

La continua adaptación de la partería a través de sus representaciones y ejercicio: un recorrido por su historia en México

Brenda Ortiz Coss¹

Resumen

La práctica de la partería se encuentra representada en el imaginario como una labor separada del resto de las actividades médicas pues se le han atribuido en todas las épocas elementos sobrenaturales y hechiceriles; por ser una labor tradicionalmente encargada a las mujeres, ha padecido su misma descalificación histórica. Sin embargo, la partería perseveró en el tiempo merced a que ofrece a las mujeres posibilidades compatibles con creencias y costumbres que la medicina moderna no contempla, relativas a aspectos de su vida cotidiana y la intimidad familiar. Asimismo, la partería en México concentra el conocimiento de generaciones de parteras que se remontan al periodo prehispánico y que siguen vigentes en las nuevas generaciones, luego de un periodo de adaptación y rescate y en un esfuerzo constante por erradicar los estigmas que pesan sobre ella.

Palabras clave: Partería; tradición; hechicería.

Abstract

The practice of midwifery is represented in the imaginary as a separate task from the rest of the medical activities since supernatural and witchcraft elements have been attributed to it at all times; for being a task traditionally entrusted to women, it has suffered its same historical disqualification. However, midwifery persevered over time, offering women possibilities compatible with beliefs and customs that modern medicine does not contemplate, related to aspects of their daily lives and family intimacy. Likewise, midwifery in Mexico concentrates the knowledge of generations of midwives that date back to the pre-Hispanic period and that are still in force in the new generations, after a period of adaptation and rescue and in a constant effort to eradicate the stigmas that weigh on it.

Key words: Midwifery, tradition, sorcery.

¹ Licenciada en Letras, Maestra y Doctora en Historia por la UAZ. Sus líneas de investigación se han enfocado en la relación entre la hechicería y las prácticas médicas, especialmente en el campo de la obstetricia. Ha participado en diversos foros y ciclos de conferencias abordando el origen de los prejuicios históricos en contra de las mujeres sanadoras desde la época virreinal. brendabuk@hotmail.com

Introducción

El oficio de la partería, atribuido casi de forma exclusiva a las mujeres durante siglos, ha sido caracterizado de formas disímiles y variadas. La manera en que se conoce el oficio está ligada intrínsecamente con las representaciones que se tengan de ella. En este repaso se analizan algunas de estas representaciones, entendidas como las ideas unidas a las imágenes y la fantasía fijadas en la mente de los individuos que conforman una comunidad. Estas representaciones provienen de distintas fuentes (entre ellas literatura, ilustraciones, tradición oral y cine) y contribuyen a las ideas predominantes sobre una materia o un aspecto de la realidad que es necesario definir y al cual es necesario conocer y caracterizar.

El presente texto explora las maneras en que el oficio de la partería ha sido caracterizado en distintos espacios; con la finalidad de presentar algunas ideas adversas con las que ha lidiado, el análisis comienza con una diferenciación del oficio frente a otros del ámbito de la medicina, para lo cual se sirve de representaciones cinematográficas; ahonda, luego, en que la diferencia principal entre parteras o comadronas y otros médicos radica en que a ellas se les han atribuido cualidades mágicas o sobrenaturales que, consecuentemente, derivaron en su representación como agentes malvados que servían a la expansión de un mal proveniente de demonios. Durante la época ilustrada, en la cual se configuraron y delimitaron las ciencias, el oficio de la partería se representó como un lastre para el desarrollo de la obstetricia practicada por los profesionales. Se hablaba de las parteras no facultativas como personajes prescindibles o directamente despreciables, a pesar de lo cual siguieron atendiendo a las mujeres en aspectos de su vida cotidiana que ningún profesional habría asumido.

Por otro lado, a fin de profundizar en el desarrollo de la partería en México como un oficio dignificante, se realiza un repaso de sus representaciones desde los primeros momentos de la conquista hasta el México independiente, periodo en el cual las practicantes se esforzaron por legitimar su práctica con los recursos que pudieron obtener y aprovechar. En este apartado se presentan notas periodísticas publicadas en México en el siglo XIX que abonan en la configuración de las representaciones vigentes sobre el ejercicio de la partería, contribuyen a definir su situación y muestran las maneras que las comadronas encontraron para ofertar sus

servicios resaltando sus ventajas. El último apartado refiere la actualidad de la partería tradicional y sus estrategias para convivir con el sistema de salud moderno sin perder las particularidades que siguen atrayendo a mujeres embarazadas con el deseo de tener una experiencia más íntima en el parto o tienen dificultades para acceder a los hospitales.

El repaso por las maneras en que se ha representado el oficio de la partería y a sus practicantes, las parteras, evidencia que ha generado ideas sumamente diversas e incluso contradictorias entre sí, pues ellas se conciben como personajes con el potencial para dar y quitar la vida, de curar y enfermar, de alumbrar y condenar. No obstante, su historia sigue en curso y adquiere legitimidad pues ha sabido reafirmarse y consolidarse merced a su probada capacidad de adaptación.

Acerca de las representaciones de los practicantes de medicina

En el imaginario se encuentran personajes dedicados a atender algún aspecto de la salud que utilizan sus conocimientos para fines macabros o malévolos. Parece que, como lectores y espectadores, nos fascina y desconcierta observar a médicos locos que practican descabellados procedimientos sobre sus pacientes o los cadáveres que caen en sus manos porque su posición en la sociedad les brinda esa ventaja: tienen el conocimiento para proceder, las herramientas para ejecutar y una genialidad compatible con escrúpulos bastante peculiares. El cine tiene una extensa lista de producciones con esta temática; sin embargo, en este punto debemos distinguir entre, al menos, dos representaciones: la del científico demasiado entusiasta y el médico de *praxis* perversa. Al científico se le atribuye una locura peligrosa que deriva en serias deformaciones al estado “natural” de las cosas; el científico trastornado utiliza sus conocimientos para desarrollar magnos planes que desatienden las leyes de la naturaleza en pos

del progreso, de la perfección humana, de la experimentación extrema y, en los casos más viscerales, de la emulación a los dioses (Figura 2).



Figura 2. Fotogramas de representaciones de médicos “locos” en el cine.

En cambio, el médico de práctica perversa hace daño a sus pacientes porque estos confían en él y están a sus expensas, lo que le confiere un poder del que abusa para perpetrar venganzas, satisfacer sus bajos instintos o sus aficiones sádicas. Los especialistas utilizan herramientas un tanto extrañas y aptas para infligir punzantes dolores mientras un paciente yace en obligada tranquilidad esperando que el profesional sepa lo que hace o esté “de buenas”. Los artefactos de los médicos y cirujanos excitan la imaginación de los cineastas de tal manera que han ideado maneras cruentas, perversas y retorcidas para utilizarlos (Figura 1).

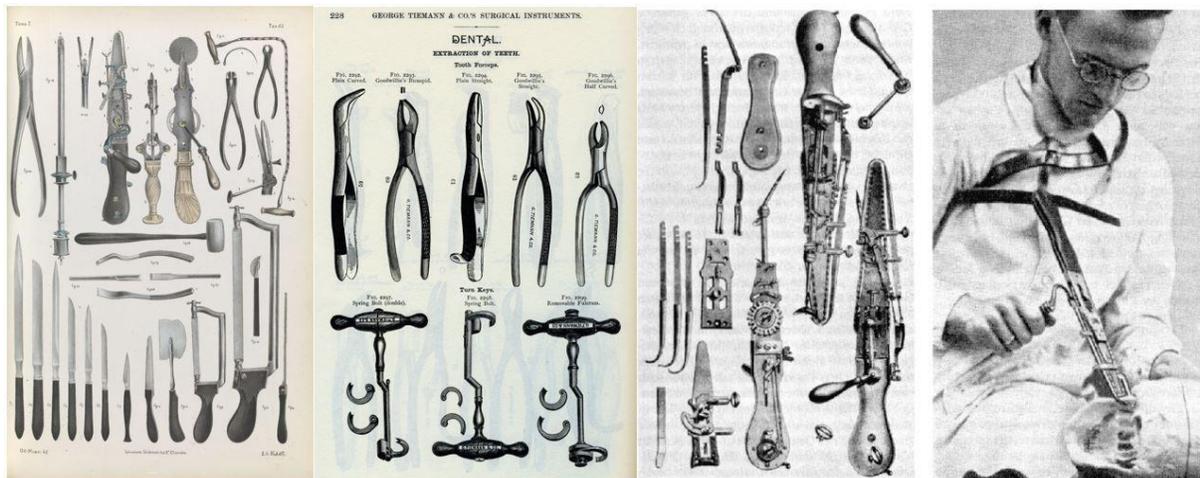


Figura 1. Ejemplos de instrumentos quirúrgicos utilizados durante el siglo XIX en cirugía y odontología.

La utilización de artefactos no sólo despierta una vivaz curiosidad a los no iniciados, sino que añade notoriedad a la práctica médica, pues el artefacto fusiona la aplicación de la tecnología y la pericia manual. El practicante médico se precia de sus conocimientos teóricos pronunciando intrincados tecnicismos a la vez que manipula con seguridad y exactitud los instrumentos con los que ha de trabajar. Antes de que el cirujano presumiera la precisión y limpieza de sus disecciones, el barbero ya dominaba la navaja causando admiración y temor entre sus clientes.

El barbero, como antecesor del cirujano, forma parte del imaginario que ubica a los practicantes perversos con ventajas sociales para exceder los límites de sus funciones. Valga decir que el dominio en el manejo del bisturí, aunado a la licencia para usarlo y las intenciones perversas al hacerlo son una pésima combinación. Los cirujanos, en particular, protagonizan una larga lista de historias y películas de terror en las que se presentan como perturbados profesionales que aprovechan su pericia para cortar y zurcir piel, órganos y partes enteras del cuerpo con resultados, cuando menos, monstruosos.

Las representaciones de las parteras

Es notable que el cine ha retratado la labor de las parteras haciendo énfasis en las dificultades a las que se enfrentaban para ejercer su oficio con la menor cantidad posible de desgracias. Se las muestra como heroínas siempre presentes, accesibles y dispuestas a enfrentar las complicaciones de un parto difícil, es decir, valientes y templadas. Por otro lado, llama la atención que en diversos filmes las parturientes se encuentran en situaciones poco convencionales, sin preparación previa y, para efectos de la trama y la emoción, una persona ajena al oficio hace de partera o partero, como si ayudar a parir fuera una cuestión *instintiva*.

Si, como ya vimos, los practicantes médicos a menudo encuentran cobijo en el imaginario como personajes con la capacidad de pervertir sus conocimientos y torcer a la ciencia con fines macabros, la partera tiene un elemento particular que la distingue de ellos, casi mágico y sobrenatural, asequible sólo por personas con cierta disposición. Dicho elemento influye en que, como practicante médica, tiene los conocimientos pertinentes para atender a sus clientas ante todas las circunstancias pero, a pesar de su papel imprescindible en el proceso, ha despertado desconfianza por la naturaleza de su tarea, pues trabaja con un sector poblacional considerado frágil: los recién nacidos.

En el parto, la vida y la muerte se encuentran juntos en una especie de balanza que la pericia del profesional encargado, las condiciones de salud de la madre y el neonato e, incluso, la suerte, cargarán de un lado u otro. El umbral entre la vida y la muerte posee una carga sobrenatural que despierta la imaginación y alimenta las especulaciones. Cuando los índices de mortalidad infantil formaban parte de la cotidianidad de las familias, las razones por las que un parto no era exitoso se atribuían, por ejemplo, a que la madre había hecho cosas indebidas durante el embarazo que provocaron que la criatura se le “quedara pegada”, como dormir demasiado, o a que había consumido alimentos de naturaleza prohibida, pero lo más común era culpar a la partera por una supuesta falta de habilidad y pericia aunque, en el peor de los casos, se le atribuían intenciones malévolas y hechiceriles que la motivaban a sacrificar a los infantes para ofrecerlos al diablo.

La ciencia y la magia se encuentran unidos en sus orígenes. Para el espectador que observa sus efectos, sus prácticas parecen improbables y sobrenaturales. Sólo los iniciados conocen los secretos de su correcto funcionamiento y ejercicio. Por ello, que el parto se llevara a cabo con éxito parecía depender de lo bien que una partera dominara los efectos adversos de la naturaleza, tal como un mago extiende sus manos al cielo para provocar o detener una tormenta. La aplicación de conocimiento científico al parto se percibía como una manipulación de lo sobrenatural que, si se practicaba adecuadamente, conducía a un parto feliz. En cambio, la aplicación perversa de estos conocimientos conducía a la desgracia.

Las parteras fueron consideradas en el *Malleus Maleficarum* (1487) cómplices del demonio porque su posición protagónica en el parto les daba la supuesta ventaja de intervenir para provocar un mal en el neonato o en su madre. Se pensaba que una partera con actitudes no convencionales era poco confiable porque podría incurrir en adoraciones e invocaciones a seres malignos y ofrecerles al infante en cuerpo y alma para contribuir a la expansión del mal. Ya que las parteras estaban presentes en cada una de las etapas de la vida de las mujeres, se creía que sus nexos con la maldad las capacitaban para dañarlas desde su niñez hasta su muerte, de manera que podían impedir los embarazos a través de la infertilidad, provocar en los hombres impotencia, inducir abortos, alargar excesivamente la labor de parto o causar la muerte del neonato o de la madre, a más de condenar a las criaturas que lograban nacer a una vida de maldad. Las hierbas que suministraban a sus clientas se estigmatizaban, por lo que ellas mismas guardaban en secreto sus nombres y funciones (Figura 3).

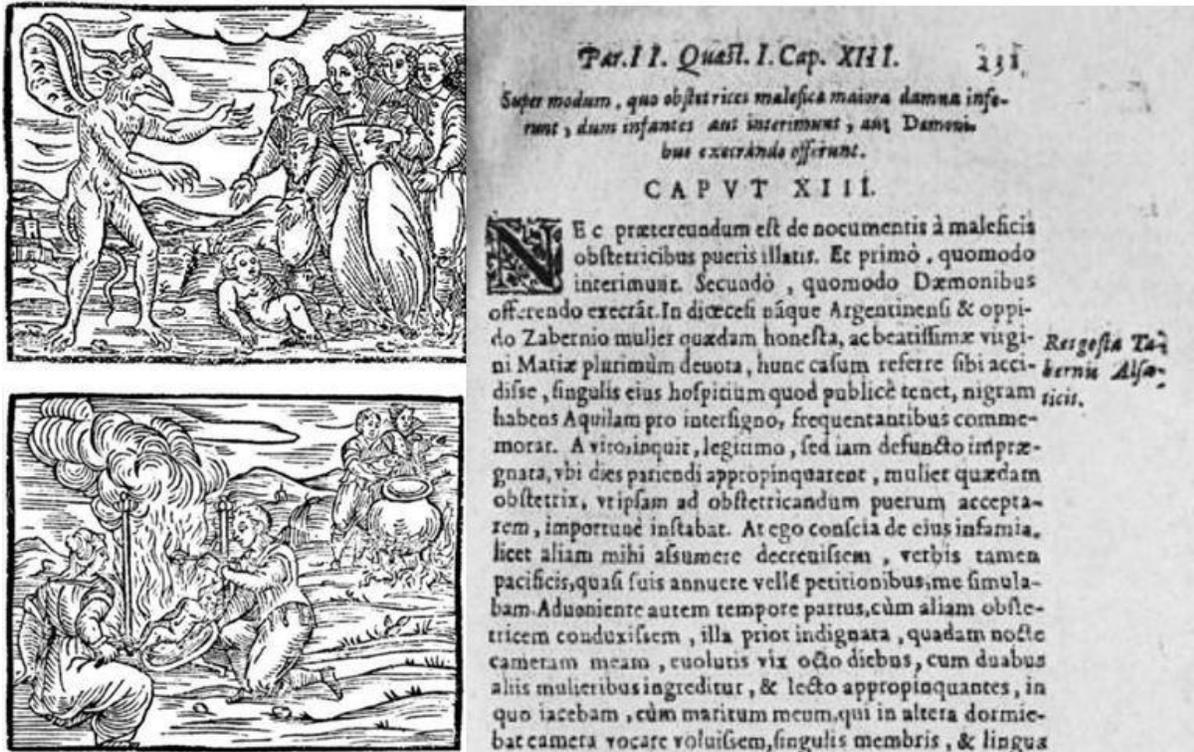


Figura 3. Representaciones del siglo XVII de las brujas y los sacrificios de infantes. Detalle del Capítulo XIII de la Segunda Parte del *Malleus Maleficarum*: “Cómo las comadronas cometen los crímenes más horribles cuando matan niños o los ofrecen a los demonios de la manera más execrable.”

A diferencia de lo que sucedía con el médico o el cirujano-barbero, no sólo se temía que la partera ejerciera su oficio en una forma que ahora llamaríamos negligente, sino que estaba bajo la sospecha de haber transgredido los límites entre la medicina y la brujería. Su daño excedía en proporciones las de cualquier otro practicante porque implicaba la utilización de recursos incontrolables, desconocidos, que atentaban contra la providencia divina.

Durante los siglos XVIII y XIX, en los cuales la medicina cobró una renovada relevancia a la luz del método científico, la obstetricia reunió una buena cantidad de médicos y cirujanos interesados en acaparar la clientela que antes era atendida por las parteras. La disputa por ese sector de la población tenía siglos de haber comenzado, pero fue durante el periodo ilustrado que los hombres de ciencia voltearon hacia esas mujeres que, a menudo sin una licencia,

acompañaban a las madres a parir auxiliadas por una retahíla de prácticas tachadas de supersticiosas y fútiles que, a su parecer, las evidenciaban como mujeres ignorantes, poco aptas para afrontar un trance tan delicado como un nacimiento. Fernández de Lizardi, en su *Periquillo sarniento* (1816/2020: s/p), describe los procedimientos que empleaban las parteras y sus ayudantes en el tono de desagrado característico de sus contemporáneos, quienes despreciaban todas aquellas conductas que remitieran a la ausencia de una educación sistemática y científica, opuesta a las viejas creencias (Figura 4):

Luego que nací, después de las lavadas y demás diligencias de aquella hora, mis tías, mis abuelas y otras viejas del antiguo cuño querían amarrarme las manos, y fajarme o liarme como un cohete, alegando que si me las dejaban sueltas, estaba yo propenso a ser muy manilargo de grande, y por último, y como la razón de más peso y el argumento más incontrastable, decían que éste era el modo con que a ellas las habían criado, y que por tanto, era el mejor y el que se debía seguir como más seguro [...] porque los viejos eran en todo más sabios que los del día, y pues ellos amarraban las manos a sus hijos, se debía seguir su ejemplo a ojos cerrados.

A seguida, sacaron de un canastito una cincha de listón que llamaban faja de dijes [...] dizque para engalanarme con estas reliquias del supersticioso paganismo el mismo día que se había señalado para que en boca de mis padrinos fuera yo a profesar la fe y santa religión de Jesucristo.

¡Válgame Dios cuánto tuvo mi padre que batallar con las preocupaciones de las benditas viejas! ¡Cuánta saliva no gastó para hacerles ver que era una quimera y un absurdo pernicioso el liar y atar las manos a las criaturas! ¡Y qué trabajo no lo costó persuadir a estas ancianas inocentes a que el azabache, el hueso, la piedra, ni otros amuletos de esta ni ninguna clase, no tienen virtud alguna contra el aire, rabia, mal de ojo, y semejantes faramallas!

Médicos, obstetras e intelectuales criticaban las prácticas de las parteras porque ellas mezclaban sus invaluable conocimientos empíricos con creencias religiosas y procedimientos calificados como absurdos, a más de lo cual sólo un pequeño sector de los críticos exigía que la educación formal se extendiera, necesaria y consecuentemente, a los practicantes más torpes.

Sin embargo, también hallaba cobijo la idea de que la educación formal no podía sustituir ciertas características de la atención de una partera o un partero. El doctor Juan de Navas en sus *Elementos del arte de partear* sugería que las condiciones necesarias para ejercer el oficio se dividían en tres ámbitos: científico, disposiciones naturales y virtudes cristianas. Sugería a los interesados que fueran en todo momento amables con la parturienta para no asustarla, menos aún porque, dado el caso, sería necesario ejecutar una cirugía y la visión del bisturí podía ser aterradora: “Si la tranquilidad de ánimo en los mayores apuros halla recursos extraordinarios para salir de ellos, un semblante siempre igual, y un ánimo sereno en la comadre o comadrón, hace no temer los riesgos en las parturientes, que atentas al rostro del que las asiste infieren de sus mutaciones el estado y las consecuencias de su parto” (1795: 3-4).



Figura 4. Dos representaciones de la misma escena de *El Periquillo Sarniento* en la que el padre vocifera a las mujeres encargadas de dar los primeros cuidados a su hijo.

Como hemos visto, la utilización de artefactos confiere a los practicantes médicos un halo de solemnidad y una plusvalía cuando los dominan. Desde el siglo XVI, cirujanos parteros de la familia Chamberlain habían introducido el uso de unos fórceps diseñados por Peter Chamberlain, quienes se reservaron el secreto de su invento hasta el siglo XVIII (cabe recordar, sin embargo, que se encuentran descripciones de artefactos parecidos con la función de extraer al feto desde la Antigüedad). El procedimiento al utilizarlos se describía de la siguiente manera:

cuando asistían una parturienta en su domicilio, dos personas debían acarrear una pesada caja de madera con tallados dorados conteniendo el instrumental secreto. Luego todos los asistentes debían retirarse de la habitación mientras a la parturienta se le vendaban los ojos. Los allegados, afuera del salón, escuchaban gritos, campanillas y sonidos metálicos hasta que por fin surgía el llanto del recién nacido [...] (VV. AA., 2015: 9-10).

Esta descripción del ambiente que rodeaba la utilización de los fórceps recuerda de forma inmediata los escenarios que el cine fabrica alrededor de los científicos locos, que en secreto tramaban sus fechorías mientras una inocente víctima yace postrada a su entera y perversa disposición. Dado que el uso de los fórceps fue restringido incluso entre la propia comunidad de médicos, para las parteras fue aún más complicado hacerse de ellos y de las técnicas para usarlos correctamente. Esta situación no debió preocuparlas durante mucho tiempo, pues el citado Juan de Navas, casi al final del siglo XVIII, sigue pidiendo a los aspirantes a parteros que se abstengan de adquirir el oficio si tienen las manos deformes, grandes y con callos; es decir, los artefactos más útiles y sofisticados de una partera se encontraban en sí misma: manos suaves, pequeñas y libres de malformaciones.

La utilización de elementos ajenos para atender el parto se consideraba rara, extraordinaria e, incluso, indeseable en una partera, como evidencia Fernández de Lizardi en la obra citada: “Muy contento llegué a casa con mis 4 pesos a hora en que la ignorantísima partera le había arrancado el feto con las uñas y con otro instrumento infernal, rasgándole de camino las entrañas y causándole un flujo de sangre tan copioso que, no bastando a contenerlo la pericia de un buen cirujano, le quitó la vida al segundo día del sacrificio.” Remata esta mala impresión con una nota en la que abunda: “Hay parteras tan ignorantes que creen facilitar los partos con las uñas, y hay otras que sustituyen a las naturales unas uñas de plata u otro metal para el mismo efecto. ¡Cuidado con las parteras!” (1816/2020: s/p).

Este fragmento refleja el recelo del que fueron objeto las parteras durante el periodo en que el espíritu ilustrado contagió a los contemporáneos de Lizardi. Primero, califica a la

matrona como “ignorante”, luego, describe con cruel precisión los daños provocados a la madre en una escena digna de aquellos libretos de película de horror ya mencionados y, finalmente, da cuenta de una práctica que se creía a menudo obligatoria en los partos difíciles: llamar al cirujano para solucionar los “desperfectos” que una partera no había podido salvar. Su advertencia se replicó en libros y periódicos por parte de autores que advertían, alarmados, que estas mujeres supersticiosas debían ser desterradas del todo y remplazadas por profesionales.

El panorama, hasta ahora, se vislumbra poco esperanzador para la práctica de la partería anterior a la medicina moderna. Parece que en cada ámbito de la sociedad estas mujeres merecieron el desprecio y la desaprobación de personas más calificadas y autorizadas, quienes cuestionaron sus conocimientos, su experiencia y hasta su comportamiento. Aunado a ello, los prejuicios vigentes les adjudicaban defectos de carácter “propios” de las mujeres, por lo que se las acusaba de ser iracundas, vengativas, poco sensatas, necias y caprichosas.

Sin embargo, el oficio de la partería prevaleció en el tiempo de forma tal que aún podemos encontrar parteras en comunidades o en la ciudad. Las mujeres acudieron a ellas a pesar de todas las acusaciones de las que fueron objeto. La ausencia de médicos durante siglos fue una constante primero en la Nueva España y luego en México independiente; esta circunstancia podría llevarnos a la conclusión de que la falta de opciones favoreció al oficio, sin embargo, las parteras ofrecieron a las mujeres más que una atención convencional entre una médica y su paciente, pues se involucraban con ellas en su cotidianidad y se expresaban con palabras que representaban un mismo sistema de creencias.

Algunos antecedentes prehispánicos de la partería y su configuración posterior

El desprecio a las parteras y su oficio no ha sido, por fortuna, una constante. Cuando llegaron los españoles se encontraron con pueblos de extraordinario desarrollo en diversos ámbitos, como la medicina y la partería. Caso notable fueron las parteras nahuas, *temixihuitani* o *tlamatquicitl*, ampliamente descritas en la *Historia general de las cosas de Nueva España* recopilada por Bernardino de Sahagún (entre 1547 y 1577, aprox.) quienes gozaban de reconocimiento y distinción en su comunidad (Figura 5). Ellas acompañaban a la mujer en cada

etapa, pues eran las depositarias de los conocimientos para su cuidado y sano crecimiento. La sexualidad entre los nahuas exigía templanza y estaba ligada de forma directa a las divinidades encargadas de normarla. Una de ellas, *Tlazoltéotl*, representaba la carnalidad y, por extensión, presidía la fertilidad y los nacimientos. A ella invocaban las parteras y las médicas cuando atendían a una mujer. Luego, en nombre de *Chalchiuhtlicue*, bañaban al recién nacido en el ritual para asignarle un nombre. Las parteras acompañaban con consejos a los nuevos padres y cuidaban de la puérpera, además de administrar los primeros cuidados a los neonatos (Bernardino de Sahagún, 2013: 353-363).



Figura 5. Las parteras aparecen frecuentemente representadas en los códices en distintos momentos del embarazo y el puerperio.

Este acompañamiento no disminuyó durante el virreinato, pues la carencia de médicos redundó en que las mujeres acudieron con la misma frecuencia a las parteras, ahora familiarizadas con prácticas europeas e iniciadas en la religión católica. Ellas las aconsejaban en materia de sexualidad, pues, por ejemplo, conocían secretos para fingir la doncellez y algunas, incluso, practicaban la magia amorosa, cuando no eran ellas mismas las que se encargaban de mediar entre las parejas. Los sacerdotes se involucraban en la íntima cotidianidad de los hogares aprovechando la intervención de estas mujeres en la vida familiar, pues fungían como mediadoras.

La doble naturaleza de sus actividades tampoco disminuyó, pues sus consejos incluían prácticas rechazadas por la iglesia. Así como aconsejaban sobre cuestiones amorosas, conocían los secretos para impedir un embarazo y provocar abortos, materia en la que se enfrentaban con los médicos y los sacerdotes a quienes debían obedecer por su supuesto bien. Autoridades eclesiásticas y doctores las tildaron peyorativamente de *aborteras*, pero ellas, en su condición de mujeres, comprendían que eran el último recurso de jóvenes cuya honra (y la de toda su familia) quedaría destrozada por un embarazo, tanto como la de las mujeres casadas que habían cedido a un desliz (y amenazaban, con ello, la heredad y legitimidad de los vástagos). El citado Juan de Navas solicitaba a los aspirantes al oficio que fueran prudentes cuando conocieran casos en los que guardar en secreto una preñez fuera asunto de vida o muerte, y celebra que haya casas en las que las mujeres con esta característica pudieran asistir a parir a sus hijos encubiertas, al tiempo que opina, como otros médicos, que el aborto constituye una opción despreciable. Por tanto, las parteras fueron las “reparadoras” de los problemas derivados del ejercicio de la sexualidad que nadie más estaba en posición de atender, a pesar del riesgo y el desprestigio que implicaba serlo.

La partera en México independiente

En México independiente, las parteras tuvieron la posibilidad de ser examinadas y poseer una licencia, cosa que se les había impedido durante casi todo el periodo novohispano. En este momento, las parteras aspiraban a ser obstetrices y, para conseguirlo, se sujetaron a los

principios de la medicina y sus condiciones. Asimismo, en las carreras de enfermería se intentó impulsar el oficio como carrera profesional, pues los estudiantes se recibían como enfermeras y parteras o bien, como médicos cirujanos parteros. Sin embargo, la especialización paulatina provocó que las cuestiones relativas a la partería se incluyeran en una sola obstetricia.

Es posible rastrear la actividad de las parteras con licencia a través de su aparición en los periódicos de la primera mitad del siglo XIX y en los archivos que conservan las denuncias relacionadas con su *praxis* (Figura 6). Respecto a sus apariciones en la prensa, en 1825 figura el siguiente “Aviso”: “Madama Fabez tiene la satisfacción de ofrecerse á las señoras de esta ilustrada capital, para la que guste ocuparse en la facultad de partera, en que ha sido examinada en las ciudades de Paris, la Habana y México, pueda hacerlo con la confianza de que desempeña sus deberes con igual destreza que decoro” (Avisos, *El Sol*, Ciudad de México, 30/12/1825: 4). La maestra que aquí ofrece su servicio –medio siglo después del discurso ilustrado que denigra la partería tradicional– ha, en efecto, adoptado la idea de que para ejercer el oficio con propiedad son necesarias las credenciales. Al margen, es notable que una mujer pueda ofrecerse como maestra del arte de manera particular en la época en que los conocimientos obstétricos aún no se ofertaban como materia en las facultades, puesto que esto indica la existencia de parteras con instrucción *formal* anteriores a las educadas en la escuela, quienes no competían aun con los médicos pero ya lo hacían con las parteras tradicionales.

Sobre las maneras que las parteras del siglo XIX encontraron para estudiar su materia, se encuentra una nota de periódico en la que se dice que la partera titulada Dolores Muñoz fue al panteón a “depositar en el osario un cráneo y unos huesos iliacos de mujer, que le habían servido durante muchos años para hacer en ellos sus estudios [...] uno de los escribientes, alarmado, creyó que se trataba de ocultar la comisión de un delito; y por esto llenó de improperios a la Sra. Muñoz [...] se le mandó á la cárcel de Tacubaya, consignada a la autoridad

política, quien comprendiendo la razón de todo, mandó poner á dicha señora en libertad” (*La Voz de México*, Ciudad de México, 31/12/1898: 3).

Asimismo, los anuncios de parteras indican que la pertenencia al oficio comenzaba a configurarse. Por ejemplo: “*Doña María Loreto Jáuregui, ofrece al respetable público de esta capital la continuación de sus servicios de sacar callos y partera facultativa [...]*” (*Águila Mexicana*, Ciudad de México, 21/09/1827: 4). El adjetivo que acompaña su título, *facultativa*, debía tener para entonces importante connotación en su contexto, puesto que lo añade como la característica relevante. A pesar del peso que este adjetivo tuviera para legitimar el oficio en el mercado, la partera efectuaba aún tareas tradicionales, como muestra un anuncio de la propia María Loreto “partera, [quien] solicita una ama de leche que tenga dos meses de parida”, es decir, asistencia a la madre posterior al parto, en el puerperio (*El mosquito mexicano*, Ciudad de México, 26/04/1836: 4).

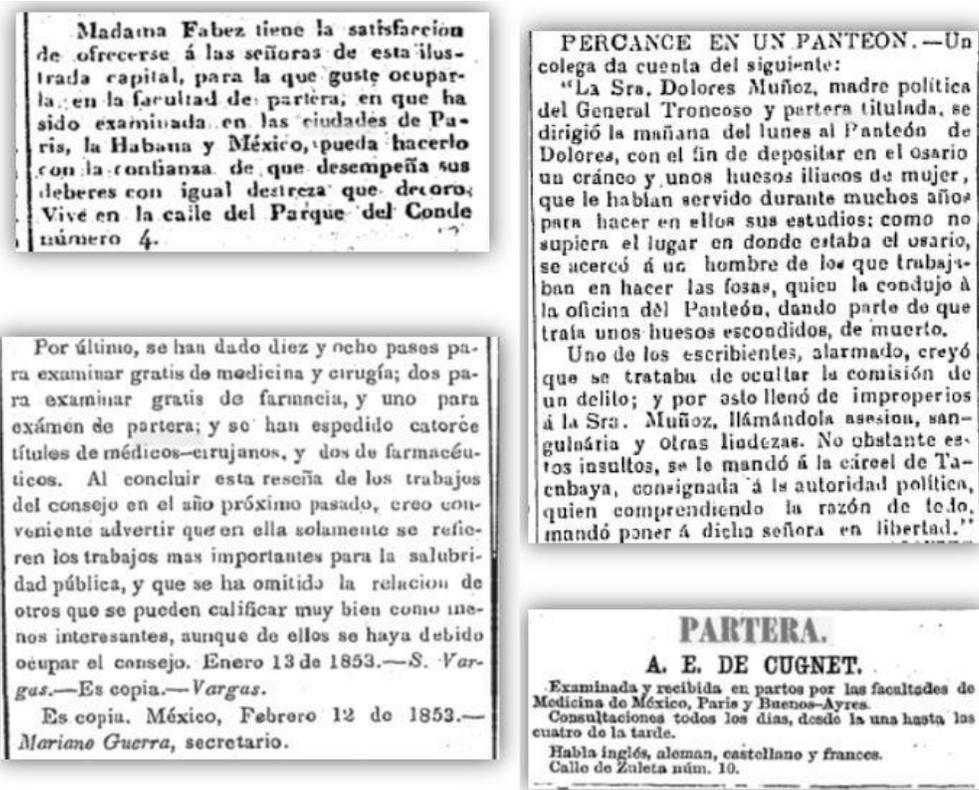


Figura 6. Detalle de notas periodísticas y anuncios clasificados en los que se evidencian aspectos de la actividad de las parteras durante el siglo XIX.

Sin embargo, el oficio de la partería siguió generando suspicacias. Alrededor de las comadronas había un halo de misterio que provocaba temor e incertidumbre, alimentada por eventuales notas periodísticas en las que se insinuaban sus prácticas indebidas, por ejemplo: “Aprehensión de una mujer sospechosa.- Ayer en la mañana la Policía sorprendió á una mujer en os [sic] momentos en que arrojaba al fondo de una acequia un feto masculino. La mujer fue conducida á las oficinas de la 4^a. Demarcación, donde se averiguó que aquélla ejerce la profesión de partera” (*La Voz de México*, Ciudad de México, 15/10/1896: 3). No conocemos la explicación de la partera detenida, pero es innegable que un acto como el descrito, en su contexto y el nuestro, generaría especulaciones de todo tipo en la opinión pública, principalmente dirigidas a relacionarla con un ejercicio turbio o negligente de su profesión.

La partería tradicional contemporánea

La partería tradicional sobrevivió a todos los cambios que se le impusieron. Las parteras han defendido su oficio con dignidad porque asumen y se comprometen con la idea de que nadie es más apto para atender a una mujer que otra mujer (Figura 7). La población requiere los servicios de las acompañantes, los busca porque le permiten tener la sensación de que la llegada de un hijo se mantendrá en familia, en el interior del hogar y con respeto a la naturaleza. Particularmente en el centro y sur de México, existen asociaciones de parteras que se reúnen en congresos para pronunciarse a favor de esta práctica milenaria y analizar las normativas vigentes, pues están igualmente interesadas en ejercer su oficio de manera legal:

[...] para que la partería pueda ejercer sus saberes y pueda seguir dando acompañamiento y apoyo a las mujeres, sin acusaciones falsas, amenazas y/o prohibiciones [pues] la labor de la partería implica dos derechos fundamentales: el derecho humano de las mujeres a elegir dónde, cómo y con quién parir; así como el derecho cultural de cada grupo humano a elegir la forma en que quiere recibir a sus nuevos integrantes (Jiménez, Paulina, “Fortalecer la partería” un llamado desde Oaxaca, 5/04/2019).

Asimismo, han retomado sus conocimientos a través de la apertura de escuelas en las que ellas deciden qué aspectos son más importantes para enseñar, lo que les ha brindado autonomía. Por ejemplo, la escuela de la fundación CASA, abierta en Guanajuato en 1997, tiene como objetivo general:

formar parteras profesionales con conocimientos, actitudes y habilidades que les permitan brindar atención de salud sexual y reproductiva, que respete, valore y aplique los conocimientos de la medicina basada en evidencia, para proveer atención pertinente. Incentivar capacidad resolutive, promoción de la salud y establecimiento de redes para garantizar la adecuada detección de casos especiales (<https://casa.org.mx/nuevo-escuela-de-parteria>)

La Secretaría de Salud, en un esfuerzo por incluirlas y dotarlas de garantías que les permitan ejercer su oficio de la forma en que ellas lo aprendieron en un marco legal, elaboró una *Guía para la autorización de las parteras tradicionales como personal de salud no profesional*, en la cual se las define como “personas que pertenecen a comunidades indígenas y rurales y que han sido formadas y practican el modelo tradicional de atención del embarazo, parto, puerperio y recién nacido”. Sin embargo, los esfuerzos siguen siendo pocos frente a las necesidades reales.



Figura 7. Las parteras tradicionales ofrecen su servicio en un ambiente doméstico en todas las etapas del embarazo y en el puerperio que conserva características de la práctica prehispánica.

Conclusiones

En las comunidades más alejadas aún se encuentran estas mujeres dispuestas a acompañar, aconsejar y ayudar a sus congéneres, con o sin aprobación de autoridad alguna. Por otro lado, quienes debieran atender a las parturientas presentan aún deficiencias en el tratamiento, como se comprueba por las notas periodísticas en las que, por desgracia, las mujeres paren (y en los peores casos, mueren) en condiciones inadecuadas porque no fueron atendidas a tiempo. Este sesgo de la atención institucional ha abierto un debate alrededor de lo que se ha llamado “Violencia obstétrica” y abre la puerta a la posibilidad de que la partería continúe desarrollándose como una porción de la medicina moderna que representa fielmente a la tradición milenaria.

En el momento en que se escribe este artículo, en medio de la crisis por la pandemia generada por el virus Sars-Cov-2 (Covid19), se ha puesto de relieve la importancia de que las mujeres embarazadas sean atendidas por una partera en un medio doméstico (libre del riesgo de contagio que tienen los hospitales) que favorece un trato más cercano y posibilita que los tres involucrados en la atención, partera, hijo y madre, se relacionen de manera más profunda:

Yasmin [*sic*] confirmó la diferencia entre recibir una consulta en un cuarto de un hospital y en un espacio como el de [la partera] Juanita, consideró que está más a gusto en el trato porque con facilidad le responde sus dudas, además de que no hay prisa porque acabe el tiempo. Juanita, la escucha y la orienta sobre que alimentos consumir y también acerca de cómo cuidarse durante esta etapa previo al alumbramiento. También le clarifica las dudas que surgen en la evolución de su embarazo [...] Cuando la partera le unta la crema y el aceite con las manos para tocar sus vientres [*sic*] y así saber la evolución del bebé, Jazmín dice sentir una conexión de tres personas: ella, el bebé y la partera, y esa experiencia ha sido muy reconfortante (Manzo, Diana, “Parteras tradicionales, una opción en plena pandemia”, *La Jornada*, 19/04/2020).

La posibilidad de que las parteras se conviertan en una opción segura y accesible frente a la crisis que la pandemia representa para el sector salud, nos conduce a reflexionar sobre la importancia de que estas mujeres cuenten con las condiciones y la preparación adecuadas para ejercer su oficio conservando los rasgos característicos de su atención, es decir, la intimidad, la confianza, la comunicación abierta y la experiencia reconocida y estimada de las comunidades a las que pertenecen.

Finalmente, es de llamar la atención que en muchas películas que representan un parto la situación se vuelve caótica porque quien atiende a la madre nunca había, siquiera, presenciado un parto, como si cualquiera pudiera asumir ese papel de forma instintiva. Devolvamos a las parteras profesionales y tradicionales su papel protagónico y revaloremos la importancia de la concepción con toda la sangre, vísceras, gritos, sudor y piel descarnada que le son propios, y que ninguna película de horror podrá imitar en su totalidad.

Referencias consultadas

Águila Mexicana, Ciudad de México. 21/09/1827. Consultado en la Hemeroteca Nacional Digital de México el 06/09/2017. Disponible en <http://www.hndm.unam.mx>

Breves historias de la obstetricia, Edición Latinoamericana, Buenos Aires, 2015.

Bernardino de Sahagún. (2013). *Historia general de las cosas de la Nueva España*, Porrúa, Col. Sepan Cuántos, México.

El mosquito mexicano, Ciudad de México, 26/04/1836. Consultado en la Hemeroteca Nacional Digital de México el 06/09/2017. Disponible en <http://www.hndm.unam.mx>

El Sol, Ciudad de México, 30/12/1825. Consultado en la Hemeroteca Digital Nacional de México el 06/09/2017. Disponible en <http://www.hndm.unam.mx>

Fernández de Lizardi, José Joaquín. (2020) *El periquillo sarniento*, III, edición anotada, Linkgua narrativa 99, Red ediciones, 2020.

Jiménez, Paulina, “Fortalecer la partería” un llamado desde Oaxaca (5 de abril del 2019). Subversiones. Agencia Autónoma de Comunicación. Disponible en: subversiones.org/archivos/134985. Consultado el 7 de marzo del 2019.

La Voz de México, Ciudad de México, 31/12/1898. Consultado en la Hemeroteca Nacional Digital de México el 06/09/2017. Disponible en <http://www.hndm.unam.mx>



Revista Chicomoztoc, Vol. 2. No. 4. Julio – diciembre 2020

La Voz de México, Ciudad de México, 15/10/1896. Consultado en la Hemeroteca Nacional Digital de México el 06/09/2017. Disponible en <http://www.hndm.unam.mx>

Manzo, Diana, “Parteras tradicionales, una opción en plena pandemia”, *La Jornada*, 19/04/2020. Disponible en <https://www.jornada.com.mx/ultimas/estados/2020/04/19/parteras-se-convierten-en-una-opcion-en-plena-pandemia-8245.html>

Navas, Juan de, *Elementos del arte de partear*, T I, Imprenta Real, Madrid, 1795. Disponible en: https://play.google.com/books/reader?id=_bCPz9vj8C&pg=GBS.PP4

Página principal de la Escuela de Partería de la Fundación CASA: <https://casa.org.mx/escuela-de-parteria/>