfianza de estas, en desprecio del mayor recato se han introducido los hombres comúnmente à practicarlo, pues aunque nadie debe dudar, que en el singular caso de un parto difícil se ha recurrido, y debe recurrir à la pericia, y destreza superior de un buen Cirujano; es también evidente, que hasta el siglo pasado se ignoraba, especialmente en España, el nombre de Comadrones, ò Parteros.<sup>51</sup>

Por lo que respecta al problema de la falta de formación de las parteras y del “estado de abandono” planteado por los médicos, la autoridad postuló algunos señalamientos fundamentales. En primer término, trae a la memoria que antiguamente se habían establecido reglas y publicado libros para su estudio y examinación. Argumenta además, que las parteras de antaño habían gozado de reconocimiento.

Un segundo señalamiento de la Cartilla Médica hace referencia a que la Real Pragmática de Felipe II, que suspendió toda regulación por parte del Protomedicato sobre la partería, trajo consecuencias perniciosas; entre las cuáles, resalta la introducción “de hombres, como de mujeres, que casi del todo carecían de las condiciones necesarias para tan delicado ejercicio”. Lo cual fue una causa principal de la degradación.

Y la tercera cuestión señala que habiendo tomado conciencia de la situación, la autoridad regia pretendió recobrar el prestigio de antaño. Para ello determinó que se evaluase a las

mujeres, que viven de este oficio, y las que en adelante le hubiesen de ejercer, así en *Theorica*, como en *Práctica*, por el Proto-Medicato: y que para este efecto se forme una Cartilla, por la cual se instruyan para el examen; y no mereciendo en este la aprobación, queden privadas con graves penas de ejercer dicho oficio.<sup>52</sup>

---

<sup>48</sup> Antonio Medina, *Cartilla nueva útil*, 1806, prólogo.

<sup>52</sup> *Ibidem*.

La cartilla está estructurada en cuatro apartados y abarcan los siguientes campos: el primero tiene una función protocolaria y establece los alcances esperados y las cualidades que debe poseer cualquier partera, para el buen ejercicio de su profesión. El segundo, instruye sobre la anatomía de los órganos femeninos de la “generación”. El tercer capítulo aborda el “estado de preñez” y menciona los mecanismos para diagnosticarlo. En el cuarto y último apartado, entra cabalmente en materia del trabajo de parto y del tipo de asistencia que se debe ofrecer a la parturienta.

Sobre las cualidades de una partera resalta algunos aspectos relacionados con la edad adecuada en que debía emprender este ejercicio para poder emplear el espacio de algunos años en la *Theorica* y reglas de la *Práctica*: “porque si lo intenta ya vieja, se le ha pasado el tiempo oportuno de aprender, su entendimiento, y sentidos se hallan ya débiles para ello, y sus corporales fuerzas insuficientes”.<sup>53</sup> A decir de este manual, tampoco se debía admitir en este oficio a “las muy jóvenes, ni las doncellas, sino es en el caso de destinarse por suficiente tiempo, desde esta edad, al lado de Matronas hábiles, ò de Cirujanos prácticos en el Arte, à habilitarse en todo lo necesario para obrar por sí”.<sup>54</sup>

Las siguientes consideraciones abarcan lo que es la corporeidad que debía tener, en teoría, una partera:

[...] deben tener una salud robusta; porque si son débiles, ò enfermizas, no pueden tolerar el trabajo de trasnochar, y demás incomodidades corporales inseparables del ejercicio, ni tener las fuerzas necesarias para las varias maniobras que se ofrecen: por cuyos motivos son también inhábiles las excesivamente gordas.<sup>55</sup>

---

<sup>53</sup> *Ibidem.*

<sup>54</sup> *Ibidem.*

<sup>55</sup> *Ibidem.*

La forma de sus manos también quedaba a consideración; éstas no debían ser callosas, ni demasiado grandes, ni presentar deformaciones que limiten la movilidad o el sentido del tacto. El quinto requisito era que supiese leer y escribir suficientemente, para que tuviese entendimiento y capacidad de aprender.

Por lo que se refiere al carácter de una partera, debía tener ciertas cualidades como ser vigilante, y cuidadosa, “pues no pocas veces por la pereza, y tardanza se pasa la ocasión, y se pone la madre, y el infante en gravísimo riesgo.” Debe ser de genio dócil, para admitir el dictamen de sus mayores en suficiencia, pidiendo en oportuno tiempo el auxilio, y la consulta del Médico o del Cirujano, en los casos en que ocurran dificultades.

Además, era muy importante que fuese de ánimo benigno, paciente, y alegre con modestia, “porque la pusilanimidad de las Parturientas se depone con estos agradables afectos, y recobradas en su natural valor, se ayudan para el buen éxito.” Finalmente, debía caracterizarse por ser una mujer sobria o medida con el uso del vino, “de lo contrario se constituyen inútiles, y perjudiciales”.

La cuestión moral no quedó excluida en la cartilla, ya que se hizo especial mención de su religiosidad y valores. El primer requerimiento al respecto fue “ser buena christiana, y confiada más en los auxilios de Dios, que en los de su Arte; pues devotamente implorados, los concede su Divina Providencia suficientes para salir del mayor aprieto.”<sup>56</sup>

La misericordia, era necesaria para atender los requerimientos de ricos y pobres, “porque Dios, que a su imagen, y semejanza hizo iguales las Almas, cuida más de recompensar las misericordias con los necesitados, que los poderosos del mundo a sus sirvientes.” La discreción era también indispensable, “porque de faltar

---

<sup>56</sup> *Ibidem.*

al secreto en los casos en que importa, se sigue infamia, y deshonor.”

Como puede apreciarse, la regulación de 1750 consideró necesario incluir en la cartilla una serie de elementos vinculados no sólo a la atención técnica contenida en los capítulos destinados a la anatomía del embarazo y el mecanismo del parto, sino también con la personalidad y la calidad moral de las parteras; incluyendo consideraciones sobre las relaciones humanas, el buen trato y los cuidados requeridos por las mujeres en su capacidad de dar a luz una nueva vida humana. Cabe mencionar que estos elementos no eran novedosos, fueron retomados de una larga tradición médica y popular que se encuentra recogida en el primer tratado en lengua castellana sobre el “arte de las comadres”, publicado por el médico mallorquín Damián Carbón, en 1541.

Los apartados de la *Cartilla* dedicados a la anatomía y el embarazo contienen información teórica y, en menor medida, práctica, que fue recopilada básicamente de la tradición hipocrática - galénica, aunque también incluye el “saber” de las parteras. Es de notar que el conocimiento construido a partir de la experimentación y recogido en tratados de médicos y parteras franceses quedó relegado por la autoridad real. Esto es entendible si se considera que una de las aspiraciones era que las “matronas españolas” recobrasen “aquel famoso crédito, que tuvieron en lo antiguo”.

Esto quiere decir que la autoridad real dio mayor crédito al saber tradicional, por lo cual desestimó la injerencia de médicos en los partos comunes, que buscaban el desarrollo científico o “perfeccionamiento” de la obstetricia. A sus ojos, la acción de los cirujanos no requería ser “desarrollada” ni “perfeccionada” ya que su ámbito de acción debía ser limitado y regulado para que se ejerciera de manera ética, profesional y no sobrepasara sus atribuciones, que estaban claramente definidas en la cartilla. A pesar de esta postura, la pugna de los médicos por presidir todos los ámbitos de la obstetricia continuó mediante la profesionalización de cirujanos

parteros españoles a través de ordenanzas y textos formativos. Ejemplo de ello fueron las Ordenanzas de Cirujanos de Barcelona 1764, que estipularon la publicación de un libro de instrucción para las parteras que debería titularse *Arte de partear, o breve instructivo para las mugeres que quieren exercer el arte de comadre de partos o Partera*, no obstante, al año siguiente la obra fue publicada bajo el título *Compendio del Arte de Partear compuesto para el uso de los Reales Colegios de Cirugía*. Este cambio respondió a que las principales destinatarias ya no eran las parteras, sino los cirujanos en formación, por ello, dicho compendio insistió en la competencia de cirujanos hábiles frente a la incompetencia de las parteras:

Bien veo que muchas cosas de las que encierra mi Abreviado no están a tiro de gran parte de Sugetos para quienes se destina; pero mal alega para ignorar un asunto quien pretexta su ociosidad e inaplicación. Quando no puedan entenderme las Comadres por sí mismas, no estamos ya en tiempos escasos de Cirujanos hábiles que las impongan; fuera de que será siempre corto el trabajo y sudores que se empleen en adquirir una ciencia cuya importancia es tan notoria y cuyos yerros son perjudicialísimos a la Humanidad.<sup>57</sup>

La pugna médica por obtener la hegemonía de la obstetricia, justificada en la impericia de las parteras, avanzó a lo largo del siglo XVII en España. En 1797 el Médico Francisco Villaverde introdujo un “Tratado de Partos” en la obra *Curso Teórico – práctico de Operaciones de Cirugía*, que servía como texto fundamental de los reales colegios de cirugía de España. En dicho Tratado Villaverde contrastaba la ignorancia e impericia de las comadronas con la habilidad de los cirujanos:

[...] la grande ignorancia e impericia de las mugeres que por lo regular asisten a tales partos (llamadas Comadres o Parteras) quienes a veces en lugar de favorecer con algún socorro a las parturientas, por su imprudencia y oficiosidad, suelen causarlas mil accidentes, como yo lo he visto y experimentado en diferentes ocasiones y lances en más de quarenta años que he asistido a todo género de partos.

[...] todo el mundo sabe que dichas *mugeres* son ignorantísimas del Arte, por lo que cada día se ven mil lamentaciones y desastrados casos, descubriéndose con ellos sus errores; y quien más los descubre es la enmienda de estos mismos errores, pues las más veces son remediados por

---

<sup>57</sup> COMPENDIO de el Arte de Partear compuesto para el uso de los Reales Colegios de Cirugía, Barcelona, Tomás Piferrer, 1765. Apud de Álvarez Martínez, *op.cit.*, p.14.

algún *hombre* hábil, después que la Partera puso manos y dexó en las puertas de la muerte a la que se fio de ella.<sup>58</sup>

## **2.b. José Ignacio Bartolache: parteras, asistentes de los médicos, en *Mercurio volante, con noticias importantes y curiosas sobre varios asuntos de física y medicina* (1772)**

El doctor José Ignacio Bartolache fue un médico y matemático criollo nacido en el seno de una familia humilde guanajuatense, el 30 de marzo de 1739. Sus dotes intelectuales fueron reconocidas desde pequeño por un familiar que financió sus estudios infantiles y juveniles, hasta su formación universitaria en filosofía y teología; de ésta última fue expulsado por seguir el pensamiento del controvertido teólogo español Melchor Cano. Habiendo perdido el financiamiento familiar, el catedrático ilustrado, Luis de Velázquez, le ofreció cobijo y libros para que cursase la carrera de medicina, de la que se graduó de licenciado y doctor en una misma semana del mes de junio de 1772, después de un largo y penoso proceso estudiantil. Ya en esas épocas había mostrado cierto tedio hacia esta disciplina “conjetural”, teniendo mayor inclinación por las ciencias exactas, como la física, la química y las matemáticas.<sup>59</sup>

Su carácter inquieto, beligerante e innovador lo llevó a declarar su antagonismo, cargado de sarcasmo, hacia el modelo peripatético que imperaba en la Universidad Pontificia de México. Con esta actitud en seguida se granjeó declarados detractores que limitaron sistemáticamente sus aspiraciones de pertenecer al personal docente de dicha institución. A decir de José Antonio Alzate, este carácter “belicoso” le llevó a entablar numerosos debates científicos que lo postularon como el introductor del pensamiento ilustrado en la medicina novohispana.

---

<sup>58</sup> Diego Velasco y Francisco Villaverde, *Curso teórico-práctico de operaciones de cirugía*, Madrid, Imprenta de don Benito Cano, 1797, pp. 379 - 389. Apud de Álar Martínez, *op.cit.*, p.15.

<sup>59</sup> José Antonio Alzate, “Elogio histórico del doctor José Ignacio Bartolache”, *Gacetas de Literatura de México*, 4 vols., Puebla Oficina Tipográfica Hospital de San Pedro, 1831.

Las limitaciones económicas, que lo acompañaron buena parte de su vida, lo impulsaron a buscar mecenazgos para sus estudios y también el apoyo de una comunidad científica ilustrada que le abrió algunas oportunidades laborales. Su protector, Don Joaquín Velázquez de León, valorando sus cualidades matemáticas, en 1768 le cedió su interinato en la materia de matemáticas, no obstante, al quedar vacante esta plaza, no le fue concedida a Bartolache, aun cuando contaba con la experiencia de impartirla. Después de pasar unos años en constantes pugnas, logró ser nombrado catedrático de química, pero este beneficio resultó fugaz porque fue destituido. Después de esta derrota, se planteó un nuevo plan de vida que implicaría cierta humillación: “Pasó de doctor médico a servir una plaza de oficial en la contaduría de Casa de Moneda.” Posteriormente, llegó a ser Contador Real, cargo que conservó hasta el momento de su muerte.<sup>60</sup>

Su espíritu emprendedor como profesional médico, físico y matemático tuvo mayor fuerza mientras vivió en la precariedad laboral y cargado las deudas contraídas para realizar sus estudios. Algunos resultados de estas empresas fueron las *Lecciones de matemáticas* destinadas a los bachilleres (1769), y el periódico *Mercurio Volante* (1772 - 1773)<sup>61</sup> y *La instrucción para el buen uso de las pastillas marciales o fierro sutil* (1774).<sup>62</sup>

El *Mercurio Volante* es el que interesa a este estudio historiográfico porque se trata

---

<sup>60</sup> *Ibidem*.

<sup>61</sup> El título original es *Mercurio Volante con noticias importantes y curiosas sobre varios asuntos de física y medicina*. Para esta investigación se consultó la siguiente edición: José Ignacio Bartolache, *Mercurio Volante, 1772 - 1773*. 2ª ed. Introd. Roberto Moreno. México, UNAM: Coordinación de Humanidades, 1983. (Biblioteca del Estudiante Universitario, 101)

<sup>62</sup> Bartolache recomendaba las pastillas de hierro en los siguientes casos: “Valen, pues las *pastillas Marciales* contra los *abortos* que proceden de debilidad = Contra la *inapetencia* = *Hidropesía anasarca* = *Agrios de estómago* = *Palidez con extenuación* = [...] *Fiebres intermitentes rebeldes* = *Hipocondría, mal histérico* [...]” El médico recomendaba que no lo tomaran las preñadas, ni las menstruantes. Apud de José Ignacio Bartolache, *Instrucción para el buen uso de las pastillas marciales ó fierro sutil*. 19 agosto 1774. Disponible en U.S. National Library of Medicine, Digital Collections: <http://collections.nlm.nih.gov/catalog.nlm.nlmuid-2542047R-bk>



del primer periódico semanal de carácter médico publicado en la Nueva España; tuvo una existencia fugaz que relumbró en octubre de 1772 y se extinguió en febrero del siguiente año. Su objetivo era divulgar el pensamiento ilustrado del ámbito médico y físico entre el vulgo y hacerlo de una manera accesible. Desde el primer ejemplar el autor declaró su orientación:

Protesto ante todas las cosas (y entiéndase de una vez para siempre) que no trato de erigirme en catedrático de los hombres instruidos, ni dar lecciones a aquellos de quienes yo he tomado muchas en calidad de discípulo; solamente miro hacia los que no saben, ni son sujetos de carrera, pudiendo serlo, y a lo que llamamos vulgo, gente que pasa en todo el mundo por ignorante y ruda profesión, aunque no todo por su culpa.<sup>63</sup>

Esta declaración resulta importante para el análisis de la opinión de Bartolache sobre las parteras, porque al declarar que su publicación no estaba destinada a hombres doctos, ponía en práctica su apuesta de educar a la gente común con el fin de ofrecer una ciencia práctica, útil y accesible a toda la población, y de esta manera hacer que el conocimiento científico dejase de ser privilegio de unos cuantos que hacían de él un símbolo de prestigio social, rancio e inútil a la sociedad, que estaba basado en un sistema de exclusión social y sexual imperante en el medio académico de aquel entonces. De esta manera, Bartolache planteaba su posición al respecto:

Nada diré en particular (porque ya otros lo han dicho) de las mujeres, sexo inicualemente abandonado y despreciado como inútil para las ciencias no más que por haberlo querido así los hombres, y no por otra razón. Ellas y los sencillos ignorantes podrán consolarse con tener alma en el cuerpo, dotada de las mismas potencias, tal vez quizá mejores que las de aquellos estudiantes graduados, a quienes tanto respetan por la reputación en que se tienen.<sup>64</sup>

A lo largo de los números publicados se pueden observar reiterados ataques

---

<sup>63</sup> José Ignacio Bartolache, "Verdadera idea de la buena física y de su grande utilidad", en *Mercurio volante*, núm. 2, miércoles 28 octubre, 1772.

<sup>64</sup> *Ibidem*.

al apego a la tradición y a los sistemas que él consideraba “caducos”. Esta lucha constante es reflejo de la rivalidad existente entre el pensamiento ilustrado y el conservador, que marcó el escenario histórico de los siglos venideros.

Bartolache era partícipe de la idea de que para reivindicar a la medicina, en su carácter científico, debía ser liberarla de los dos factores principales de desprestigio: el ejercicio de empíricos y charlatanes, y el mantenimiento de modelos caducos. Esta visión se vio reflejada en la posición que asumió frente a la partería y que incluyó en el número 6 de su *Mercurio Volante*, que estaba dedicado al mal histérico.<sup>65</sup>

Para finalizar el desarrollo de sus propias conjeturas sobre las maneras en que la histeria femenina se presentaba en tierras novohispanas y cómo debería ser atendida, Bartolache expuso somera, pero contundentemente, su crítica hacia las parteras. Cabe destacar que el último párrafo de su artículo estaba dirigido especialmente a las “damas seglares”, entre las cuales, posiblemente, incluía a mujeres de clases prominentes y/o aquellas medianamente instruidas. Criticaba que ellas se abandonasen en sus preñados y partos a la “indiscreción de las parteras, sus comadres”.<sup>66</sup>

El médico consideraba la “indiscreción” como la falta de prudencia en las “maniobras” de las parteras, ya que a su parecer, éstas frecuentemente se tomaban “licencias y facultades” que causaban graves daños en las pacientes. Por otra parte, también enfatizó la relación de proximidad entre la partera y la parturienta, que sería motivo de conflicto por parte de él, desde su posición de médico profesional, al ver minada su autoridad frente a las pacientes. Bartolache se quejaba

---

<sup>65</sup> José Ignacio Bartolache, "Avisos acerca del mal histérico que llaman latido", en *Mercurio volante*, núm.6, miércoles 25 noviembre de 1772.

<sup>66</sup> *Ibidem*.

amargamente de que “Las personas que repugnarían un medicamento prescrito por un médico docto, toman los brebajes más absurdos y desatinados como sea de orden y mano de sus comadres.”<sup>67</sup>

Resulta interesante que el médico diese tanto énfasis en las relaciones de familiaridad y confianza que mediaban entre mujeres y en el celo que esto le provocaba, ya que en éstas no tenía cabida la figura de autoridad del médico. Su estrategia, por tanto, partió de infundir desconfianza en las damas seglares hacia sus comadres al denostar sus prácticas más comunes:

¿Qué diremos de los sacudimientos para poner a la criatura en su lugar? Porque no hablo ahora del misterioso baño que toman las paridas, maestrando las ceremonias una viejecilla ignorante y ridículamente supersticiosa. Esto es cosa de risa.<sup>68</sup>

Desde su óptica científicista, Bartolache intentaba deslegitimar las relaciones tradicionales que se daban en torno al nacimiento humano y consideraba que el sentido espiritual de las parteras carecía de valor científico, de ahí que intentara ridiculizar la actividad de las parteras, minimizando sus funciones a ciertas prácticas que habían permanecido, por siglos, en la preocupación de los hombres doctos por el peligro de la superstición originada de la ignorancia.

El conflicto de Bartolache iba más allá de las comadres y tenía que ver con el carácter conjetural de su disciplina, que no se adecuaba a su inclinación intelectual hacia las ciencias exactas. Su biógrafo, José Antonio Alzate nos hace saber que su aversión a la medicina también se debía a la complicada relación habida entre el médico y su paciente:

Finalizado su estudio médico examinado con aplauso, comenzó a practicar la medicina, siempre con tedio, porque era facultad que no se avenía con su

---

<sup>67</sup> *Ibidem.*

<sup>68</sup> *Ibidem.*

metódico modo de pensar: ¿y en verdad, podrá reducirse a la práctica de la medicina, ciencia conjetural, como confiesan los verdaderos facultativos, quien está hecho a resolver un problema de geometría, sin que le quede al entendimiento la menor duda? ¿Podrá, finalmente, tolerar que lo hagan responsable, si se verificó la muerte, y que si el restablecimiento de la salud es la resulta, se atribuya a la naturaleza o a la aplicación de algún medicamento ministrado por algún empírico? Tenía, pues, el Sr. Bartolache suficientes fundamentos para procurar separarse de la práctica de la medicina: así lo consiguió como ya diré...<sup>69</sup>

Contrarrestar la falta de reconocimiento social hacia la medicina, fue la siguiente apuesta de Bartolache. Consistió en concluir su sentencia con una afirmación contundente que estaba dirigida a las damas seglares y reivindicaba la figura del médico como ejecutante óptimo en la atención común de los partos:

Hablemos claro, señoras: mientras no aprendieren estas mujeres el *arte de partear*, escrita y perfeccionada por hombres muy hábiles, es disparate fiarse de las comadres para otra cosa que recibir y bañar a la criatura y mudar ropa limpia a la parida.<sup>70</sup>

Esta propuesta es muy interesante por varios motivos. El primero es que considera que el arte de partear había sido “perfeccionado” por hombres hábiles. No queda claro en qué consistía el perfeccionamiento de la técnica y quiénes podrían ser esos “hombres hábiles”, cuyos nombres omite. Muy probablemente se refería a los médicos franceses, que habían incursionado en el oficio desde el siglo XVII y cuyas soluciones obstétricas, caracterizadas por el uso de múltiples instrumentos quirúrgicos y de la posición horizontal (litotomía) de las mujeres durante su trabajo expulsivo, habían comenzado a ser reconocidas como válidas para el nuevo paradigma de la atención “racional” del parto, en Europa.

En segundo término, esta propuesta tuvo un carácter germinal de lo que posteriormente implicó una transformación en la concepción sobre la atención del

---

<sup>69</sup> José Antonio Alzate, “Elogio histórico del Dr. D. José Ignacio Bartolache”, en *Gacetas de Literatura de México*, t. I, 3 de agosto de 1790.

<sup>70</sup> Bartolache, “Avisos acerca del mal histérico...”, *op. cit.*

parto humano, porque eliminó toda significación simbólica contenida en los actos como el acompañamiento de la parturienta, el de “recibir” a la criatura y de bañarla y procurarle un ambiente propicio. Los redujo a simples ejecuciones manuales, de segunda categoría porque implicaban, a sus ojos, una actitud pasiva. De tal forma, consideraba que lo óptimo era que las parteras asumiesen esa nueva forma, desarrollada por los médicos. He aquí una cuestión nodal de la revolución que implicó la obstetricia científica respecto al arte de los partos: el agente “activo”, asumido por los médicos, fue ponderado por sobre el carácter “pasivo” de las parteras. Posteriormente, esta dinámica fue extendida a la relación médico – parturienta, y ha predominado en el medio hospitalario hasta la actualidad.

Se podría afirmar que la sentencia que el doctor ilustrado emitió sobre el trabajo de las parteras careció de un estudio metódico y juicioso que le sustentase; más bien, estaba basada en sus meras experiencias médicas estudiantiles y respondía a los conflictos ideológicos de aquel entonces. La sarcástica crítica evidenció una gran necesidad de autoafirmación ante las condiciones adversas y una profunda falta de autoridad.

Para concluir este apartado, basta resaltar que la visión de Bartolache compartía con la autoridad regia la preocupación por el lamentable estado de la partería. No obstante, las medidas de solución diferían en dos aspectos fundamentales. El primero tenía que ver con recuperar el famoso crédito de antaño mediante la regulación del oficio para que fuese ejercido de manera ética, profesional y limitada. Contrariamente a esto, el médico pugnó más bien por superar lo tradicional y privilegiar lo novedoso. Por ello consideró loable que las parteras aprendiesen de los médicos los perfeccionamientos que habían hecho al “arte”, lo cual implicaría que ellos tuviesen un lugar privilegiado en su ejercicio. Esto último había sido tácitamente rechazado en las disposiciones oficiales en 1750, puesto que

consideraban que la atención del parto no requería ser perfeccionada y debía permanecer fundamentalmente en manos femeninas.

### **3. Obras médicas de finales de siglo XIX y principios del XX construyen la historia de la obstetricia en México y consolidan la idea de degradación de la partería novohispana**

A finales del siglo XIX se inauguró la historia de la ginecología y obstetricia en México con la obra del galeno Francisco Flores, *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta la presente*<sup>71</sup>, publicada en 1886, debido a que incluyó apartados específicos en cada una de las épocas que estudió. Unas décadas después, en 1910, esta historia se vio enriquecida por el médico Nicolás León, con su obra *La Obstetricia en México*.<sup>72</sup> Por su parte, José Manuel Septién amplió la historia obstétrica hasta los años ochenta del siglo XX.<sup>73</sup> Desde la perspectiva médica se hizo hincapié en la “degradación” del oficio de la partería durante el todo el periodo novohispano, como se verá a continuación.

#### **3.a. Francisco Flores: una degradación carente de explicación. *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta la presente* (1886)**

Francisco de Asís Flores y Troncoso fue un médico guanajuatense, nacido alrededor de 1855. Durante su infancia quedó huérfano y tuvo que vivir en un hospicio. A pesar de esta situación, cursó estudios preparatorios en la Escuela Nacional Preparatoria, graduándose en 1877. Al año siguiente ingresó a la Escuela de Medicina de la Ciudad de México, en donde cursó la carrera, pero nunca pudo titularse. El adeudo de la materia “raíces griegas”, de la preparatoria, significó un obstáculo insalvable en su vida, pues no sólo le impidió recibirse de médico en 1882, sino también, lo obligó a cambiar el rumbo de su vida.

---

<sup>71</sup> Francisco A. Flores, *op. cit.*

<sup>72</sup> Nicolás León, *La obstetricia en México. Notas biográficas, étnicas, históricas, documentarias y críticas de los orígenes históricos hasta el año de 1910*. México, Tipografía de la viuda de F. Díaz de León. 247 p.

<sup>73</sup> José Manuel Septién, *Historia de la ginecología y la obstetricia en México*. México, Institución Gineco-obstétrica Santa Teresa, 1986. 697p.

A partir de la segunda mitad del siglo XIX, la realidad mexicana estuvo impregnada por un espíritu progresista que tuvo una ilimitada confianza en la ciencia; ésta, a su vez fue considerada como un elemento indispensable para alcanzar el progreso nacional. La construcción del nuevo proyecto de nación requirió que los ideales heredados por la ilustración se concretasen en todos los ámbitos de la vida republicana. Para ello, se recurrió al paradigma positivista, fundado por Augusto Comte, el cual fue introducido en México por el médico Gabino Barreda. Por su parte, la disciplina médica adoptó cabalmente este novedoso dogma filosófico. Esto significó el fin del aislamiento colonial y la apertura hacia el conocimiento científico generado en Europa.

El entusiasmo de Francisco Flores por esa doctrina filosófica se manifestó en un ambicioso proyecto de tesis, que llegaría a ser la *Historia de la medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*. El planteamiento de un trabajo de tales dimensiones respondió a dos razones fundamentales. La primera consistió en que Francisco Flores consideraba que las historias parciales carecían de sentido, porque a través de ellas no se podía tener una visión de conjunto. A sus ojos, sólo una historia general le permitiría revisar la evolución de la medicina en sus tres estados: el teológico, el metafísico y el positivo. La segunda razón consistió en que el joven médico tuvo la convicción de que la nación mexicana estaba cerca de alcanzar el estado positivo, y por ello consideraba que todos los esfuerzos por desarrollar la medicina debían hacerse bajo la perspectiva nacionalista.

En la elaboración de su titánica obra, Francisco Flores contó con el apoyo de su maestro, el insigne médico positivista Porfirio Parra y Gutiérrez; quien a pesar de la imposibilidad de su alumno para titularse de médico, consideró necesario que la

llevarse a término, y por ello lo acompañó en su escabrosa labor. La *Historia de la medicina en México*<sup>74</sup> constó de tres tomos que salieron a la luz entre 1886 y 1888.

El impacto inicial que tuvo esta obra fue muy limitado, pero comenzó a tener cierta resonancia con la atención que le procuró el reconocido médico Nicolás León, quién advirtió que la tomaba con ciertas reservas y expuso que se trataba de una obra “peligrosa” porque no daba cabal cuenta de sus fuentes y además incluía datos erróneos.<sup>75</sup>

Con el paso de tres décadas, diversos autores médicos recurrieron a esta obra para dar sustento a sus trabajos históricos. Su valoración se focalizó en la acuciosa información que contenía. Más tarde, a partir de la década de 1950, la obra de Francisco Flores fue objeto de numerosas críticas que giraron, principalmente, en torno a la falta de rigor historiográfico.

- **Estructura de la obra.**

La *Historia de la medicina en México* está estructurada cronológicamente, en tres periodos: el prehispánico, el colonial y el independiente. Éstos fueron clasificados de acuerdo al modelo positivista; es decir, en tres estados de evolución de la medicina: al primero, lo identificó con el estado teológico; al segundo, con el estado metafísico, y al tercero, con el estado positivo. A su vez, cada uno de estos apartados fue organizado en áreas de especialización de la medicina, entre las que se encuentra la obstetricia.

La manera en que el autor trató la historia de la obstetricia, mantuvo los lineamientos generales que rigieron la obra, por lo que también quedó dividida en

---

<sup>74</sup> En la presente investigación se utilizó la siguiente edición: Francisco de Asís Flores y Troncoso, *Historia de la medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*, 4 t. (1886 – 1888), México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982. Ed. Facsimilar.

<sup>75</sup> León, Nicolás de. *La obstetricia en México, op. cit.*, pp. 217 – 118.



tres apartados. El primero comprendió la partería en tiempo de los aztecas; en el segundo, abordó la obstetricia durante el periodo novohispano, y el tercero lo consagró al desarrollo obstétrico del siglo XIX.

- **Partería azteca**

Antes de analizar el pensamiento de Francisco Flores sobre la partería novohispana, es necesario hacer algunas precisiones sobre su concepción del origen de este oficio en el tiempo de los indios. En primer término, él consideró que el oficio estuvo “naturalmente ligado” a su periodo de evolución; es decir, que éste se desarrolló conforme las sociedades antiguas consiguieron un mayor “perfeccionamiento”. En segundo lugar, supuso que el origen de la obstetricia nahua fue inherente a la aparición de las primeras poblaciones, y su función no era ordinaria en la vida cotidiana, sino que requería algunos preparativos y la observación de “ciertos cuidados”. Según esta visión, a medida que las razas se fueron perfeccionando, y alcanzaron el “estado de civilización”, la intervención por parte del “esposo”, de la madre o de alguna pariente, se hizo patente. Después se requirieron los auxilios de amigas o confidentes, quienes actuaron inconscientemente como parteras.

A decir del médico, la obstetricia azteca se encontraba en un estado “primitivo” de desarrollo. Para sustentar esta creencia, él empleó el siguiente argumento: primero, enfatizó el politeísmo de las parteras en sus prácticas terapéuticas del embarazo, el parto y el postparto. Este primer paso le permitió vincular la función ritual de las parteras nahuas, con el reconocimiento social que poseían. El segundo paso consistió en encuadrar al politeísmo dentro de un periodo concreto de la evolución histórica, tomando como base el modelo positivista. Finalmente, sentenció que el oficio de partería nahua, o *temixihuiliztli*, pertenecía al estado teológico porque estaba fundamentado en la religiosidad.

Esta rama del arte, como las demás de la medicina, estando naturalmente ligada a su periodo de evolución, la mitología y las prácticas teosóficas desempeñaron un importante papel en su ejercicio. [...] los mexicanos, siguiendo la ley de evolución de su periodo, la dotaron también del politeísmo propio de su época y en sus prácticas todas se vieron mezclados siempre la superstición y el fanatismo.<sup>76</sup>

Cabe destacar que en la última parte del capítulo “La Obstetricia Azteca”, Francisco Flores incluyó valiosa información extraída de algunas fuentes primarias del siglo XVI, la cual comprendía recomendaciones prácticas, algunas técnicas y los recursos bióticos empleados comúnmente por las *temixiuitiani*. A diferencia de la fecunda labor interpretativa sobre el politeísmo de la partería nahua, en este caso, el autor se limitó a transcribir las fuentes.

- **Partería novohispana, siglos XVI y XVII**

A diferencia del estudio minucioso que el médico dedicó a la partería nahua, la exposición que hizo sobre la partería novohispana se caracterizó por la superficialidad y la falta de sustento de sus sentencias. Esta situación es perceptible desde los primeros párrafos dedicados al oficio de partear, durante la conquista:

Fue entonces, cuando al llegar a México los amargos días de la conquista, al traernos los españoles todo lo que tenían y tal como lo tenían, nos importaron las prácticas seguidas entonces en este arte en Europa – que no aventajaban con mucho a las ilustradas de los aztecas que ya conocemos – que si denigrado estaba en España, denigrado tuvo que empezar en la colonia; y si su ejercicio estaba allá entregado a la gente más ignorante y vulgar, cosa igual tuvo que suceder en la entonces naciente Nueva España.<sup>77</sup>

Esta cita denota que Francisco Flores parte de dos supuestos básicos. El primero, postula que este arte se encontraba denigrado entre los médicos españoles, quienes lo habían delegado a la gente más ignorante y vulgar; el segundo postulado

---

<sup>76</sup> *Ibidem*, vol. 1, cap. XI, p. 288.

<sup>77</sup> *Ibidem*, vol. 3, cap. XXXIII, pp. 395- 396.

da por hecho que este estado de degradación fue trasladado, casi mecánicamente, a la realidad novohispana.

Al hacer esta aseveración, el médico no tomó en cuenta los múltiples registros históricos, generados durante los siglos XVI y XVII, sobre las aproximaciones entre la medicina española y la partería nahua. Él, más bien, utilizó esas evidencias para ilustrar, únicamente, la “obstetricia en tiempos de los aztecas”. Es decir, las extrajo del contexto histórico en que fueron elaboradas para ilustrar un periodo anterior. Además, aseveró que no existían fuentes para el estudio de la partería en los dos siglos mencionados. Esta última opinión se basó en su creencia de que la falta de obras dignas de mención se debía a que el ejercicio estaba, en su mayor parte, en “manos intrusas y extrañas, que nada útil podían consignar”.

Así mismo, Francisco Flores omitió cualquier referencia a la situación de la partería indígena durante el periodo colonial. Parecería que a sus ojos ésta, simplemente, desapareció para dar paso a la implantación de la partería europea; o bien, permaneció inalterada frente a la conquista:

En los primeros días, pues, de la conquista, no se cultivó el arte de una manera especial; y si fue tan poco cultivado, y más que poco cultivado, abandonado, y más que abandonado, despreciado, su historia nos presenta poco interés por un tiempo en que nada debieron hacerlo avanzar aquellas turbas de tenedores y de comadrones y de aficionados que nada pudieron escribir sobre él. Algo más tiene que decirse de él después, cuando ya un principio de enseñanza y la legislación sobre su ejercicio, nos dan la medida, aunque imperfecta, de lo que fue la obstetricia en los mejores días de la colonia.<sup>78</sup>

El cometido primordial de este autor no sólo consistió en legitimar la figura de los médicos en el ejercicio de la partería, sino que se empeñó en demostrar que

---

<sup>78</sup> *Ibidem*, p. 396.

los únicos autorizados para ejercer la partería eran los cirujanos, a los cuales consideró como los “verdaderos parteros”:

Los cirujanos, parece, sin embargo, que fueron los parteros legalmente autorizados para el ejercicio durante todo este periodo, primero, absolutamente empíricos y sin ningunos estudios, después con los ligeros conocimientos que se les dieron en la Real Escuela de Cirugía [a partir de 1768]. He aquí por qué en el curso de este Capítulo haremos de ellos y de su arte especial mención. Véanse las razones en que nos fundamos para creer que ellos eran en esa época los verdaderos parteros. Se ha podido notar por varias disposiciones que hemos venido citando y sobre las que ahora vamos a llamar la atención, que las personas científicas que ejercían en Nueva España el arte de los partos en aquellos tiempos eran los cirujanos, especialmente los romancistas.<sup>79</sup>

Cabe destacar que en la cita anterior el médico hace extensiva la autorización legal de los “parteros” o cirujanos, a todo el periodo colonial. Esta información es contradictoria con su propio dicho de que la obstetricia comenzó a ser regulada a partir de la segunda mitad del siglo XVIII.

Los argumentos en los que basa esta opinión son, básicamente, tres: 1. Asegura que en todas las crónicas y escritos se encuentra que los hombres que entonces se llamaban “parteros”, aprendían al lado de un cirujano, pero no da cuenta de sus fuentes. 2. Recurre a la reglamentación de 1750, dictada por Fernando VI, para demostrar que las parteras debían practicar al lado de cirujanos. Sin embargo, omitió decir que el mismo reglamento desestimaba que ellos ejercieran comúnmente el oficio, y limitaba su intervención a los partos distócicos. 3. Arguye que la enseñanza de la obstetricia, en la Real Escuela de Cirugía, estuvo en manos de cirujanos y estaba destinada exclusivamente a cirujanos. Pero debe recordarse que la cátedra de

---

<sup>79</sup> *Ibidem*, p. 397. En el gremio médico existían dos tipos de cirujanos, los latinos y los romancistas. Los primeros eran universitarios, debían acreditar ser hijos legítimos, cristianos viejos y su “limpieza de sangre” y requerían dos años de práctica quirúrgica con facultativo aprobado o con cirujano de hospital. En cambio, los cirujanos romancistas obtenían su título al acreditar conocimientos de gramática y dos años de experiencia en hospital y tres con médico o cirujano. Los cirujanos latinos, a su vez, estaban muy lejos de contar con la estimación de los doctores, ya que la cirugía era una especialidad denigrada en el gremio.

obstetricia fue inaugurada según él, en 1768. Esta fecha que da Flores fue cuestionada por Nicolás León en 1910.<sup>80</sup>

El autor responsabilizó en gran medida a las parteras por el estado de atraso de la obstetricia:

Mucha parte tuvo en este largo estado de atraso, el monopolio hecho por las comadronas, que entonces, como ahora, hostilizaban más o menos a los cirujanos (parteros), temiendo perder, si los llamaban, su autonomía y su libertad de acción y eran eficazmente secundadas por el entonces excesivo y hasta afectado pudor de las enfermas [...] Haremos notar también que ya las parteras de entonces [...] procuraban avasallar la voluntad de sus pacientes, dominar la situación, y poner obstáculos a la intervención de los médicos, intentando monopolizar la práctica [...]<sup>81</sup>

#### ▪ Partería novohispana, siglo XVIII

Francisco Flores caracterizó el último tercio del siglo XVIII como el comienzo relativo del desarrollo de la obstetricia “verdaderamente científica”, en contraposición a la ignorancia de las parteras. Respaldó esta tesis ejemplificando el caso del médico José Ignacio Bartolache:

Como prueba de que las parteras, ya a fines de este siglo, examinadas, como las de ahora, hostilizaban a los cirujanos, y se tomaban licencias que no tenían, copiaremos un pasaje escrito en el año 1772 por el célebre Dr. Bartolache, en su periódico *El Mercurio Volante*...<sup>82</sup>

Flores se basó en el único párrafo de Bartolache destinado a la partería que estudiamos en el inciso anterior<sup>83</sup> para destacar una imagen del médico ilustrado que no corresponde ni con lo que éste último escribió, ni con los testimonios de sus contemporáneos:

Entre los parteros distinguidos de este periodo [novohispano], la Historia no consigna los nombres de algunas de sus matronas, pero sí registra los de algunos cirujanos notables que sobresalieron como parteros. De los del siglo

---

<sup>80</sup> León, Nicolás, *op. cit.*, p. 217. Este autor señala que posiblemente el año correcto sea 1798.

<sup>81</sup> Flores, Francisco, *op. cit.*, vol. 3, cap. XXXIII, pp. 402 - 403.

<sup>82</sup> *Ibidem*, pp. 402 - 403.

<sup>83</sup> Bartolache, "Avisos acerca del mal histórico...", *op. cit.*

XVIII citaremos al Dr. Bartolache, que tanto escribió sobre el arte en su periódico “*El Mercurio Volante*”.<sup>84</sup>

Es de notar que Bartolache fue el único médico del siglo XVIII mencionado por Flores; además, no sólo lo consideró entre los parteros notables, sino que también exaltó lo mucho que escribió sobre el arte. Sabemos que Bartolache no se dedicó de lleno a la obstetricia, ya que ni él, ni sus contemporáneos, le identificaron como tal. Incluso, tampoco sobresalió en el ejercicio de la medicina sino, por el contrario, engendró una peculiar aversión hacia ésta.

El afán de Flores, al ensalzar la imagen de Bartolache como partero sobresaliente, denota su intención de forjar el protagonismo de los médicos “científicos” en los inicios de la “profesionalización de la obstetricia”. Para ello, fue necesario exaltar en su discurso el ambiente adverso en el que tuvieron que afrontar el “antagonismo” de las parteras, de empíricos y de charlatanes. Además, enfatizó la complicada relación entre médicos y parteras, arguyendo que ellas hostilizaban a los cirujanos y se tomaban licencias que no tenían. De este modo, Flores substituyó la falta de autoridad de los médicos, con la hostilidad de las parteras. Por otro lado, también consideró que el aumento de quejas, por parte de médicos, fue el reflejo de la proliferación de empíricos y charlatanes dada, según él, durante el siglo XVIII.

La historia de la obstetricia novohispana que elaboró Flores otorgó especial atención a las disposiciones gubernamentales, reales y virreinales; es por ello que se trató de una historia institucional, más que social o de las prácticas concretas utilizadas por las parteras. Además, fue el primer historiador de la medicina que construyó un discurso de larga duración sobre la obstetricia mexicana; en el cual estableció un contraste entre la partería del tiempo de los aztecas, o *temixiuiliztli*, a la que detalló ampliamente; frente al escueto estudio de la partería virreinal, de la cual, enfatizó su estado de abandono y degradación. Este periodo de oscuridad fue contrastado, finalmente, con la exaltación que hizo del siglo XIX, como el periodo en

---

<sup>84</sup> Flores, Francisco, *op. cit.*, vol. 3, cap. XXXIII, p. 402.

que se dio “verdaderamente, una revolución obstétrica” que implicó un avance significativo hacia el “estado positivo de la medicina patria”.

### **3.b. Nicolás León. *La Obstetricia en México.* (1910)**

Nicolás León fue un médico michoacano, nacido en 1858. Cursó estudios primarios en su estado natal, y los profesionales en la Escuela de Medicina, en la ciudad de México. A lo largo de su vida forjó una obra fecunda que se ve reflejada en los más de 500 trabajos de investigación y publicaciones en los que participó y que él mismo elaboró, todos ellos de diversa índole. Se caracterizó, además, por ser un bibliófilo metódico y un médico interdisciplinar y perspicaz, ya que sentó algunas bases de la antropología médica mexicana. Esta formación se manifestó en su obra *La Obstetricia en México*,<sup>85</sup> la cual vio la luz en 1910, veinticuatro años después de que Francisco Flores publicara su *Historia de la Medicina en México*.

El periodo en que fueron formuladas ambas obras se caracterizó por la convulsión política y social de un país que buscaba la cohesión nacional. Una de las vías para este propósito fue la promoción de un discurso integrador de la nación que abarcó diversos ámbitos de la vida pública. La medicina no quedó al margen de esta tendencia. Algunos trabajos historiográficos de médicos de la época, como los que acabo de mencionar, coincidieron en integrar en su concepción progresista de la historia, al pasado médico indígena, a la medicina novohispana y al pensamiento criollo ilustrado, como etapas de la evolución histórica que debían ser coronadas por el nuevo paradigma científicista. Por lo que respecta a la obstetricia, ambos autores compartieron la idea de que el proceso tradicional que había tenido, debía dejar paso

---

<sup>85</sup> Nicolás León, *La obstetricia en México: Notas bibliográficas, étnicas, históricas, documentarias y críticas de los orígenes históricos hasta el año 1910*. México, Tipografía de la Vda. de F. Díaz de León, 1910. En la presente investigación se utilizó la segunda edición, titulada *Historia de la obstetricia en México*, destinada a los miembros del IV Congreso Médico Nacional Mexicano y del XVII Congreso Internacional de Americanistas, México, Farmacéuticos Lakeside S.A./ Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes, 1969.

a las nuevas tendencias que ofrecían desarrollo y protagonismo a la figura de los médicos.

No obstante esta coincidencia, ambos médicos, que fueron contemporáneos, expresaron en diferentes formas y grados sus enfoques sobre la medicina “tradicional” y su hostilidad hacia las parteras. Visualizar estas diferencias será de utilidad en el cumplimiento del objeto de estudio del presente inciso, el cual consiste en analizar la obra *La Obstetricia en México* de Nicolás León, que fue publicada originalmente en 1910 y trascendió hasta los tiempos actuales como el mayor referente historiográfico de la obstetricia en México. Esta condición no es gratuita ya que su elaboración fue producto de una madurez intelectual forjada durante tres décadas de investigación heurística y de observación etnográfica.

La opinión de Nicolás León sobre la obstetricia y sobre las parteras, queda disimulada entre los textos que transcribe. Por esta razón ha sido muy complicado discernir entre lo que es mera transcripción y lo que es de su autoría, y ha merecido una lectura cuidadosa para no caer en interpretaciones erróneas. Pero su opinión de las parteras se puede deducir de la organización de su obra, por el énfasis que da a ciertos textos, y en algunos comentarios introductorios de sus transcripciones. Considerando su formación médica, él compartía las críticas comunes de los médicos hacia las parteras; no obstante, su formación histórica y antropológica le otorgó un grado de sensibilidad hacia la partería indígena y concibió que sus prácticas habían permanecido casi intactas:

Por fortuna para el etnólogo e historiador, las supervivencias de esas antiguas costumbres son de las pocas que aún se conservan, entre nuestros indios, casi en su originalidad primitiva; y si bien es cierto que el imponerse a fondo de ellas es empresa rayana en lo imposible, por la natural desconfianza que el llamado *de razón* inspira al indio en los actos todos de su vida íntima, no lo es menos que tenaces y diligentes observadores, ha logrado descender en algo ese tupido velo que cubre aún las costumbres de los descendientes de los pobladores del México prehispánico.<sup>86</sup>

---

<sup>86</sup> *Ibidem*, p. 2.



- **Estructura de la obra**

*La obstetricia en México* consta de 6 capítulos que contienen cuantiosa información sobre la partería organizada desde tiempos precolombinos, hasta principios del siglo XX. El carácter de la obra, es recopilatorio, ya que por lo general no ofrece interpretación alguna sobre los escritos que ofrece, sino que, la mayoría de las veces, los reproduce de manera textual.

Por lo que se refiere a la organización interna de los capítulos, en numerosas ocasiones resulta desconcertante, porque no mantiene una hilación narrativa y repentinamente cambia de fuente o de temática. Así también, los capítulos centrales no contienen una unidad temática. No obstante, se puede identificar un principio organizador de la obra, la cual está dividida en dos partes fundamentales: una contiene todo lo referente a la obstetricia indígena; la otra, da lugar a las fuentes y noticias que versan sobre la obstetricia occidental y abarca los tres últimos capítulos.

Con el propósito de ofrecer un panorama general de la obra, se describen a continuación los elementos más representativos de ambas partes. La primera, que está destinada a la partería indígena, comprende los tres primeros capítulos. En el primero expone las técnicas concretas, los recursos bióticos y los discursos dados en torno al embarazo y al nacimiento entre la población mexicana.

El segundo capítulo está consagrado a la "mitología nahua"; es decir, en él expuso las distintas deidades protectoras de las "funciones generatrices" y de las parteras.

Las fuentes documentales de las que se nutre para ilustrar los dos primeros capítulos, provienen de escritores religiosos del siglo XVI, a los que nombra como "historiadores primitivos"; también incluye información e imágenes de códices

prehispánicos y novohispanos de procedencia indígena. El tratamiento que hace de la documentación es compilatorio, porque no realiza crítica de fuentes.

En el tercer capítulo expone las manifestaciones obstétricas provenientes de distintos grupos étnicos y regiones de la República Mexicana, de las que ha tenido noticia. En esta parte, al igual que en las anteriores, mantiene un carácter descriptivo; no tiene por objeto ofrecer explicaciones, ni estudiar la eficacia de las técnicas y las creencias mencionadas. Pero, a diferencia de las dos primeras, en las que utilizó únicamente fuentes documentales del siglo XVI, en la tercera, realiza una combinación de anécdotas, noticias y observaciones etnográficas, con información documental, bibliográfica y epistolar. Todo ello, con la finalidad de mostrar una continuidad entre las prácticas de los antepasados indígenas con los indios de su tiempo, ya que consideraba que conservaban las mismas supersticiones que sus antepasados, tanto en el parto, como en la atención al recién nacido. El autor cierra esta primera parte fundamental de su trabajo con una acotación importante:

Lo relatado hasta aquí muestra las costumbres obstetriciales precolombinas, coloniales y actuales entre las varias tribus indias de nuestro territorio nacional. Queda por relatar lo que en el mismo caso se haya practicado después de la independencia, tanto en las clases elevadas, como en la media, a proporción que el contacto con extranjero se hizo más frecuente, la educación médica se propagó y los profesionalistas de ambos sexos fueron solicitados para estos casos. Esta evolución se aprecia tan sólo en los habitantes de las ciudades y los pueblos de importancia, pues en los restantes, aún hoy mismo, subsisten las costumbres, coloniales, mezcladas en supervivencias indias.<sup>87</sup>

En esta cita, el autor estableció una categorización social de la evolución de la obstetricia, ya que señala que ésta se dio básicamente entre las clases alta y media; así mismo, hizo una distinción espacial. Mientras en el medio rural las prácticas indígenas persistieron mezcladas con las costumbres coloniales, en el medio urbano

---

<sup>87</sup> *Ibidem*, p. 98.

se daba “una mezcla de supersticiones cristianas e indias vemos usadas (sic) con el recién nacido, tanto en la época colonial como en la presente, lo mismo en la clase elevada, como en la media, de los llamados criollos y meztizos”.<sup>88</sup>

Hasta aquí hemos abordado lo referente a la partería indígena. Pasemos ahora a analizar la segunda parte de la recopilación de Nicolás León, que contiene la información referente a la obstetricia de influencia europea, y la distribuye en tres capítulos. Cabe destacar que él estructura este apartado basándose en la diferenciación entre la obstetricia médica y la popular. En primer término, da lugar a las manifestaciones tradicionales de la partería, y posteriormente incluye un catálogo de escritos médicos que abarca desde el siglo XVI hasta el XIX.

El pensamiento del autor sobre la partería popular de procedencia europea guarda un cierto desdén al considerarlas “prácticas piadosas que envuelven mucho de su superstición”. No obstante, ofrece gran cantidad de referencias que él mismo vio o escuchó. Destaca la recopilación que hace de los recursos de fe cristiana y del santoral al que se rogaba en busca de la mediación divina. Por otra parte, recurre a los escritos de carácter costumbrista decimonónicos para perfilar una imagen mordaz de la partera novohispana.

En cuanto a sus fuentes médicas, poseen características peculiares, por ello las expone de manera íntegra. Unas son valoradas por sus “noticias relativas a las costumbres populares obstetriciales de México”, como la de un doctor de apellido Engelman, quien trabajó a finales del siglo XIX en San Luis Potosí; otra, del médico apellidado Fenn; y la del doctor Tilton.<sup>89</sup> Estos autores, al parecer, pusieron especial atención en la forma de parir de las indias y mujeres de la clase baja mexicanas, para

---

<sup>88</sup> *Ibidem*, p. 100.

<sup>89</sup> *Ibidem*, pp. 132 - 137.

mostrar los aspectos que a sus ojos son los más inconvenientes. Por esta razón, Nicolás León consideró oportuno transcribir los textos en su integridad.

Otra parte fundamental de la sección que nos ocupa, es aquella en la que muestra su carácter bibliófilo. Elabora un amplio listado de obras de carácter médico y obstétrico producidas durante los siglos XVI, XVII y XVIII, pero no las analiza. Ejemplo de ello es su abordaje de la *Cartilla de instrucción para parteras*, publicada por el protomédico Juan Medina a mediados del siglo XVIII, de la cual ofrece un somero resumen de sus partes, sin entrar en el análisis de la obra.

Resulta interesante el tratamiento que León dio al *Compendio de medicina*<sup>90</sup> del médico Juan Manuel Venegas,<sup>91</sup> porque transcribió íntegros algunos fragmentos con el fin de criticarle por “prohijar” ciertas creencias y remedios vulgares:

En el compendio de Medicina el Dr. Juan Manuel Vanegas [sic], antes citado, (México ,1788) se encuentran con noticias de las creencias vulgares ligadas con las funciones generatrices, ciertos remedios que él no desdeña prohijar (sic); haré un breve extracto de todo ello [...].<sup>92</sup>

La crítica de Nicolás León a Venegas es importante para esta investigación porque permite entender que detrás del argumento del abandono y menosprecio médico respecto al arte de los partos promovida por los médicos progresistas, subsiste una censura hacia las obras médicas que lejos de desdeñar el saber tradicional de las parteras, lo retomaban y difundían a través de sus páginas.

Una de las críticas de los médicos ilustrados hacia la tradición galénica que suscribía Juan Manuel Venegas, radicó en que consideraban que no había aportado

---

<sup>90</sup> Juan Manuel Venegas, *Compendio de la Medicina, Medicina Práctica en que se declara lacónicamente lo más útil de ella, que el Autor tiene observado en estas legiones de Nueva España^ para casi todas las enfermedades que acometen al Cuerpo Humano*, México, Felipe Zúñiga y Ontiveros, 1788.

<sup>91</sup> El bachiller Juan Manuel Venegas estaba autorizado por el Protomedicato y se desempeñaba como profesor de medicina.

<sup>92</sup> Nicolás León, *op. cit.*, p. 137.

“nada digno de mención” al progreso de la obstetricia. Esta sentencia estaba relacionada con el hecho de que había incluido entre sus prescripciones muchas actividades y remedios que eran propios de “ignorantes comadronas”; y por ende, daba validez a la tradición “vulgar”. Por ello, fue necesario negar la autoridad de este tipo de obras mediante la ridiculización y la censura. Esto también permite entender que la intención de los médicos progresistas no fue evaluar la eficacia o ineficiencia de las prácticas obstétricas populares, sino negar directamente cualquier atisbo de legitimidad. De esta manera, los médicos ilustrados emprendieron una ruptura completa y profunda respecto al saber “tradicional”.

En el quinto capítulo incluye algunos datos referentes al Departamento de Partos Ocultos y una lista de textos obstétricos españoles. Por lo que respecta al último capítulo, éste se enfoca en la historia institucional de la medicina del siglo XIX e incluye algunos datos de los médicos que sobresalieron como parteros.

El texto de Nicolás León también evidencia que en los albores del siglo XX, la aceptación de los médicos como practicantes comunes de la obstétrica, había progresado. En este momento, su crítica ya no contenía el carácter frustrado de Bartolache por falta de legitimidad, sino que se percibe que a través del saber científico de tradición positivista, instaurado durante el porfirismo, se acreditaron como los más aptos y aventajados para ejercer la obstetricia. No obstante, reconocieron las limitaciones geográficas de su potestad, ya que esta última estaba circunscrita al ámbito ciudadano.

Durante este proceso, los médicos fueron conscientes de la dificultad, o incluso, la imposibilidad de erradicar del mapa a las parteras tradicionales; ante ello, optaron por establecer una categorización social e ideológica basada en el tipo de atención obstétrica, según el estatus socio-cultural de la parturienta. Es de notar que para este siglo ya no se argumentó que la obstetricia se hallara en manos de los

sectores más “vulgares” e “impuros”, como había denunciado Bartolache, sino que dada la presencia de los médicos obstetras, ya se podía hablar de distintos tipos de parto, para distintas clases sociales.

Muestra de ello, lo ofrece Nicolás León al transcribir las advertencias hechas en el último tercio del siglo XIX por un médico poblano de apellido Villanueva, sobre la importancia de la posición de la mujer durante el parto. A su juicio, la más común era la posición *hincada*, propia de “las mujeres de los artesanos, industriales, domésticos y toda la parte pobre de nuestra sociedad”. Otro grupo de mujeres, que pertenecía a la “mediana clase”, solía *parir sentada* en la silla. Este tipo de parto requería “la asistencia de otra clase de parteras, que no menos ignorantes que las otras, tienen sin embargo, la pretensión de poseer los conocimientos suficientes para el ejercicio de su *profesión*”.<sup>93</sup>

Después de desdeñar ambas posiciones, el doctor Villanueva exaltó una tercera posición, en la cual, a diferencia de las otras dos: “la enferma toma el decúbito supino, aproximándose a la posición clásica de los franceses. La partera en estos casos está subordinada a la dirección de un cirujano.”<sup>94</sup> Ésta era para él “la única posición aceptable por ser la sola racional, la *posición horizontal*.” Ahora bien, las mujeres que recurrían a este método pertenecían a ciertas “familias, que con menos preocupaciones y conocedores de sus verdaderos intereses, saben encomendar en manos de médicos inteligentes, la dirección de acto tan importante, reservando a la matrona el único papel que puede desempeñar.”<sup>95</sup>

La categorización descrita por Villanueva resulta fundamental para ilustrar la mentalidad de los médicos decimonónicos respecto a la atención del parto. En

---

<sup>93</sup> *Ibidem*, pp. 152 – 155.

<sup>94</sup> *Ibidem*, p. 154. Es de notar que este médico identifica a la parturienta como “enferma”.

<sup>95</sup> *Ibidem*, p. 154.

primer lugar, llama la atención que autor utiliza el término “enferma” para referirse a la mujer que da a luz, esta identificación ha prevalecido en la mentalidad obstétrica hasta nuestros días. En segundo lugar, debe tenerse en cuenta que el médico poblano toma como referente el modelo francés, algo común en el periodo porfiriano, no sólo en el aspecto médico, sino también en el político y en el cultural. En segundo término, resulta interesante que exalte el modo “racional” del parto, como adecuado para una civilización avanzada. Ahora bien, dicho ejercicio racional no recae en la “enferma” o mujer que pare, sino en el “médico inteligente”, quien es además el que gobierna el alumbramiento. De este modo, la figura del médico se apropia no sólo de la atención al parto, sino del parto mismo.

Cabe destacar que esta última categoría fue la que prevaleció en cuanto a la relación de la partera respecto al médico, ya que bajo este esquema se emprendió la profesionalización de las parteras. Esta tendencia terminó siendo erradicada para dar paso a la profesión de enfermería, de carácter complementaria del ejercicio médico.

Después de la obra de Nicolás León, el libro de José Manuel Septién<sup>96</sup> es otro de los referentes historiográficos, de origen médico, para la historia de la obstetricia en México. Se trata de un estudio minucioso, cuyo objetivo fue abarcar la Historia de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia, desde “los tiempos remotos de la cultura del Anáhuac, enraizada inseparablemente con la teología mexicana hasta nuestros días.”. Para ello, establece una división de tres periodos: Precortesiano,<sup>97</sup> Colonial<sup>98</sup> y Moderno; de los cuales, sólo los dos primeros son de utilidad para este estudio, ya que el tercero comienza a partir 1830.

---

<sup>96</sup> José Manuel Septién, *Historia de la ginecología y la obstetricia en México*, México, Institución Gineco-obstétrica Santa Teresa, 1986.

<sup>97</sup> “Época Precortesiana”, en *Ibidem*, pp. 3- 68

<sup>98</sup> “Época Colonial”, en *Ibidem*, pp.77 – 122.

Introduce la época Precortesiana con un panorama histórico sobre las sociedades de la Altiplanicie Central y Sureste mexicano en los cuales señala que se desarrolló una medicina teológica basada en la religión y la magia. Por ello, recopila valiosa información de las deidades relacionadas con la ginecología, la obstetricia y el puerperio. Asimismo refiere los conocimientos en materia de anatomía y de botánica, y elabora un listado con las denominaciones nahuas de las partes del cuerpo relacionadas con la sexualidad humana y otro de las plantas medicinales utilizadas en la atención ginecológica y obstétrica. En su estudio recurre a diversas fuentes coloniales, principalmente a cronistas como Sahagún, Torquemada, Motolinía, Clavijero. Es de notar la atención que brinda al Códice de la Cruz Badiano por su origen indígena.

Septién nos introduce en la época Colonial con un recuento historiográfico que va desde la medicina griega, la escuela hipocrática, pasando por los textos que se convirtieron en clásicos de la medicina: Galeno, Plinio y Avicena, cuya autoridad, dice, nadie osó cuestionar hasta el Renacimiento; época en la que comenzaron a circular los primeros libros obstétricos y se difundieron las ideas de Paracelso<sup>99</sup> y los descubrimientos de Andrés Vesalio Falopio.

A decir de este autor, en Nueva España “se dieron paralelamente tres tipos de medicina: la española universitaria, la indígena tradicional y la mestiza popular; cada una se caracterizaba tanto por su clientela, su escenario y su saber médico”.<sup>100</sup> Además, reconoce la labor médica de los clérigos en sus hospitales y conventos como digna de encomio.

---

<sup>99</sup> Paracelso es considerado el primer médico moderno, quien distinguió las patologías femeninas de las masculinas y desarrolló terapéuticas acorde a cada sexo.

<sup>100</sup> Septién, *op. cit.*, p. 91.



Por lo que se refiere a la enseñanza de la ginecología y la obstetricia, el autor únicamente se refiere a la impartida en la Universidad Pontificia de México, fundada en 1551, y destaca que permaneció estática durante las tres centurias. También menciona algunos obstetras europeos y resume sus aportaciones más importantes:

Antonio Paré y Jacques (1550 - 1609), fueron partidarios de la versio fetal; Gustavo Adolfo Michaelis y Juan Luis Badeloque, describieron las distocias de origen pélvico; Pierre Donis (1724), Philippe Peau (1703) y Francoise Mauriceau (1657 - 1709), Hendrijk van Roon (1672), se refirieron a la cesárea; Luis Bourgeois y Paul Portab, explicaron el mecanismo del parto; la maniobra para la extracción de la cabeza fetal fue descrita por Francoise Mauriceau; Deventer, Motle, Solingen y Justine Siegemund, comadrona alemana, contribuyeron con sus adelantos en el manejo del parto pélvico [...].<sup>101</sup>

En cuanto a los médicos novohispanos, Septién rescata algunos fragmentos de las obras de Gregorio López, Agustín Farfán, Juan Manuel Venegas, Martín Martínez con el fin de evidenciar que ni en España ni en México, la práctica de la Ginecología y la Obstetricia estuvieron al tanto de los grandes progresos europeos.<sup>102</sup> Sin embargo, señala que hubo disposiciones gubernamentales significativas como la ley de Fernando VI, que ordena al Protomedicato establecer reglas prudentes para las parteras; o como la de Carlos IV que mandaba a facultativos y párrocos a practicar la cesárea *postmortem* a todas las fallecidas en el parto.

A decir de este autor, fue hasta finales del siglo XVIII y principios del XIX que los médicos comenzaron a interesarse en los problemas gineco-obstétricos, entre los más destacados menciona a Francisco Montes de Oca, Ignacio Flores y José Antonio Orozco y les otorga la calidad de “precursores” de las siguientes generaciones de obstetras.

---

<sup>101</sup> *Ibidem*, pp. 95 – 98.

<sup>102</sup> *Ibidem*, pp. 98 – 102.

Por último, cabe mencionar que José Manuel Septién, retoma la línea argumental de sus colegas antecesores al señalar que los procedimientos obstétricos utilizados durante la Colonia “no fueron muy diferentes a los del periodo precortesiano, en virtud de que no se produjeron cambios trascendentales en el transcurso de tres siglos.”<sup>103</sup>

#### **4. La partería novohispana explicada por la antropología mediante el concepto de aculturación.**

A partir de la década de los sesenta del siglo XX, se impulsaron nuevas interpretaciones sobre la partería novohispana que otorgaron centralidad al mestizaje cultural como resultado del encuentro entre las culturas americana y española. Hasta entonces, los estudios médicos habían considerado como entidades separadas a la partería indígena, a la partería europea y a la medicina oficial europea. Recordemos que los médicos habían estructurado sus trabajos basándose en la división esquemática de partería indiana y partería europea.

En 1963, el antropólogo Gonzalo Aguirre Beltrán publicó el libro *Medicina y Magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial*,<sup>104</sup> en él introdujo el concepto de “aculturación” para comprender el proceso de mestizaje que experimentó la medicina en la Nueva España y formuló distintos interrogantes relacionados con la entrada en vigor de un proceso de aculturación de la medicina, el cual tuvo repercusiones profundas en la percepción y ejercicio de la medicina indígena, así como la implantación de una nueva organización y categorización del sector médico indígena y español. Con ello, abrió el debate en torno al mestizaje cultural que resultó del encuentro entre las culturas indígena, española y africana.<sup>105</sup>

---

<sup>103</sup> *Ibidem*, p. 106.

<sup>104</sup> Gonzalo Aguirre Beltrán, *Medicina y magia: El proceso de aculturación en la estructura colonial*, México, Inst. nacional indigenista, 1963, (Colección de antropología social: 1).

<sup>105</sup> *Ibidem*, p.23.

El concepto de aculturación permitió entender y explicar el mestizaje de la medicina mexicana nacida de la vida cultural novohispana, en la cual las prácticas médicas de tres culturas estuvieron entreveradas con las religiones y la magia.<sup>106</sup> De acuerdo con este autor, el proceso de aculturación puede adoptar alguno de los siguientes caminos:

a) Asimilación, cuando las dos culturas que se ponen en contacto pierden su identidad y forman una nueva cultura.

b) Incorporación, cuando una de las culturas pierde su autonomía, pero conserva su identidad como una subcultura.

c) Extinción, cuando los miembros de una cultura desaparecen físicamente o adoptan totalmente a otra cultura.

d) Adaptación, en que aparece una nueva estructura en equilibrio dinámico.

Además, la teoría de la aculturación resultó de gran importancia para los estudios posteriores porque se nutrió de una veta documental no explorada hasta ese entonces: el archivo inquisitorial, resguardado en el Archivo General de la Nación. Esta herramienta le permitió conocer gran número de prácticas y recursos bióticos utilizados por parteras coloniales; sobre todo, aquellas que estaban vetadas por la institución inquisitorial. Fue tal la trascendencia de esta fuente, que Aguirre Beltrán llegó a considerar que “por sí sola basta y sobra para estudiar y conocer el proceso de aculturación, contacto y choque violento de las tres culturas, que permitió la existencia de una medicina mestiza.”<sup>107</sup>

La antropología médica trascendió la perspectiva médica, al proponer que para entender la complejidad de la medicina novohispana se debía tomar en cuenta que la conquista europea sobre los pueblos originarios de Mesoamérica abrió paso a un proceso de encuentro en el que intervinieron dos patrones opuestamente

---

<sup>106</sup> *Ibidem*. p.23.

<sup>107</sup> *Ibidem*, p.79.

diferentes de concebir el mundo físico y social, los cuales protagonizaron la transformación hacia una nueva realidad.

#### **4.a. Noemí Quezada “Creencias y tradiciones sobre embarazo y parto.” (1977)**

La propuesta antropológica sobre la aculturación fue retomada por varias estudiosas. La primera en aplicar esa metodología en el estudio de la partería novohispana fue la antropóloga Noemí Quezada; en su artículo “Creencias tradicionales sobre el embarazo y parto”<sup>108</sup> se propuso mostrar que la medicina indígena, a la que ella considera más evolucionada en el aspecto experimental, fue aceptada y asimilada por el grupo conquistador, y por ello funcionó cotidianamente dentro del contexto de la sociedad colonial. De este modo, señala Quezada, se permitió la continuidad histórica de las prácticas médicas, pero se condenó la parte mística que las acompañaba a través de la Inquisición. Por este motivo, el archivo inquisitorial fue fundamental en la investigación de esta estudiosa.

Noemí Quezada recurrió a la teoría de aculturación para desarrollar su propio concepto de “curandero”<sup>109</sup> que estaba suscrito en el México colonial, dentro del cual inscribe a la partera. Quezada justifica esta categorización basándose en el hecho de que hubo poquísimas parteras autorizadas por el Protomedicato para ejercer el oficio. En este sentido, debo hacer una acotación de carácter cronológico: fue hasta mediados del siglo XVIII cuando se comenzó a regular el oficio de partería y estableció, de manera formal, la autorización de las parteras. Por esta razón,

---

<sup>108</sup> Noemí Quezada, “Creencias tradicionales sobre embarazo y parto”, en *Anales de Antropología*, Vol. XIV, México, UNAM, 1977.

<sup>109</sup> Más tarde, en 1989, Noemí Quezada definió al curandero como “el especialista que posee y manipula un cúmulo complejo de conocimientos indios, españoles y negros, dentro de un contexto cultural que corresponde a los grupos oprimidos.” Ver Noemí Quezada, *Enfermedad y Maleficio, El curandero en el México colonial*, México, UNAM: Instituto de Investigaciones Antropológicas, 1989, (Serie Antropológica, 93). Cabe cuestionar si todas las personas curanderas pertenecían a los grupos oprimidos.

considero que antes de este momento no sería conveniente hablar de la condición de autorizadas o desautorizadas de las parteras. Además, cabría señalar que la “autorización” establecida por el Protomedicato sólo fue ejercida durante los últimos sesenta años del periodo colonial y únicamente unas cuantas parteras la obtuvieron. Sobre este aspecto, advertimos que el concepto de “curandero”, aportado por Quezada, puede causar confusión ya que encontramos que en algunos expedientes inquisitoriales, se aplicó a una sola mujer la cualidad de partera y curandera, como dos prácticas diferentes ejercidas por una misma mujer. Por esta razón cabe apuntar que el ser partera no era inherente a ser curandera, de ello se infiere que las parteras no eran perseguidas por su ejercicio en sí, sino cuando recurrían a elementos bióticos y/o prácticas consideradas “supersticiosas” por parte de la Inquisición. Además, no todas pertenecían a los estamentos más desfavorecidos, ya que entre las procesadas también hubo españolas. La noción de “autorización” de las parteras implantada por Quezada, tuvo trascendencia en estudios históricos posteriores, como veremos más adelante.

#### **4.b. Martha Eugenia Rodríguez, “Costumbres y tradiciones místico religiosas en torno al embarazo y al parto en el México virreinal de los siglos XVII y XVIII” (2000)**

Martha Eugenia Rodríguez también coincidió con Aguirre Beltrán en que la presencia de ideas y prácticas místicas en el ejercicio médico novohispano se explica tomando en cuenta que la medicina, y más específicamente la partería, no se puede estudiar como una entidad aislada de otras formas de cultura de una sociedad, sino que existe una interacción entre ellas. Por ello, dedicó un amplio estudio de las “costumbres” novohispanas para demostrar que la *aculturación* se manifestó como un fenómeno sincrético y trascendente:

Las costumbres que existieron en torno al embarazo y al parto fueron muy particulares a la ideología de entonces, resultado del sincretismo de las culturas indígena y europea. Muchas de las prácticas llevadas a cabo tanto en el ámbito de lo supersticioso, religioso o profano sobreviven hoy en día,

lo que refleja su continuidad histórica; indudablemente en todo ello la sugestión juega un papel muy importante.<sup>110</sup>

En su estudio, Rodríguez elabora un análisis de las prácticas obstétricas populares del periodo novohispano. Su aportación más importante al conocimiento del tema radica en la descripción que hace de los recursos religiosos populares y bióticos de origen europeo que se practicaron comúnmente en la Nueva España, los cuáles eran utilizados no sólo entre la población criolla y peninsular, sino también entre los grupos mestizos e indígenas.

La autora estructura su texto conforme a los procesos de la procreación: el embarazo, el parto, la operación cesárea, el aborto y el proceso de profesionalización de la partera. Del primero refiere el modo uso de diferentes recursos místicos como estampas, pinturas y esculturas durante la etapa del embarazo. También da cuenta de las advocaciones marianas y de los santos relacionados a quienes se les rezaba para tener un buen embarazo y parto, tal es el caso de San Ramón Nonato e incluye algunas oraciones.

En cuanto al parto, la autora refiere las costumbres populares sobre las posiciones que asumían las mujeres para llevarlo a cabo. También menciona algunas reglamentaciones para prevenir la mortalidad infantil, como la dictada por el virrey Branciforte en 1797, que versaba sobre el uso del Bálsamo de Copayba. Destaca su mención al Departamento de Partos Reservados, creado en 1774 para dar servicio a mujeres españolas y criollas, porque da cuenta de su funcionamiento y reglamentación. Asimismo, da cuenta del uso de recursos populares como la piedra cuadrada, el Palo de fresno, velas, para hacer frente a los partos. Cabe mencionar que esta autora es la primera que aborda el tema de la cesárea *postmortem* y del aborto para analizar su significado en la época.

---

<sup>110</sup> Rodríguez, Martha Eugenia, “Costumbres y tradiciones entorno al embarazo y al parto en el México virreinal”, en *Anuario de Estudios americanos*, tomo LVII, 2, 2000, p. 521.

En sus conclusiones, la autora destaca la figura de la partera y refiere que el ejercicio de su profesión oscilaba entre lo legal y lo ilegal, dependiendo de los recursos que utilizara; además, señala que aunque no contaba con una formación académica, se le toleró por parte del Tribunal del Protomedicato debido a que resolvía un problema de salud. Esto, debido a que la mayor parte del virreinato fue desdeñado por los médicos y cirujanos, y sólo se limitaron a teorizar en manuales y centraron su atención en otras especialidades de la medicina. Por último, Martha Eugenia concluye que

“En aquel entonces la partera ocupó un lugar trascendente en el ejercicio de la obstetricia. Sin embargo, conforme avanzó el tiempo, la implantación de los estudios sistemáticos, los avances de la cirugía y de la ciencia irían despojando a la partera de la obstetricia, en favor de los cirujanos, con quienes se empezaron a hacer innovaciones y a poner en práctica el uso de técnicas nuevas. En las grandes ciudades, el equipo moderno de las clínicas despojó totalmente a las parteras de su trabajo, aunque hoy en día siguen aplicando su saber, pero restringido a niveles socioeconómicos bajos y a zonas rurales.”

Para concluir este apartado se puede decir que la perspectiva antropológica dio la vuelta a la perspectiva médica, al valerse de nuevas fuentes documentales que no habían sido consideradas por los médicos; tal es el caso del archivo inquisitorial. Esto le permitió ofrecer nuevas claves de interpretación o conceptos para comprender el quehacer de las parteras, tomando en cuenta la complejidad cultural. No obstante, desde esta perspectiva se corre el riesgo de olvidar la historicidad del proceso de aculturación de las costumbres y tradiciones nahua y española en torno al embarazo y al parto, si utiliza las evidencias históricas sustraídas de su contexto, para sustentar un concepto. Ejemplo de ello es que la mayoría de las obras antropológicas toman indiscriminadamente las fuentes primarias producidas entre los siglos XVIII y XIX, para ilustrar a la totalidad del periodo virreinal. Por ello, resulta necesario mantenerse alerta ante las explicaciones conceptuales que recurren a ejemplos concretos descontextualizados en tiempo, espacio e intencionalidad, para justificar su pertinencia.

## 5. La partería novohispana analizada desde la teoría de género

A finales del siglo XX surgieron estudios específicos sobre la partería novohispana que aportaron nuevas interpretaciones basadas en la teoría de los géneros. Por su parte, la obra de Noemí Quezada no sólo tuvo trascendencia historiográfica por la aplicación del concepto de “aculturación” a la práctica obstétrica novohispana y la aportación del concepto de “autorización”; sino que además estableció un diálogo entre la antropología médica y la perspectiva de género para dar respuesta a la “degradación” percibida por los médicos, atribuyendo su causa a las nuevas condiciones de subordinación sexual y de género de las parteras novohispanas. En su libro *Enfermedad y maleficio. El curandero en el México Colonial*<sup>111</sup> desarrolló un apartado dedicado a las parteras y su condición, tomando en cuenta su origen étnico, prácticas y recursos utilizados. De esta manera, inauguró el estudio de la partería desde la perspectiva de género, al centrar su atención en describir la dinámica de las relaciones de poder entre los sexos en una determinada sociedad tomando en cuenta la discriminación y la exclusión femenina de los ámbitos de poder.

Otro de los primeros trabajos que asumieron la perspectiva de género para abordar la partería novohispana fue elaborado por Anne Staples,<sup>112</sup> quien partió de esta herramienta interpretativa para estudiar la “autorización” de las parteras por parte de las instituciones gubernamentales durante el periodo novohispano. Cabe mencionar que su estudio carece de referencia alguna a la antropóloga pionera, posiblemente, porque no partió de la disciplina antropológica, sino la histórica, como veremos en el siguiente apartado. Por esta razón, se considera que el estudio de Staples fue el segundo que vinculó la perspectiva de género y el método histórico.

---

<sup>111</sup> Publicado en México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1989. (*Vid* nota 105)

<sup>112</sup> Anne Staples, “El cuerpo femenino, embarazos, partos y parteras: de conocimiento empírico al estudio médico”, en Tuñón, Julia, comp., *Enjaular los cuerpos. Normativas decimonónicas y feminidad en México*, México, COLMEX: Programa Interdisciplinarios de Estudios de Género, 2008, pp. 185 - 226.



A decir de la historiadora Montserrat Cabré, el feminismo académico y la enfermería aportaron nuevas perspectivas teóricas y cuestionaron el discurso hegemónico de la medicina desarrollado por varones, quienes en su mayoría omitieron las aportaciones de mujeres, fueran éstas médicas, sanadoras o parteras, salvo algunas excepciones; o bien, las mencionaron con el fin de “contrastar negativamente sus prácticas con las de los médicos, siempre más apropiadas, perfectas y avanzadas”.<sup>113</sup>

## **6. Otras obras que explican el arte de los partos en la Nueva España desde la mirada histórica**

A partir de la década de 1990, salieron a la luz algunos trabajos que estudiaron la partería novohispana desde la perspectiva histórica, como son el estudio de Ana María Carrillo,<sup>114</sup> la tesis de licenciatura de Indira Palacios García y el artículo de Anne Staples “El cuerpo femenino, embarazos, partos y parteras: del conocimiento empírico al estudio médico”. Ambos revirtieron la tendencia de descontextualizar las fuentes existentes y ofrecieron explicaciones acerca del proceso de profesionalización de la partería, como a veremos continuación.

Por su parte, Ana María Carrillo aborda tangencialmente el problema de las parteras novohispanas en la introducción de su artículo titulado “Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México”.<sup>115</sup> En términos generales este texto aborda el surgimiento, el desarrollo y el ocaso de la partería profesional, que tuvo lugar durante el siglo XIX. Por este motivo, la autora parte del año 1750, en

---

<sup>113</sup> Montserrat Cabré y Teresa Ortiz, eds., *Sanadoras, médicas y matronas en Europa. Siglos XII – XX*. Barcelona, Icaria, 2001, p.10.

<sup>114</sup> Ana María Carrillo, "Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México", en *DYNAMIS, Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.*, núm 19, 1999.

<sup>115</sup> *Ibidem*,

el cual se ordenó que el Protomedicato examinase a las parteras y refiere la publicación tardía de la Cartilla de instrucción para parteras, de Antonio Medica, que había salido a la luz en ese mismo año en España y hasta 1806 en Nueva España.

A decir de esta autora, se pretendió reemplazar a las parteras tradicionales mediante la formación de parteras profesionales entrenadas por lo médicos. Debido a que este artículo está dedicado fundamentalmente al proceso de profesionalización de las parteras, que tuvo lugar durante el siglo XIX, no se incluye su análisis en el presente texto.

**6.a. Indira Palacios García. *La partera colonial hacia el nuevo orden ilustrado (1536-1831)* (1999)**

La tesis titulada *La partera colonial hacia el nuevo orden ilustrado (1536-1831)*,<sup>116</sup> de Indira Palacios García plantea la problemática del proceso vivido por las parteras hacia un orden ilustrado, y parte de los antecedentes de la partería novohispana, tocando temas como la partera en Europa, la partera prehispánica y contextualiza con la vida durante los primeros años después de la conquista.

En la segunda parte del estudio realiza una búsqueda de la memoria de las parteras en la colonia, dividiendo esta búsqueda en los tres siglos: XVI, XVII y XVIII. Esta sección es secundada por evidencias de la introducción del pensamiento ilustrado en el ámbito médico y del comienzo de la regulación del oficio por parte de las autoridades virreinales, en la segunda mitad del siglo XVIII. La última parte de su estudio resulta novedosa porque da noticia de los orígenes de la obstetricia ilustrada en la ciudad de Puebla. En este sentido destaca casos concretos de las primeras parteras, a las que identifica como “ilustradas”.

---

<sup>116</sup> Indira Dulce María Palacios García, *La partera colonial hacia el nuevo orden ilustrado 1536-1831*, Tesis de Licenciatura. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Filosofía y Letras, 1999.

El trabajo de Palacios García resulta de suma importancia para este estudio historiográfico debido a que presenta ampliamente las prácticas obstétricas del periodo novohispano y lo hace desde la perspectiva histórica. A continuación se refieren las indagatorias que la autora desarrolló sobre las parteras novohispanas, a lo largo de los capítulos tercero y cuarto, en los que abarca los siglos XVI, XVII y XVIII.

El tercer capítulo titulado “La vida después de la conquista” desarrolla el análisis acerca de la condición de las parteras en el proceso de mestizaje cultural que implicó la conquista, y que dio como resultado una cultura nueva que condensó la cosmovisión y las prácticas nativas, europeas y africanas. Todo ello es contextualizado en una sociedad estamental cuya autoridad española intentó controlar a través de instituciones religiosas, como la Inquisición y el Protomedicato.

El cuarto capítulo está dedicado al “Ejercicio de la partería antes del control ilustrado” y parte cronológicamente del siglo XVI refiriendo lo dicho por los primeros historiadores de la obstetricia: Francisco Flores y Nicolás León, acerca de que “la obstetricia estaba muy deteriorada”, mas se distancia de esa visión al diagnosticar que ellos parten de una serie de prejuicios sobre las parteras, que eran comunes para el siglo XIX. Después de esto, la tesista emprende la búsqueda de “las que pudieron ser las primeras parteras de la colonia” y refiere que el hecho de que las parteras de la época no hayan dejado nada escrito, la lleva a presuponer que formaban parte de la disidencia. Cabe destacar que la autora asocia la “disidencia” a “aquello de lo [que] sería mejor no mencionar de una sociedad”, o a la marginación.<sup>117</sup> Esta vinculación resulta imprecisa debido a que omite las evidencias indígenas y europeas que reflejan la importancia de las parteras en sus respectivas sociedades.

---

<sup>117</sup> *Ibidem*, pp.58 – 59.

Su búsqueda inicia con la obra de Germán Somolinos D'Ardois, *Relación de profesionistas de la medicina*,<sup>118</sup> de la cual rescata datos concretos de parteras del siglo XVI que participaron en la conquista de México, como Beatriz Muñoz, quien es registrada como una reconocida partera de la ciudad de México, y María La Morralla, partera esclava, juzgada por la Inquisición por prácticas supersticiosas. En el apartado dedicado a las parteras del siglo XVII refiere otras parteras encontradas en el acervo inquisitorial, como Catalina González, mulata vieja; Agustina de Lara, española o mestiza; Josepha de Zarate, mulata acusada de recoger el líquido amniótico. Del siglo XVIII, recupera los casos de Lucía Berrueba, viuda española; Marcela, de Mérida; Agustina Carrasco y Lorenza.

La siguiente obra novohispana que la autora menciona es *El Florilegio Medicinal*, publicado por el médico jesuita Juan de Esteyneffer<sup>119</sup> a principios del siglo XVIII, con el propósito de servir en la ruta misional, donde no había médicos. La autora menciona únicamente que el jesuita combina su conocimiento hipocrático con las prácticas que debió observar en las indias y destaca la semejanza que este texto guarda con el de Sahagún, sin entrar en detalles. Además, señala que la partera era la única que podría realizar maniobras en los partos distócicos. Palacios García también señala que “la memoria de las parteras del siglo XVI parece muy oscura.”<sup>120</sup>

La autora concluye el capítulo cuarto con la siguiente consideración: “si esas mujeres no eran *lo ideal* para la atención de un parto, vimos que hasta esos momentos

---

<sup>118</sup> Germán Somolinos D'Ardois, *Relación alfabética de los profesionistas médicos o en conexión con la medicina que practicaron en territorio mexicano (1521 – 1618)*, México, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 1979, (Serie capítulos de historia médica mexicana, 3).

<sup>119</sup> Juan de Esteyneffer, *Florilegio medicinal de todas las enfermedades, sacado de varios y clásicos autores para bien de los pobres, y de los que tienen falta de médicos, en particular para las provincias remotas, en particular en donde administran los RR.PP. Misioneros de la Compañía de Jesús*. México, Herederos de Juan Joseph Guillena Carrascoto, 1712. Esta obra fue reeditada en Madrid por Manuel Fernández, en 1732.

<sup>120</sup> Palacios García, *op.cit.*, p. 61.

[segunda mitad del siglo XVIII] no había nadie que se preocupara en al menos capacitarlas.”<sup>121</sup>

Esta conclusión suscita varios cuestionamientos: en primer lugar, ¿debe generalizarse la práctica “supersticiosa” de algunas parteras que fueron juzgadas por el Santo Oficio, a la totalidad de las parteras? En segundo término, resulta cuestionable el dicho de que esas mujeres no eran consideradas como “lo ideal” para la atención de los partos, ya que la autora tampoco estipula en su análisis qué es lo que se consideraba “ideal”. El tercer elemento replicable es la aseveración “nadie se preocupara en al menos capacitarlas”, porque supone que carecían de toda capacitación, aun empírica, por lo tanto, niega su calidad de “oficio”.

Por lo que respecta al quinto capítulo, es inaugurado con una aportación interpretativa importante respecto al inicio de la ciencia obstétrica, ya que refiere que los primeros acercamientos del estado español a la “problemática” de la mujer y la natalidad fueron más un asunto de carácter religioso, que de ciencia, y da como ejemplo el *Tratado de Embriología Sacra* de Francisco Cangiamilla,<sup>122</sup> que promovió la cesárea *postmortem* materna con el fin de intentar salvar la vida del feto, o bien, de bautizarle en caso de haber perecido al interior del útero materno. Este tratado fue utilizado por el gobierno del rey Carlos III para acompañar al reglamento de 1749, en el cual se establecía la obligatoriedad de la cesárea *postmortem* y para ello contempló la capacitación de las parteras. La autora analiza esta obra en su versión castellana *Avisos saludables a las parteras*,<sup>123</sup> que fue publicada en 1775 por el médico Ignacio Segura en Nueva España.

A decir de esta autora, el monarca Carlos III inauguró la necesidad de capacitar a las parteras; no obstante, él reconocía la utilidad del arte y a las parteras

---

<sup>121</sup> *Ibidem*, p.77.

<sup>122</sup> Cangiamilla, *Embriología sagrada*, *op. cit.*

<sup>123</sup> *Ibidem*.

como mujeres sabias que tenían la capacidad de ayudar a otras mujeres. La preocupación clerical por la salvación de las almas fue acompañada por una reforma institucional mediante la cual se pretendió regular el oficio. Ella identifica varios actores sociales e institucionales que comenzaron a interactuar en relación al oficio y procura develar sus posturas. Para ello, analiza con mayor amplitud la *Cartilla para parteras* elaborada por el médico Antonio Medina por encargo del Protomedicato, y publicada en España en 1750 y en Nueva España hasta 1806.<sup>124</sup>

El aporte más significativo de Palacios García es su estudio del proceso de profesionalización obstétrica en la región poblana que comenzó con la reglamentación del oficio a partir de 1820 para adecuarla a la ciencia moderna. La autora devela la intención de cambiar la actitud de las parteras, erradicando las prácticas consideradas “supersticiosas o aberrantes”. De esta sección destacan las referencias a la abolición del Real Protomedicato y la instauración de la cátedra de obstetricia para parteras en el Colegio del Estado, así como la reglamentación académica para su titulación.

En general, la autora muestra el proceso en que se fueron dando nuevas pautas de relación entre médicos, autoridades y parteras. Primero, refiere que la obstetricia se encontraba abandonada en manos de las parteras supersticiosas. Después, Indira Palacios enfoca su estudio en el proceso de profesionalización y formación científica de las parteras a través del Colegio del Estado y del Hospital de San Pedro, en Puebla, durante las primeras décadas del siglo XIX. No obstante, la autora no va más allá en su estudio, sino únicamente menciona que posteriormente esa tendencia de profesionalización de las parteras quedó en desuso, mas no explica las razones de ello, ni en qué consistió la tendencia subsecuente.

---

<sup>124</sup>Antonio Medina, *op. cit.*

### **6.b. Anne Staples, "El cuerpo femenino, embarazos, partos y parteras: del conocimiento empírico al estudio médico" (2008)**

En el segmento anterior se mencionó el vínculo entre perspectiva de género e historia que desarrolló Anne Staples en su artículo "El cuerpo femenino, embarazos, partos y parteras: del conocimiento empírico al estudio médico",<sup>125</sup> en este apartado se analizarán sus aportaciones con mayor detalle. Para comenzar, cabe decir que está organizado en dos secciones: en la primera reflexiona en torno a la concepción del cuerpo femenino, y en la segunda analiza el impacto del proceso de profesionalización de la obstetricia en la relación entre médicos y parteras.

La primera parte se desarrolla a partir de dos preguntas: ¿Desde cuándo se ha hablado públicamente de los embarazos y de los partos en México? y ¿Encontramos referencias de ellos en la legislación o en la literatura? La autora refiere que si bien en el mundo prehispánico estos eventos fueron representados en esculturas y códices, durante los siglos novohispanos no fueron comunes las referencias impresas o visuales, y especifica que "Si empezamos la búsqueda a partir de finales del Virreinato van surgiendo noticias de tipo científico y algunos relatos que indican la permanencia de antiguas creencias y el advenimiento de nuevas actitudes".<sup>126</sup>

Esta última referencia es muy importante porque especifica el periodo estudiado en su investigación, el cual comienza a finales del Virreinato, ya que a decir de ella, es en esta época que comenzaron a surgir "noticias de tipo científico". Cabe destacar que esta perspectiva coincide con lo dicho por los médicos dieciochescos, como Bartolache, y de médicos porfiristas, como Francisco Flores y Nicolás León.

---

<sup>125</sup> Staples, *op. cit.* (Vid nota 108)

<sup>126</sup> *Ibidem*, pp.186 – 187.

Una vez que estipula los parámetros temporales y metodológicos de su indagación, Staples da paso al estudio socio cultural del cuerpo femenino en el periodo novohispano, señalando que gracias a la moral religiosa prevaleció un desprecio manifestado por algunos varones y por las comunidades de monjes y monjas, siendo la falta de higiene personal un ejemplo de ello.

La autora señala que durante el siglo XVIII el cuerpo femenino pasó de ser despreciado, a ser considerado como problemático por los ilustrados del siglo XVIII, quienes promovieron la investigación "científica" como vía de remediar los males del mundo. De tal modo que la razón científica, masculina, debía imponerse a la superstición y la ignorancia, propiamente femeninas. En el caso de los problemas ginecológicos, y los del embarazo y parto, el médico encontraba un impedimento basado en el pudor, la ignorancia y la superstición de las mujeres que otorgaban mayor autoridad a las parteras, que a los mismos médicos. Por esta razón, explica Staples, Bartolache emprendió un embate contra las parteras, a quienes concebía aptas únicamente para actividades asistenciales, mientras que confirió a los varones ágiles y doctos, la responsabilidad de "perfeccionar el oficio".<sup>127</sup>

Habiendo mencionado esta tendencia médica ilustrada, la autora da cuenta de la literatura de tipo costumbrista generada en el siglo XIX, desde la cual se plantearon relatos de complicaciones del embarazo y el parto. *Los bandidos del Río Frío*, de Manuel Payno es uno de los ejemplos retomados por la investigadora; asimismo, recupera el parto de la Güera Rodríguez, relatado por Artemio del Valle Arizpe.

Como se mencionó al principio, la segunda parte del artículo de Staples está dedicada a la educación médica y obstétrica impulsada por las autoridades durante

---

<sup>127</sup> *Ibidem*, pp.191 – 192.



los primeros años del México independiente, ya que a decir de la autora, no se ha prestado suficiente atención a la medicina ginecológica de este periodo, ya que si bien, ella menciona la existencia de dos estudios sobre la enseñanza de la obstetricia en el siglo XIX, advierte que ninguno de estos indagó sobre el origen de la relación académica entre médicos y parteras.<sup>128</sup>

En este sentido, la autora se planteó el propósito de rastrear lo que otros estudios habían ignorado: “el principio de la relación académica entre los profesores de medicina y las mujeres analfabetas que tradicionalmente atendían los partos”.<sup>129</sup> Su hipótesis consiste en que la conjunción de la carrera de médico - cirujano dada en 1831, significó el primer paso, para que la obstetricia dejara de “ser una rama del segmento más desprestigiado de la medicina, la cirugía, para colocarse en igualdad de circunstancias con las otras materias imprescindibles en el entrenamiento del buen médico.” Este proceso conllevó, según la autora, a que “el saber obstétrico recibiera mayor difusión entre los medios académicos y fue la base de los cursos formadores que posteriormente se ofrecieron a las mujeres deseosas y capaces de ser parteras examinadas.”

Es por ello que los segmentos de esta segunda parte del artículo están encaminados a demostrar que el pensamiento ilustrado, preocupado desde el siglo XVIII en reducir la mortalidad materna, con la instauración de los primeros gobiernos liberales, había encauzado acciones concretas para sacar a la obstetricia del estado de postración en que se encontraba. En el apartado “Los progresos de la obstetricia”, la autora menciona los proyectos regulatorios y académicos emprendidos a partir del decenio de 1821, que tenían el propósito de mejorar el nivel profesional de las parteras.

---

<sup>128</sup> *Ibidem*, pp. 203 - 204.

<sup>129</sup> *Ibidem*, p. 203.

No obstante que el artículo de Anne Staples toca tangencialmente el tema central del presente estudio historiográfico, resulta importante destacar sus ideas respecto a la concepción novohispana del cuerpo femenino y de la partería:

1. En primer lugar, la autora asume que durante el periodo novohispano no se hablaba sobre el embarazo y el parto debido al rechazo al cuerpo femenino que era postulado por la cultura cristiana. Señala que en todo caso, “las parteras novohispanas no suscitaban muchos comentarios –o por lo menos pocos han llegado hasta nosotros-, lo que sugiere que sus actividades no llamaban especialmente la atención.”<sup>130</sup>

2. En segundo término, Staples asume el postulado de los médicos ilustrados, acerca de que durante el virreinato las parteras carecían de todo conocimiento teórico. De tal modo que las autoridades políticas y algunos médicos del siglo XIX tuvieron el mérito de buscar la manera de transmitir a las practicantes ese tipo de conocimiento del cual carecían.

3. En consonancia con lo anterior, la autora también asume el dicho de los médicos ilustrados y positivistas acerca de que en el mundo virreinal los médicos despreciaban el arte de la partería por ser un trabajo manual, y a sus ejecutoras, por ser mujeres, por ser “ignorantes”, analfabetas y supersticiosas, por pertenecer a las clases sociales bajas o “impuras”. La autora ofrece una explicación social y cultural del menosprecio hacia ellas:

Menoscabado su honor y prestigio a causa de su horario –de día y de noche-, el andar en la calle, desempeñar un trabajo manual, ensuciarse las manos con sangre y transitar entre mundo públicos y privados en espacios de vida y de muerte, armadas con un arsenal de usos y costumbres, su presencia chocaba con las ideas ilustradas de racionalidad.<sup>131</sup>

Y refiere que el poco prestigio y preparación que se les atribuyó “fue desproporcionado si se considera el valor social del trabajo que desempeñaban.”

---

<sup>130</sup> *Ibidem*, p. 198.

<sup>131</sup> *Ibidem*, p. 201.

4. Staples, al igual que los médicos ilustrados y positivistas, identificó que los progresos de la obstetricia vinieron con el cambio de actitud de la ciencia médica moderna hacia el arte de los partos. En este sentido, ella hace evidentes algunas pautas trascendentes del proceso:

[...] al unir las carreras de médico y cirujano los facultativos también debían trabajar con las manos. Además se multiplicaron los cursos de obstetricia en las escuelas de medicina, de modo que hubo mayor número de médicos específicamente versados en el arte de la partería. Había una estrecha relación entre los cursos de obstetricia para estudiantes de medicina y la posibilidad de transmitir el contenido de la materia de una manera más informal y sin apuntes o libros de texto a las mujeres que no contaban con el bagaje cultural ni con los antecedentes académicos que les permitieran estudiar de la misma manera que los hombres.<sup>132</sup>

5. La autora comparte por completo el punto de vista de los médicos que he examinado en los capítulos anteriores, al asumir que ellos emprendieron la búsqueda de “un parto bien atendido”. Desde este particular punto de vista, dota de luz a un periodo que había quedado omitido en la historia de la obstetricia moderna: los primeros años del periodo independiente, durante el cual se manifestaron acciones concretas que muestran el interés de los médicos por el desarrollo de la obstetricia y en la profesionalización de las parteras a través de cursos impartidos por ellos. A decir de la autora, la evolución de la obstetricia moderna se caracterizó por “retirar el cuidado del alumbramiento de manos de las mujeres y convertirlo en un proceso médico, de modo que sólo pudiera ser supervisado por un facultativo varón.”<sup>133</sup>

6. La autora concluye que de un ambiente donde apenas se hablaba del embarazo y del parto, se llegó a un cambio de actitud en la enseñanza de la obstetricia y enfermedades de la mujer en las facultades de medicina mediante la organización de cursos impartidos por los mismos médicos para lograr la profesionalización de las parteras. La autora menciona a los catedráticos que impartieron clases de obstetricia y los textos utilizados por ellos, pero no ahonda en

---

<sup>132</sup> *Ibidem*, p. 207.

<sup>133</sup> *Ibidem*, p. 201.

los contenidos académicos.

7. A decir de esta autora, todo ello implicó que la obstetricia se separara de su antigua connotación de parto difícil para abarcar todos los aspectos del alumbramiento, y de esta forma, el embarazo y el parto se convirtieron en objetos de estudio para los varones doctos, como cualquier otra condición del cuerpo humano.

## **Conclusiones**

La ruptura con la partería "tradicional" iniciada por los médicos ilustrados desde principios del siglo XVIII, y consolidada en el siglo XIX, tuvo gran impacto en la construcción historiográfica de la partería novohispana, ya que sentó las bases para caracterizarla en un estado de degradación. Este proceso se originó en un contexto de abierta confrontación por parte de los médicos en contra de las parteras. Inicialmente se planteó como la "dignificación del arte obstétrico" y utilizó una estrategia de combate en dos frentes. El primero, estuvo encaminado hacia las parteras; su objetivo fue desautorizarlas mediante la formulación de una imagen ridiculizada, en la que se exaltaban los vínculos con la magia y la "superstición", como símbolo de ignorancia. Esta "ignorancia" fue vinculada a la condición social, ya que la mayoría de ellas pertenecía los sectores "impuros" y "vulgares", según el médico José Ignacio Bartolache. Asimismo, denunciaron la falta de autoridad médica que regulase el ejercicio obstétrico y exigieron que las leyes emitidas a mediados del siglo fuesen aplicadas con rigor.

El segundo frente estuvo orientado hacia la medicina escolástica. En primer lugar, los médicos ilustrados se mofaron de la tradición peripatética, basada en la tradición aristotélica, hipocrática y galénica. Pugnaron para que fuesen introducidos los textos ilustrados, muchos de origen francés, con el fin de actualizar la enseñanza de la medicina en el ámbito académico. También argumentaron que esta tradición

médica había denigrado el arte obstétrico, lo que condujo a su abandono en manos “extrañas”. Concretamente, el médico Francisco Flores, a finales del siglo XIX, adujo que ese estado de abandono y degradación era evidenciado por el hecho de que nada digno de mención se había escrito al respecto.

Los médicos de finales del siglo XIX fueron conscientes de que sería muy difícil, incluso imposible, la erradicación de las parteras tradicionales; optaron entonces por retomar una categorización social, ideológica y espacial, que les permitiera jerarquizar las relaciones, de tal modo que ellos tuviesen garantizado el papel protagónico en la atención al parto. De tal manera que consideraron que la posición “hincada” era propia de los sectores pobres y su atención correspondía a las parteras más ignorantes. Por otra parte, identificaron que las mujeres de clase media solían parir sentadas en la silla y contaban con la asistencia de parteras que pretendían poseer los conocimientos suficientes para el ejercicio de su profesión. Por último, consideraron que las mujeres de clases acomodadas parían en la posición horizontal, “la única posición aceptable por ser la sola racional” y dejaban la dirección del parto a médicos inteligentes, “reservando a la matrona el único papel que puede desempeñar”: ayudante del médico.<sup>134</sup>

Esta tendencia influyó en el médico Francisco Flores, ya que interpretó el desarrollo de la obstetricia de acuerdo al modelo positivista e identificó que en un primer momento primitivo, en el que las mujeres no requerían de parteras para expulsar al feto, por lo que estaban en un estado muy cercano al animal y en algún momento de este periodo, según dice, se “inventó” el oficio de la partería a partir del acompañamiento de familiares que asistían a la parturienta. Posteriormente, señala, hubo un periodo de luminiscencia durante las antiguas civilizaciones egipcias, griegas y romanas, que fue equiparado con la antigüedad mesoamericana,

---

<sup>134</sup> Esta jerarquización de la atención obstétrica fue postulada por el médico Villanueva de Puebla a finales del siglo XIX y fue expuesta por Nicolás León en su obra *La obstetricia en México... Op.Cit*, p.152 – 155.

y contrastado con uno “decadente”, de “oscurantismo medieval”, que fue heredado a la recién nacida Nueva España; en el cual prevalecían los parámetros religiosos en el control de la ciencia y de la proliferación de supersticiones e idolatrías en el ejercicio de la medicina de los grupos sociales de menor estatus. Y por último, Flores hace hincapié en que el periodo positivo está marcado por la profesionalización de la partería a través de la enseñanza científica.

A principios del siglo XX, Nicolás León, tras una investigación bibliográfica y antropológica profunda, descubrió una serie de libros y documentos que abordaban, en mayor o menor medida, la obstetricia novohispana, pero consideró que no aportaban “nada nuevo”. Además, estableció una crítica abierta a aquellos médicos que “prohijaban” el conocimiento tradicional de las parteras y dio su respaldo a aquellos textos médicos decimonónicos que se limitaban a describir la práctica obstétrica indígena y regional, y también a aquellos que establecían una crítica mordaz hacia las parteras.

Esta tendencia implicó que tanto la parturienta, como la comadrona, debían entregar todo su poder a los “médicos inteligentes”, quedando subordinadas a la decisión de éstos. Esta actitud, que es propiamente sexista y prepotente, guarda estrecha similitud con las aspiraciones que el ilustrado Bartolache manifestó a mediados del siglo XVIII.

En este contexto, sostengo lo dicho por Anne Staples acerca de que la evolución de la obstetricia moderna se caracterizó por “retirar el cuidado del alumbramiento de manos de las mujeres y convertirlo en un proceso médico, de modo que sólo pudiera ser supervisado por un facultativo varón.”<sup>135</sup> Esta tendencia se fue expandiendo hasta consolidarse en la mentalidad obstétrica, y ha prevalecido

---

<sup>135</sup> Staples, *Op. Cit.*, p. 201.

hasta nuestros días, siendo considerada como “normal”. La profesionalización de las parteras fue reemplazada por la tendencia de formar a las parteras como enfermeras supeditadas al ejercicio médico masculino. De ese modo se retomó el ideario del médico ilustrado Bartolache que proponía que el ejercicio obstétrico debía estar dominado por varones doctos y las parteras debían ejercer labores de enfermería.

En términos generales, se pueden identificar algunas tendencias en los estudios revisados: la primera consiste en la pérdida de la noción histórica de la realidad al considerar a la partería novohispana como un bloque homogéneo en el que sólo es referenciada la segunda mitad del siglo XVIII. Bajo este esquema, se tiende a utilizar las fuentes documentales de los siglos XVII y XVIII, para ejemplificar extensivamente a todo el periodo y se argumenta que la documentación para el siglo XVI es muy escasa para incluirla en el estudio de la partería novohispana. Otra tendencia radica en el hecho de que la mayoría de las fuentes disponibles del siglo XVI ha sido utilizada, casi exclusivamente, para hablar sobre la partería prehispánica, desvinculándolas, en general, del estudio la partería novohispana. Esto me parece un desperdicio que se debe, en gran medida, a la falta de una perspectiva historiográfica que ponga de manifiesto que dichas obras se produjeron durante el primer siglo novohispano y no sólo se extraiga su contenido, desvinculándolo del contexto en que fue confeccionado.

El presente estudio ha identificado seis corrientes de pensamiento involucradas en la construcción de la historia de la partería novohispana. La primera de ellas fue promovida, principalmente, por religiosos y médicos españoles que llegaron a Nueva España y plasmaron en sus obras información relevante acerca del oficio de partear en el mundo indígena.

Un segundo grupo historiográfico está compuesto por médicos ilustrados del siglo XVIII, quienes desplegaron una serie de críticas hacia las tradiciones médicas, tanto académica, como popular, con el propósito de trascenderlas mediante la instauración de un nuevo paradigma ilustrado. Fueron estos médicos, quienes expresaron por primera vez que la partería se encontraba en un estado de abandono. Este postulado tuvo gran trascendencia en las corrientes historiográficas sucesivas.

La tercera corriente historiográfica estuvo encabezada por médicos de finales del siglo XIX y principios del XX, quienes, basándose en el dicho de los médicos ilustrados del siglo XVIII, formularon la idea de que la partería había experimentado una profunda degradación durante el periodo novohispano y a ellos correspondía sacarla de ese estado mediante la instauración de la obstetricia científica. Además, fue esta generación la que fundó la Historia de la obstetricia en México.

Como se ha visto en el presente estudio, las aportaciones médicas<sup>136</sup> en torno al tema que nos ocupa han girado en torno a la siguiente argumentación: mientras que en la época prehispánica, y más específicamente, en el mundo mexica, las parteras gozaron de reconocimiento social, político y religioso, al paso de la conquista española, la partería quedó “abandonada” en manos de ignorantes y supersticiosas comadres. La perspectiva médica percibió que durante el periodo novohispano no hubo cambios significativos en el ejercicio de la partería, hasta que entró en escena el progreso médico, impulsado por varones cultos, a partir de la segunda mitad del siglo XVIII.<sup>137</sup>

Tomando en cuenta que la Historia de la partería fue inaugurada por médicos, mi aportación como historiadora, en el doctorado será estudiarla a partir de los siguientes cuestionamientos:

---

<sup>136</sup> Me refiero a las obras impulsadas por los médicos Francisco Flores, Nicolás León, y José Manuel Septién.

<sup>137</sup> *Ibidem*.



- 1) La historiografía médica pierde la noción histórica de la partería novohispana, al encajonarla en trescientos años de degradación y abandono.
- 2) Si bien, la construcción de la partería pertenece a un proceso de larga duración, esta perspectiva deja de lado que la conquista también impactó la realidad socio-cultural del arte de los partos.
- 3) Además, pasa por alto que los saberes y las prácticas *temixiuliztli* no desaparecieron para dar paso a la instauración del modelo europeo, pero tampoco permanecieron inalterados frente a la conquista.
- 4) Los intereses gremiales de médicos han sido considerados como un factor determinante en la conformación de la opinión hacia las parteras.

En la década de los setenta del siglo XX surgió una cuarta corriente historiográfica a partir de los aportes de Gonzalo Aguirre Beltrán desde la antropología médica. En su libro *Medicina y Magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial*, él introdujo el concepto de “aculturación” para comprender el proceso de mestizaje que experimentó la medicina en la Nueva España y formuló distintos interrogantes relacionados con la entrada en vigor de un proceso de aculturación de la medicina, el cual tuvo repercusiones profundas en la percepción y ejercicio de la medicina indígena, así como la implantación de una nueva organización y categorización del sector médico indígena y español. Con ello, abrió el debate en torno al mestizaje cultural que resultó del encuentro entre las dos culturas: indígena y española.<sup>138</sup> De esta manera, la antropología médica trascendió la perspectiva de los médicos que postulaban la “degradación” del status de las parteras.

Posteriormente, en 1977, Noemí Quezada utilizó el concepto de “aculturación” para comprender el estado de degradación obstétrica novohispana y lo compaginó

---

<sup>138</sup> Aguirre Beltrán, *Medicina y magia...*, *op. cit.*

con el análisis de la condición femenina, con ello, inició una nueva corriente historiográfica que retomó las problemáticas planteadas por los médicos y analizó desde la perspectiva de género la situación social de las parteras y aportó el concepto de “subordinación femenina”, para explicar su condición de género en la sociedad novohispana. Además, esta corriente identificó que a mediados del siglo XVIII inició un proceso de “autorización” de las parteras en Nueva España. La estudiosa Anne Staples fue la primera en compaginar la perspectiva de género y el análisis histórico.

Por último, se desarrolló una corriente interpretativa que partió de la perspectiva histórica, desde la cual algunos estudios advirtieron ciertos matices temporales en la partería novohispana. Esto les permitió explicar la degradación como parte de un proceso histórico en el que intervinieron determinadas tendencias ideológicas y políticas en la manera de entender y atender el alumbramiento de las mujeres novohispanas. Cabe mencionar que esta perspectiva histórica retomó los postulados sobre el abandono, la regulación y la autorización de las parteras, pero los inscribió en un proceso más amplio, entendido como la “profesionalización” del oficio, el cual tuvo su auge durante la primera mitad del siglo XIX y cayó en desuso a principios del siglo XX.

Después de revisar los trabajos más trascendentes en materia de partería novohispana, se cuenta con elementos suficientes para afirmar que en la historiografía de la partería novohispana existe una tendencia generalizada a considerar que este oficio cayó en un estado de degradación. Esto es debido a que la mayoría de estudios no toman en consideración los conocimientos y técnicas que poseían las parteras de aquel entonces, ya que son contados los trabajos que abundan detalladamente en ello, como el estudio de Nicolás León o el de Martha Eugenia Rodríguez; sino más bien, la mayoría de trabajos han estudiado a las parteras y su oficio en relación con las transformaciones en el reconocimiento social, médico, legal, político y religioso del que gozaron, o dejaron de gozar, a lo largo de

los siglos comprendidos entre la conquista española y el impulso de la ilustración en Nueva España.

### **Fuentes consultadas**

Aguirre Beltrán, Gonzalo, *Medicina y magia: El proceso de aculturación en la estructura colonial*, México, Instituto Nacional Indigenista, 1963, (Colección de antropología social: 1).

Alzate, José Antonio, "Elogio histórico del Dr. D. José Ignacio Bartolache", en *Gacetas de Literatura de México*, t. I, 3 de agosto de 1831, pp. 405 - 414.

Barrios, Juan de, *De la verdadera Medicina, Astrología y Cirugía*, México, Fernando Balli, 1607.

Bartolache, José Ignacio, *Mercurio Volante, 1772 - 1773*, 2ª ed., introd. de Roberto Moreno, México, UNAM: Coordinación de Humanidades, 1983.

Bravo, Francisco, *The opera medicinalia. With a biographical and bibliographical introduction by Francisco Guerra*, 2 v, Folkestone, Inglaterra, Dawsons of Pall Mall, 1970.

Cabré, Montserrat y Teresa Ortiz (Eds), *Sanadoras, médicas y matronas en Europa. Siglos XII - XX*, Barcelona, Icaria, 2001.

Cangiamilla, Francesco, *Embriología sagrada, tratado de la obligación que tienen los curas, confesores, médicos, comadres y otras personas, de cooperar la salvación de los niños que aún no han nacido, de los que nacen al parecer muertos, de los abortivos, de los monstruos etc.*, Madrid, Pedro Marín, 1774.

Carbón, Damián, *El libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas y los niños (1541)*, Zaragoza, Anubar, 2000, (Textos medievales, 93).

Cárdenas, Juan de, *Primera parte de los problemas y secretos maravillosos de las Indias*, Ed. Facsimilar digital, México, 1591.

Carrillo, Ana María, "Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México", en *DYNAMIS, Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.*, núm 19, 1999, pp. 167 - 190.

Conde Fernández, Fernando, "Pateras, comadres, matronas. Evolución de la profesión desde el saber popular al conocimiento científico", en *Discursos Académicos*, Academia de Ciencias e Ingenierías de Lazarote, núm. 49, 13 diciembre 2011. Disponible en:  
<http://www.academiadelanzarote.es/Discursos/Discurso%2049.pdf>

De la Cruz, Martín, *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis. Manuscrito azteca de 1552*, Ed. Facsimilar, Ángel María Garibay, Introd., México, Fondo de Cultura Económica, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1991.

Esteyneffer, Juan de, *Florilegio medicinal de todas las enfermedades, sacado de varios y clásicos autores para bien de los pobres, y de los que tienen falta de médicos, en particular para las provincias remotas, en particular en donde administran los RR.PP. Misioneros de la Compañía de Jesús*, México, Herederos de Juan Joseph Guillena Carrascoto, 1712.

Farfán, Agustín, *Tractado breve de medicina y de todas las enfermedades*, México, Gerónimo Balli, 1570. Disponible en:  
<https://ia800308.us.archive.org/13/items/2554006R.nlm.nih.gov/2554006R.pdf>

Flores y Troncoso, Francisco de Asís, *Historia de la medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*, Ed. Facsimilar, 4 t. 1886 - 1888, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982.

Feijoo, Benito Jerónimo, Carta "Uso más honesto de el Arte de la Obstetricia", en *Cartas eruditas y curiosas (1742-1760)*, tomo segundo (1745), Madrid, Imprenta Real de la Gazeta, Real Compañía de Impresores y Libreros, 1773, pp 234-239.  
Disponible en: <http://www.filosofia.org/bjf/bjfc217.htm#c217pt06>

León, Nicolás, *La obstetricia en México: Notas bibliográficas, étnicas, históricas, documentarias y críticas de los orígenes históricos hasta el año 1910*. México, Tipografía de la Vda. de F. Díaz de León, 1910. Disponible en:  
<https://archive.org/details/laobstetriciaenm00lenn>

-----, *Historia de la obstetricia en México*, Ed. Facsimilar, México, Farmacéuticos Lakeside, 1969, 22 fascículos, 271 p.

López, Gregorio, *El tesoro de medicina*, México, 1672.

Hernández, Francisco, *Historia natural de la Nueva España*, 2 v., México, UNAM, 1959, (Obras Completas).

Martínez Vidal, Álvaro y José Pardo Tomás, “Un conflicto profesional, un conflicto moral y un conflicto de género: los debates en torno a la atención al parto en la Ilustración”, en *Cronos. Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol.4, núm.1, 2001, pp. 3 – 27.

Medina, Antonio, *Cartilla nueva útil y necesaria para instruirse las Matronas, que vulgarmente se llaman Comadres, en el arte de partear*, Madrid, Oficina de Antonio Sanz, 1750. Ed. Facsimilar del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. Disponible en: <http://www.codem.es/Documentos/Informaciones/Publico/04e2d096-e84e-49aa-9ee5-e8a8dbbcd192/698e387a-eff6-4661-9267-20425f0d1bf3/734db5fd-518c-4568-9d9b-67776b330405/1750%20Cartilla%20nueva,%20util%20y%20necesaria%20para%20instruirse%20matronas.pdf>

Palacios García, Indira Dulce María, *La partera colonial hacia el nuevo orden ilustrado 1536-1831*, Tesis de Licenciatura, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Facultad de Filosofía y Letras, 1999.

Perena, Francisco, *Conclusiones breves y claras Theológico-Médico-Legales contra la Dissertación Médico-Theológica que dio a luz Diego Matheo Zapata*, Madrid, Bernardo Peralta, 1733.

Quezada, Noemí, *Enfermedad y maleficio. El curandero en el México colonial*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1989.

----- “Creencias tradicionales sobre embarazo y parto”, en *Anales de Antropología*, Vol. XIV, México, UNAM, 1977, pp.307 - 326.

Rodríguez, José Manuel, *La Caridad del Sacerdote para con los niños enterrados en el vientre de sus madres difuntas. Y documentos de la utilidad y necesidad de su práctica*, México, Felipe de Zúñiga, 1773.

Rodríguez, Martha Eugenia, “Costumbres y tradiciones en torno al embarazo y al parto en el México virreinal”, en *Anuario de Estudios Americanos*, tomo LVII, 2, 2000, pp. 501 – 522. Disponible en: <file:///C:/Users/chiconcuac/Downloads/245-249-1-PB.pdf>

Sahagún, Fray Bernardino de, *Historia General de las Cosas de la Nueva España* (1570), introd. de Ángel Ma. Garibay, 5ª ed., tomos I – IV, México, Porrúa, 2005.

Saldaña, Juan José, *Ciudad de México, Metrópoli Científica: una historia de la ciencia en situación*, México, Amatl, Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal, 2012.

Septién, José Manuel, *Historia de la ginecología y la obstetricia en México*, México, Institución Gineco-obstétrica Santa Teresa, 1986.

Sepúlveda, María Teresa, *Magia, brujería y supersticiones en México*, México, Everest Mexicana, 1983, (Raíces Mexicanas).

Somolinos D'Ardois, Germán, *Relación alfabética de los profesionistas médicos o en conexión con la medicina que practicaron en territorio mexicano (1521 - 1618)*, México, Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 1979, (Serie capítulos de historia médica mexicana, 3).

Staples, Anne, "El cuerpo femenino, embarazos, partos y parteras: de conocimiento empírico al estudio médico", en Julia Tuñón, comp., *Enjaular los cuerpos: normativas decimonónicas y feminidad en México*, México, El Colegio de México, 2008, pp. 185 - 226.

Tate Lanning, John, *El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el imperio español*, México, UNAM, 1997.

Venegas, Juan Manuel, *Compendio de la Medicina, Medicina Práctica en que se declara lacónicamente lo más útil de ella, que el Autor tiene observado en estas legiones de Nueva España^ para casi todas las enfermedades que acometen al Cuerpo Humano*, México, Felipe Zúñiga y Ontiveros, 1788.

Ximenez, Fray Francisco, *Quatro Libros de la Naturaleza y virtudes de las plantas y animales que están recevidos en el uso de la medicina de la Nueva España*, México, Vda. de Diego López Dávalos, 1615. Disponible en:  
<http://www.wdl.org/es/item/7334/view/1/1/>

Zapata, Diego Mateo, *Dissertación médico-theológica, que consagra a la Sereníssima Señora Princesa del Brasil*, Madrid, Don Gabriel del Barrio, 1733.