

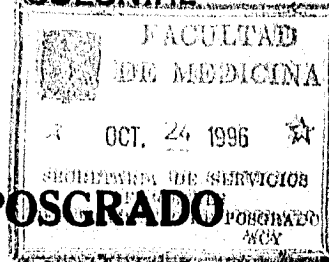
1121761  
25



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

FACULTAD DE MEDICINA  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA 3

EVOLUCION DE LA ENSEÑANZA Y  
EJERCICIO DE LA GINECOBSTERICIA  
EN EL PERIODO COLONIAL



**TESIS DE POSGRADO**

PARA OBTENER EL TITULO DE:

**ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

PRESENTA LA DOCTORA:

**LETICIA HERNANDEZ ARELLANO**

Coordinadores de Tesis: **Dr. Enrique Becerra M.**  
**Dr. Samuel A. Liévano T.**

MEXICO, D. F.

1995

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

SECRETARIA DE SERVICIOS  
POSGRADO  
UNAM

1996

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

A mi familia.

"Impulso de todos mis esfuerzos".

## INDICE

	Páginas
I. Prologo	1
II. Objetivo	2
III. Problemas	3
IV. Métodos	4
1. Procedimientos para obtener la información.	5
V. Desarrollo	6
1. Enseñanza y ejercicio de la Ginecobstetricia en el periodo Colonial	6
2. La Partera	30
3. Implicaciones actuales	41
VI. Conclusiones	44
VII. Bibliografia	45

## PROLOGO

En la actualidad, la influencia del desarrollo tecnológico y la celeridad de los avances técnicos, metodológicos y terapéuticos de la medicina con el fin de resolver los problemas de salud y mejorar las condiciones de vida del ser humano y en especial de la Ginec obstetricia, el desarrollo tecnológico ha hecho posible la identificación de multiples causas de esterilidad, el monitoreo del feto como paciente, la cirugía intrauterina fetal, la resolución de multiples patologías de la gestación y las nuevas técnicas quirúrgicas laparoscópicas, así como los nuevos métodos diagnósticos, han hecho al Ginecologo un Médico abortista en la carrera hacia la tecnificación, soslayando la esencia humanista de la especialidad y el origen e influencia que ante el devenir del tiempo ha consolidado los principios del SER en nuestra Especialidad.

Por este motivo en particular y con el fin de romper con el Tabú sobre la razón del investigador hacia adelante y no ver hacia atrás en sus raíces y el origen filosófico de lo que ha llegado a ser, hemos abocado nuestro esfuerzo a incrementar nuestro conocimiento en la enseñanza y ejercicio de la Ginec obstetricia en el Periodo Colonial en México, sus influencias externas y su trascendencia en la Ginec obstetricia de Hoy, no solo en el aspecto histórico, sino cultural y por que no decirlo, en el Romanticismo propio de la época que tratamos con detalles de algunos pasajes anecdóticos que ilustran el pensar y actuar, esto sin ser propiamente el punto de vista del investigador.

También se ilustrará con esquemas, grabados y litografías de la época, para enriquecerlo artísticamente y ambientar al lector de esta investigación en la época tratada.

## OBJETIVO

Que el Ginecobotetra en formacción y formado conozca la História, Filosofía, evolución e influencia de su especialidad en México, en relación a la Enseñanza y ejercicio de la Gineco-obstetricia en el Periodo Colonial.

## PROBLEMAS

1. El conocimiento de la Historia, Filosofía y evolución de la Ginecología en México en el periodo de formación de la Residencia Médica, se ha limitado a breves nociones y comentarios anecdóticos, la mayoría de las veces de pasillo, y de habla en menos de 4 horas a lo largo de todo el periodo de Residencia Médica.

2. Existe desconocimiento por parte del especialista en Ginecología acerca de la Historia, Filosofía y Evolución de la Enseñanza de su especialidad y su ejercicio a través de la Época Colonial y su influencia en la Ginecología de Hoy en nuestro País.

3. NO se ha valorizado a la Ginecología como parte fundamental en el desarrollo de la medicina a través de la Historia en México.

4. No se han reconocido los valores históricos y Filosóficos de la Enseñanza de la Ginecología Colonial y su influencia en la Enseñanza de la Ginecología actual.

## MÉTODOS

Se realizara una investigación documental bibliográfica histórica de la Enseñanza y Ejercicio de la Ginecología en México y su influencia en el desempeño del Ginecologista moderno, una vez conjuntado el material gráfico y escrito se procedera a su recopilación y análisis de acuerdo al punto de vista del equipo de trabajo, con discusión de cada uno de sus aspectos que se consideran trascendentales y se compilaran en el escrito final que será entregado como ensayo de Tesis a la Jefatura de Enseñanza e Investigación del HGO 3 Centro Médico Nacional " La Raza " .

En el presente trabajo se abarca el Periodo Colonial de 1521 a 1810.



## PROCEDIMIENTOS PARA OBTENER LA INFORMACION

Las fuentes utilizadas para compilar la información gráfica y escrita serán:

1. Revistas Médico Culturales de reconocido prestigio nacional e internacional.
2. Textos históricos médicos y no médicos en relación al tema.
3. Fuentes primarias como escritos médicos y anecdóticos de localización bibliotecaria de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, facultad de Filosofía y Letras de la U.N.A.M., Escuela Superior de Medicina del I.N.P. Colegio de México, e Instituto Nacional de Antropología e Historia.
4. Comunicaciones personales y entrevistas con Historiadores Filósofos y Doctores expertos en el Tema.

## ENSEÑANZA Y EJERCICIO DE LA GINECOBSTETRICIA EN EL PERIODO COLONIAL.

Los ultimos representantes de los facultativos de la raza conquistada fuerón los Tlalquelolquenses, tras el facultativo indigena vino el médico blanco, honra de su profesión y de su época, y tras el Cirujano Tlaxcalteca llegaba la pobre matrona que viniera prestando su auxilio a las tropas españolas, y sobre las ruinas de los Hospitales de Moctezuma y Cuahutemoc empezaron a levantarse una serie de Hospitales, los que dibujandose en Huaxtepec, se multiplicaron maravillosamente y en la Capital de la Colonia alcanzaron su apogeo. (1)

De esta forma, el primer Hospital que en Huaxtepec apenas hecha la conquista levantarón los españoles fué el que en el año de 1524 mandó construir Hernán Cortes que se llamo Hospital de la Purisima Concepción en Huitzilan lugar situado en la Calzada Iztapalapa, fue exclusivamente una obra asistencial para enfermos pobres, se le llamaba también Hospital del Marques y en 1663 recibió un tercer nombre, Hospital de Jesús Nazareno que fue el más antiguo Hospital en México, pero no se tienen notas sobre su utilidad para la práctica obstétrica. El estuvo encargado en su Dirección al Doctor Gregorio López, en este se inició la práctica nosocomial que tanto abundó en esa época. (1, 2, 3)

Se encontraron entre los primeros médicos, esos sacerdotes que foerón portadores de ese Balsamo que cuando no cura las enfermedades, alivia los dolores de la Humanidad; seguidos de otros médicos, siempre venidos de la Península, ya que en esa época no había más enseñanza de la medicina que la imperfecta que se daba en la Universidad, en la Escuela de Cirugia o en la de Botánica, cuyos estudios trató de estimular el Gobierno Colonial. (1)

De esta época data la construcción del edificio que más tar-

de utilizarón con el nombre de Hospital Juárez, sin embargo durante el periodo Colonial no tuvo utilidad como Hospital.

(2)

Antes de la Conquista y durante los primeros decenios de la época Colonial, la Ginecología y la Obstetricia, al igual que la Cirugía estuvieron en el más lamentable abandono y desprecio siendo los Cirujanos, los que en el Siglo XVI la empezaron a rescatar, este retraso se debió a que posterior a los hechos de la Conquista los españoles trejeron todo lo que tenían del Viejo Mundo, procedimientos que utilizaban en Europa que no aventajaban mucho a los métodos de los Aztecas, que durante esa época la práctica de la obstetricia era encargada a la gente más ignorante y vulgar, como sucedió más tarde durante los primeros años en la Nueva España. (2)

Si bien es cierto que más de una vez el mismo Hernán Cortes aprovechó y estimó la habilidad de los médicos indios, no lo es menos que los médicos de ultramar pronto afluyeron a la recién ganada tierra, no obstante que el conquistador pidió a Carlos V no permitiera pasar a médicos a la Nueva España, sin embargo, con la licencia del mismo Monarca en 1524 pasaba a la Nueva España el Doctor Olivares y ya antes que él durante la expedición de la conquista pasó el Doctor Cristobal Ojeda. (1)

En los primeros días de la conquista no hubo avance y hubo poco interes en un tiempo en que nada pudieron escribir sobre eso la turba de tenedores y comadronas, quedando durante los siglos XVI, XVII y dos tercios del Siglo XVIII en las manos de el empirismo con tenedores, parteras y cirujanos sin ningún estudio ni aprobación con exámenes auspiciados por la Universidad solamente aprendiendo por si solos o ayudando a los otros Cirujanos o a Comadronas, siendo las parteras las que abrazaron la mayor parte del ejercicio del arte, para lo cual no eran necesarios estudios ni exámenes. (2)

Hasta 1527 empezó a regularizarse el ejercicio del arte de la medicina en la capital del Virreynado, pues el 11 del mes de enero del mismo año presentaba al Cabildo de la Ciudad, el Doctor Pedro López "Cédulas y poderes para usar el oficio de promedico en México", sin embargo aún siendo fundada la Universidad en el año de 1551 no se estableció en ella cátedra de Medicina hasta julio de 1578.(1)

En el año de 1580 se abrió formalmente la primera cátedra a cargo del Profesor Doctor Don Juan de la Fuente que se la dejó en los años posteriores al Doctor Don Juan de Placencia, Esta Cátedra de Medicina era la más importante entonces para los médicos que como se sabe eran los más elevados y más completos estudios universitarios, los que tenían mayor y más variada práctica al lado de sus maestros en las clinicas. Después de 10 años de práctica eran examinados en el promedicato.(2)

Los Cirujanos se clasificaban en Cirujanos Latinos y Cirujanos Romantocistas. En el Siglo XVI la carrera de Cirujano Latino era la que se seguía en la Universidad, y la de Cirujano Romantocista se alcanzaba sin estudios y solo con la práctica de 5 años.(1,2)

Tratando se estimular estos estudios, el Gobierno Colonial les otorgaba el título de "DON" a los que cursaban las carreras y terminada la cátedra, asistían a los Hospitales como el Hospital de Jesús para realizar sus prácticas y los Boticarios asistían a las pBoticas, pero la práctica era escasa y limitada a los clientes de sus maestros.(1)

Fue por el año de 1583 cuando el Hospital de San Juan de Dios que fue fundado por el Doctor Pedro López, que inicialmente fue llamado Nuestra Señora de los Desamparados, donde se fundó una cuna de Niños expósitos, los cuales eran huérfanos o niños desamparados, en épocas posteriores sirvió como albergue de los

niños de mujeres españolas que de esta forma ocultaban su pecado, sin embargo, no se tiene información si aquellos médicos que fundaron el Hospital ejercieron la obstetricia.(2,3)

En el siglo XVII a los Médicos y a los Boticarios se exigían ciertos estudios que a los Cirujanos Romanticistas no se pedían tales como latinidad y filosofía, solo se les solicitaba la práctica de 5 años con un Cirujano, siendo la práctica tológica ca muy escasa, ya que no había entonces Hospitales donde se les permitiera hacerla y la práctica civil que fue aún peor para el Cirujano ya que el ejercicio de la Obstetricia estuvo monopolizado por las parteras y comadres, llamándolos solo en lances desesperados, siéndoles difícil hacerse acompañar por sus practicantes ya que sus parturientas rechazaban las más de las veces la presencia de los pasantes.(1,2)

Nunca en la Universidad de México llegó a establecerse y a darse la cátedra de Obstetricia, y los médicos no teniendo que aprender este arte tan denigrante, no lo ejercían, no siendo obligatorio tampoco a los Cirujanos su ejercicio.(2)

Los Cirujanos Romanticistas fueron los Parteros reconocidos, los cuáles dados sus estudios, su posición social -que era la peor, las peripecias de su ejercicio, por la desgraciada situación, el abatimiento y la ignorancia que pesaba sobre los Cirujanos y sobre su arte se comprende cuando decían:

"El Innoble oficio de las Parteras" (2)

Con el apoyo del Virrey Marquez de Valero, se ordenó en el mes de Diciembre de 1719 una asistencia más asidua de los estudiantes a los Hospitales y con el establecimiento de la Escuela de Anatomía Práctica y Operaciones de Cirugía en el Hospital Real de Naturales de México, a principios del año de 1770, el

arte de la Obstetricia tuvo alguna enseñanza, aunque indirecta en México. (1)

Fué por esta época (1763) que el Señor Canonigo Don Fernando Ortiz Cortes fundó el Hospital de los Pobres, que más tarde fue ampliado y dotado por el Capitan Francisco de Zuñiga, se menciona este dato por que más tarde en el año de 1806 se estableció un Departamento de Partos Reservados, llamndose Casa de Maternidad. (2)

El Gobierno Colonial tratando de estimular el estudio de los Médicos, les otorgaba el título de "DON" a los que cursaban la carrera. Sin embargo, los Médicos, Flebotomanos, Boticarios y parteras entraban al ejercicio con pocos conocimientos y escasa práctica, unicamente la que les habia podido proporcionar la clientela de sus maestros.(2)

De esta manera, los Médicos sin una cátedra de Clinica y sin Hospitales, los Cirujanos con rudimentos de su escuela, los Boticarios sin cátedra de farmacia y los barberos y parteras sin establecimientos donde se les reconociera, se lanzaban al espinoso camino de la práctica.(1,2)

Si eso decimos de la práctica médica general, que no decimos de la de los partos, especialmente de la de los Cirujanos, que escasa teniendo alguna práctica quirurgica, se recibian ignorando absolutamente la obstetricia, sus maestros no les proporcionaban sino poquisimas experiencias entre sus pacientes y debido a que las parteras no estaban acostumbradas a llamar a los Cirujanos sino en los casos más desesperados, en que sus auxilios les eran absolutamente necesarios. Con tales elementos salia en este siglo el joven Cirujano a entregarse al ejercicio de los partos, sin ningún conocimiento ni experiencia. (1,2)

A sabiendas que entre los Aztecas el ejercicio de la Medicina estuvo dividido, en la época colonial no hubo restricciones al respecto, hasta que el 20 de Octubre de 1742 se prohibió a los médicos y a los Cirujanos que se encargaran de la curación de los enfermos que no les correspondieran a sus profesiones respectivas, velandoles a los Cirujanos que formularan sustancias propiamente medicinales, desarmandoles así en muchos casos en su práctica, como en la obstétrica -que les correspondía-, de los elementos necesarios para su oportuna y conveniente intervención.(1,2)

En el año de 1750 el Rey Fernando VI, expidió en Buen Retiro una ley previniendo que el tribunal del Promedicato estableciera las reglas prudentes a que debían sujetarse en sus exámenes las parteras, y formar una instrucción de lo que les estaba permitido y lo que les estaba prohibido; y en cuanto a los Cirujanos que quisieran ser parteros, se les negara la evaluación para solo este ramo, advirtiendoseles que no se da título que no sea para Cirujano.(1)

Durante el Siglo XVII en su última mitad, solo se recibió un Cirujano, en el año de 1695, siendo Latino el mismo. Es de creerse que los que usaron el título de Cirujano fueron Romantistas.(1)

Hasta el final de la Nueva España se inició la enseñanza de la obstetricia en la Escuela de Cirujanos, exigiendose a los Romantistas mayor cantidad de conocimientos. Los cirujanos fueron los parteros legalmente autorizados para el ejercicio de la Obstetricia durante todo este periodo, primero empíricos y sin estudios y posteriormente con estudios en la Real Academia de Cirugía. Esto fué prevenido al Promedicato en el año 1750, por el Rey Fernando VI, diciendo literalmente lo siguiente:

"Que deben ser los Cirujanos los que ejerzan el oficio de parteros, por ser parte de la Cirugia".(2,1)

En 1768, con la implementación del arte obstétrico en la Escuela de Cirugia, empezó una era de relativo adelanto y progreso. De esta manera en este mismo año con la fundación de la Real Escuela de Cirugia, en las materias del Siglo XIX aparecen por primera vez las cátedras del arte obstétrico. Al inicio la enseñanza fue muy elemental a los Cirujanos Romanticistas, a quienes se les obligó a su ejercicio, eran lecciones orales y de ellas estaba encargado el profesor de ramo.(1,2)

Fué hasta 1787 durante el reinado de un Monarca distinguido, ilustrado y liberal; el Virrey de Bucareli, que se empezó a permitir a un mismo individuo el ejercicio de las profesiones de Médico y Cirujano. El 26 de Mayo de 1793, el Virrey de Revillagigedo mandó al Promedicato que previniera a los Cirujanos y Parteras, bajo la amonestación de que se aplicarán las más severas penas por su inhobediencia, ya que tenían la obligación de asistir a cualquiera parturienta al ser llamados.(2)

En el Siglo XVIII la Nueva España se vió invadida por una gran plaga de empíricos que ejercieron la obstetricia por muchos años que provocó un decaimiento del arte.(1)

Considerando -además- que en aquella época se consideraba al parto como un acto del organismo absolutamente natural y fisiológico, y sin comprenderse las perturbaciones que en tal evento por fisiológico que sea, podían sobrevenir, no se creía muy necesaria en aquellos tiempos la intervención de la gente del arte científico, y se suponía que bastaba la asistencia de una ayudante del mismo sexo para "acto tan sencillo".. Además que en esa época las enfermas impedían el reconocimiento propuesto por los Cirujanos, no consintiendo ni aún su presencia en el mo





mento del parto. (1)

Se carecía de fundamentos teóricos ya que los libros de Europa, que estaba más adelantada, no pasaban allende los mares por la incomunicación en que mantenían a la Nueva España, temiendo que viniera en ellos la ponzoña que les inculcaba a los habitantes otras ideas y otras creencias. (1)

En 1771, el 23 de septiembre, entraba a México el nuevo Virrey, Don Antonio María de Bucareli y Urzua, Bailío (Señor) de la orden de San Juan, y ya en el año de 1772 encargaba a todos sus subdelegados del reino, por medio de una circular, que hiciera practicar a los facultativos, inmediatamente después de muerta una mujer encinta, la OPERACION CESAREA, con objeto de extraer vivo al feto, obligando a cualquiera de ellos a hacerla y al esposo o parientes de la enferma a dar aviso oportuno.

(1,4)

Esto fué promovido por el religioso Reverendo Padre Fray José Manuel Rodríguez. Esto provocó grandes controversias y estuvo apoyada en la Real Pragmática del Rey Carlos III publicada en 1749. Esto además fue basado en México en la regular observancia de San Francisco:

"La caridad del sacerdote para con los niños encerrados en el vientre de sus madres difuntas y documentos de la utilidad y necesidad de su práctica". (1)

Con este ejemplo, el entonces Arzobispo de México, Ilustrísimo Señor Doctor Don Alonso Nuñez de Haro y Peralta, circulo un impreso entre los sacerdotes de su Jurisdicción, el cuál se reproduce en su contenido:

" Entre las graves obligaciones de Nuestro Ministerio Pastoral, consideramos ser la primera en velar cuidadosamente, para que las almas de nuestros subditos consigan salvación eterna y

habiendo llegado a nuestra noticia, que se mira comunmente con horror la operacion llamado Parto Cesareo, por medio de la cuál se consigue facilmente extraer del vientre de las mujeres difuntas los niños para salvar su vida corporal, como la experiencia ha demostrado muchas veces, o al menos la vida espiritual, y su eterna felicidad, administrandoles el Santisimo Sacramento del Bautismo: Teniendo presente una Real Iniciativa Pracmatica publicada en el año de 1749 por el Rey Nuestro Señor Don Carlos Tercero en su Reynado de las dos Sicilias, en la que estableció y mandó, que se procesase y consignase como reo de homicidio a cualquiera médico, pariente u otra persona que impidiese executar dicha operación: Y así mismo, las doctrinas de graves autores, que resuelven con fundamentos claros y sólidos, deducidos de la santa Doctrina de San Agistin y Santo Tomás, ser pecado mortal omitir tal operación: Mandamos con precepto formal, a todos los curas y vicarios de nuestro Arzobispado que siempre que se halle en peligro de muerte alguna mujer embarazada en sus respectivas Feligresías, dispongan que se tenga prevenido y pronto un cirujano que haga dicha operación cesarea, luego que se verifique la muerte de la mujer embarazada y extraida que sea la criatura del vientre materno, le administren el santisimo sacramento del bautismo. Y porque en muchos pueblos de nuestro Arzobispado estamos informados de no haber Cirujanos, ni otras personas instruidas en hacer la Operación cesarea, es nuestra voluntad que todos los curas y Vicarios compren y tengan en su casa un libro pequeño que se ha dado en la prensa el Reverendo Padre Fray Joseph Manuel Rodriguez, de la regular observancia del Serafico P. S. Francisco, el cuál explica el modo en que comoda y facilmente se hace la operación cesarea, a fin de que los curas y vicarios los hagan por si mismos cuando no haya persona secular que pueda hacerla. Y para evitar esa necesidad, les encargams y mandamos a cada uno procure en su Parroquia instruir a algunos de sus feligreses, en una cosa tan fácil como la práctica de dicha operación cesarea ..."(1)

Llama la atención de este documento que haya sido un religioso el promotor de tan relevante decisión y no un Cirujano o Médico, que su principal intención fuera salvar la vida corporal del feto y en segundo termino la vida espiritual, que se haya obligado a los Cirujanos a ejecutarla y que se haya hecho una gran difusión de la técnica entre los curas y vicarios. Esta determinación dio importancia ante la multitud, a los Cirujanos y Comadres, porque comenzaron a tenerse un algo en cuenta como parte importante de la sociedad.

Así en mayo de 1793, el Virrey de Revillagigedo, sucesor del Virrey de Bucareli u Urzua, mandó al Promedicato que previniera a los Cirujanos y a las Parteras, bajo la amonestación de que se les aplicarán las más severas penas por su inobediencia, que tenían la estricta obligación de acudir a asistir a alguna parturienta inmediatamente que fueran llamados. (1,2)

De esta forma, en la Gaceta de México en 1795, se da la noticia de una cesarea postmortem:

"Chiautla de la Sal, Junio de 1795. El día 20 de abril falleció Brigida Ruiz.... embarazada de 5 meses.... se hizo la operación cesarea y se saco una niña viva de largo de cerca de una tercia... recibió el bautismo y después de algún tiempo murió".

(1)

En ese mismo año, los Reverendos Padres, Fray Joseph Viander y Fray Joseph Vinal, acordaron verificar la operación cesarea en una india gestante de ocho meses, postrada de un violento "Tobradillo", el ignorar la anatomía, carcer de libros facultativos y nunca haber presenciado semejante operación, no fue capaz de disuadirlos en su proyectada empresa, muriendo la mujer y realizandosele la cesarea extrayendo un niño, siendo bautizado y muriendo posteriormente. (1)

**LA CARIDAD  
DEL SACERDOTE**

**PARA CON LOS NIÑOS  
ENCERRADOS EN EL VIENTRE  
DE SUS MADRES DIJUNTAS,**

**Y documentos de la utilidad, y necesidad  
de su práctica.**

**TRADUCIDOS DEL IDIOMA ITALIANO  
AL CASTELLANO**

**Por el R. P. Fr. JOSEF MANUEL  
RODRIGUEZ de la Regular Obser-  
vancia de N. S. P. S. Francisco, e Hijo de  
la Provincia del Santo Evangelio  
de México.**

**Ilustrada con varias advertencias útiles,  
y corolarios que la facilitan**

**CON PRIVILEGIO.**

**Reimpresa en Mexico, por D. Felipe de Za-  
niga, Calle de la Palma, Año de 1773.**

La "Gaceta de México", del año de 1795 da desde luego noticia de una operación cesarea post-mortem.

Sobrevino una moda de cesarea postmortem, relatando en ocasiones casos extraordinarios, respecto al tiempo postmortem en la realización de la cesarea y extracciones de niños vivos que alcanzaron a recibir el bautismo, así como de extracción de fetos monstruosos o gemelares. (1,4)

Por otro lado, en la Gazeta de México, en octubre 20 de 1784 se relata una anécdota referente a una sinfisiotomía:

"Veracruz.- El día 11 de Agosto del presente año Don Francisco Hernández, Cirujano del segundo batallón del regimiento de infantería de la corona, en compañía de Don Juan de Puertas Cirujano mayor del Hospital Real de San Carlos en esta Ciudad y Don Antonio Alfaro, Cirujano de la clase se segundos de la Real Armada, practicó la operación de Sinphisis del Puvis, o separación de los huesos del empeine en la persona de Juana Gertrudis Hernández de 22 años de edad, su estatura como de tres pies de París, poco más o menos, extrayendole por este medio a una niña muerta, bien conformada, nutrida y de las dimensiones al término de nueve meses". (1)

En América esta es la primera ocasión en que se ha practicado y aunque no con el éxito tan feliz de salvar la vida de la madre y feto, la parturienta se restableció a los 32 días de operada, quedando perfectamente cicatrizada la herida. (1)

De igual manera que en aquella época se estaba interesado en mejorar la práctica obstétrica, el gobierno estaba preocupado por la mortalidad neonatal, por lo que se publicó en la Gazeta en su tomo 8, un bando del Virrey Marquez de Branciforte el 05 de abril de 1797, en que se daba a conocer por Real orden un específico preservativo del "Mal de siete días":

"Que era una de las principales causas de la despoblación de

de aquella isla (Cuba)". (1)

"Este mal es una especie de Alferesia que acomete a los recién nacidos en los primeros siete días de vida, siendo tan fijo en término, que pasando sin que acometa el accidente, queda por lo común asegurada la criatura, se creía incurable, habiendo sido ineficaces todos esfuerzos y remedios que usarón los antiguos para evitar la muerte de los pacientes. Pero introducido el aceite de Palo, conocido también como Aceite de Cammar y como Bálsamo de Copayba, y aplicado al recién nacido en el cordón umbilical, luego que se hace esta operación una dosis como la que se vende en estos dominios por medio de la moneda corriente, no hay ejemplo de que en Cuba haya acometido el accidente a niño alguno a quien se le aplique el preservativo, y deseando el Rey. ...Aunque por las noticias que se han adquirido de algunos Profesores y otros que no lo son, hay la felicidad en estos dominios de no ser tan común en las Islas el indicado mal...". (1)

Se publicó, que se haga el más estrecho encargo a las comadres y Cirujanos que asistan a partos, en lugar de sebo, sal, unto y toros ingredientes, se aplicasen cabezales mojados en el expresado balzamo. Se deduce que este "Mal de siete días" no es otro que el Tétanos Neonatal.(2)

Respecto del aborto en México, se tiene noticia que en aquella época no había Hospitales especiales a donde se practicase el mismo, no encontrándose estadísticas o hechos agrupados en alguna publicación que nos ayudaran a conocer la frecuencia del aborto en México. Francisco Menocal realizó un especie de recuento de este evento muchos años mas tarde, sin embargo se publica, lo anterior por considerarse que aquellas mujeres que el entrevistó eran muy parecidas a las de la Colonia, donde se resume el hecho de que el aborto no fue frecuente en el México Colonial. (7)

De la misma manera no hay reportes de que haya habido alguna práctica quirúrgica del aborto sino hasta muchos años después y no hubo intentos de inducción del parto con un producto prematuro. (7,4)

Se tiene noticia además de que en general los embarazos complicados eran raros, siendo las afecciones más frecuentes las debidas a problemas digestivos y a la cloro-anemia, en donde se veían acometidas de vómitos pertinaces que generalmente cedían con los remedios habituales. (4)

Dentro de las anécdotas curiosas es de mencionarse la que ha mencionado el Dr. Rodríguez, respecto a la asistencia del Sr. Figueroa a la Señora M. I. Naturen en el Estado de Oaxaca obteniéndose un producto "Xiphopago" (8)

Por otro lado, dentro de las disposiciones de esta época sobresale una que se publicó casi al final de la época Colonial en el año de 1825 en la cual se indicó que se guardasen las mismas consideraciones y respetos a los Médicos y a los Cirujanos. (1,2)

Ya en esa época los exámenes de los Cirujanos, Barberos, Flebotomados, Dentistas, Algebristas o Componedores de Huesos, Her-nistas y Parteros estaban a cargo del Promedicato, organismo el cual subsistió como un Cuerpo de Ley hasta su extinción hasta 1831 (21 de Noviembre) y fue sustituido por La Junta Médica del Distrito Federal. (2)

Fue en esta época cuando por primera vez se formó el cuadro de parteros, formados en la escuela empírica, hombres de genio creador que andarón en el camino escabroso, que sacarón de la nada al arte oculto, resolviendo llevar el "Sanbenito" que el público vertía sobre los parteros. (4)



Cabe mencionar, que hubo parteros distinguidos en el siglo XVIII, tales como el Doctor Bartoloache, que escribió sobre su arte en el Mercurio Volante; Don Francisco Montes de Oca, fué partero de la corte de Iturbide y fué él quien atendió a la Emperatriz Doña Ana Maria en 1822; Don Miguel Muñoz, era el más buscado en partos difíciles y cuentan que el Doctor Don Miguel Jimenes asistió a su hija, y estando la cabeza aún por arriba del estrecho superior, rompió la bolsa de las aguas y aplicó un forceps alto. (1)

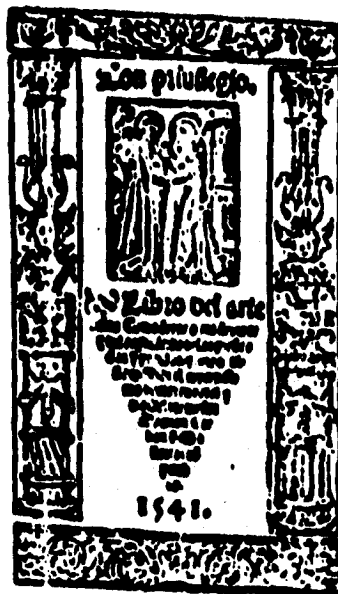
Ya en el año de 1830, los parteros que gozaban de fama eran: Agustín Arellano, José Becerril, José Miguel Muñoz, Francisco Montes de Oca, José Ignacio Loaces, Ignacio Flores, José Antonio Oroasco, Pedro del villar y José Eulogio Zamano. (1)

De los pocos datos de la bibliografía que fué utilizada en el Siglo XVI se encuentran:

- Carbón, Mestre Damian. Libro del arte de las Comadres, 1541.
- Nuñez de Coria. Doctor Francisco. Madrid 1572, en la página 289. "Tratado sobre el uso de las mujeres, y como sea dañoso y como provechoso y que cosas se hayan de hacer para la tentación de la carne y del sueño y varios".
- El Parto Humano. madrid 1579.8' Idem. Dedicado a las parteras y tiene un gravado de la famosa silla para parir.

Del Siglo XVII, se mencionan las siguientes:

- Alonso y de los Ruyes de Fontecha. Diez privilegios de las mujeres preñadas. Alcala de Henares 1606 4'
- Bravo, dr, Fco. 1570.
- Farfan, Doctor F. Agustín - Tratado de Medicina y de todas las enfermedades. México 1570 4° (reimpresiones en 1592, 1604 y



En el Siglo XVI la bibliografía utilizada por los obstétricos de entonces destaca el "Libro del Arte", el cuál pareciera estar dirigido a las Comadres.

1610).

- López, Ve. Gregorio. - Tesoro de Medicina 1580 (Escrito y publicado en 1672 8°. Se encuentran indicaciones terapéuricas y para el parto y puerperio.

Las tres ultimas fuerón obras que se escribieron y publicación en México. Sin embargo, no se encuentran noticias de que en esos tiempos, se haya hecho alguna traducción al castellano de las pocas obras de partos publicados en Francia, Alemania, Inglaterra e Italia, las que habiendo pasado a la Nueva España, hubiesen servido para ilustrar a los Cirujanos en el arte de partear.(1)

**CARTILLA  
NUEVA**

**UTIL Y NECESARIA**

para instruirse las Matronas que  
vulgarmente se llaman Comadres,  
en el oficio de Partear.

**MANDADA HACER**

**POR EL REAL TRIBUNAL  
DEL PROTO-MEDICATO.**

**AL DOCTOR**

*D. ANTONIO MEDINA, Medico de los Reales  
Hospitales, de la Real Familia de lo Reyno  
nuestra Señora, y Examinador del mismo  
Tribunal.*



**CON LICENCIA DEL SUPERIOR GOBIERNO.**

**En Mexico, en la Oficina de D. Mo. Maria Fernandez  
de Jarama, Calle de Santo Domingo, año 1806.**

Por orden de Fernando IV en 1750, el Promedicato de España comisionó al Dr. D. Antonio Medina para que escribiera una "Cartilla" para instrucción de las parteras, siendo reimpressa en México hasta el año 1806.

Hay pocos datos respecto al quehacer Ginecológico en esta época, tal vez por considerarse que estos padecimientos debían permanecer ocultos, sin embargo el Señor Estrada hace un análisis de la higiene en relación a la función genital de la mujer de entonces, describiéndola de forma diferente según su nivel socioeconómico. Menciona que la mujer de clase acomodada lleva una vida ociosa y dedicada a veladas sin descanso, y con uso de forma continua del Corsé, que utilizaban las más de las veces para ocultar su embarazo, provocándole irregularidades en el desarrollo de su hijo. La mujer proletaria, la describe indiferente, entregada siempre a penosas tareas, consultando a comadres y parteras. Y por último las mujeres de la clase media, llevaban una vida tranquila, ordenada y menos fatigosa y miserable.

(1)

Este relato se nota exagerado, ya que estaba lejos de ser la generalidad en nuestro país.

Respecto a la adolescencia, lo que merece fijar más nuestra atención, son los vestidos y algunas costumbres, cuya influencia para la salud de la mujer es más importante. Se transcribe, un relato de la "Historia de la Medicina en México" al respecto de lo mencionado:

"Ellas andan mal abrigadas de la cintura para abajo, lo que las expone a enfriamientos, origen frecuente de las dismenorreas. Pero lo más nocivo es el Corsé, por que en esta época en que aparece una nueva función, la menstruación, ese aparato la perturba desalojando unas vísceras, comprimiendo otras y dificultando el curso de la sangre en todas".(1)

El Doctor Don Juan M. Rodríguez, decía que muchos casos de dismenorrea, escurrimientos leucorreicos, desviaciones y descensos del útero, así como la "Ameno-dismenorrea exfoliativa", tienen por causa el abuso y aún el uso del Corsé, que desalojando las vísceras abdominales, rechaza el útero hacia abajo, relajan

do sus ligamentos y le mantienen en un estado de congestión constante por el obstáculo que pone a la circulación venosa.

En una encuesta realizada entre las mujeres de esa época, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- 1.- Las mujeres que menstruan bien son la minoría.
- 2.- Hay un número menor de mujeres sesarregladas entre las jóvenes de clase proletaria y que nunca han usado Corsé (Veinte de 50 pacientes)

Se presenta el siguiente cuadro donde se representan los resultados de 49 pacientes con uso de corsé, incluso a los seis años de edad:

Nº de casos	Edades	Padecimientos
5	14-19	Ninguno
6	18-20	Escurrecimientos leucorreicos y dismenorreas más o menos dolorosas y molestas.
3	19-22	Dismenorrea y metrorragias
2	13-15	Amenorrea y escurrecimientos leucorreicos.
13	15-20	Dismenorrea

Se consideraba que el Corsé era causa de esterilidad por los flujos que ocasiona, de los abortos, de partos distócicos y otras enfermedades.(1)

"Muchas mujeres pierden el amor de sus maridos, a veces aún no ha pasado la luna de miel, por los males que les ocasionó la

prenda más querida".(1)

En aquella época la práctica Ginecológica se llevaba a cabo con abundantes limitaciones en conocimiento, y los regimenes terapéuticos estaban basados en medidas dietéticas y administrar bebidas o preparados diversos, como se mencionan en los párrafos posteriores:

**Menstrua Nimia:** Se refieren a las reglas abundantes, acompañadas de desmayos, debilidad, palidez, frialdad e "hinchazon" de los extremos del cuerpo, caquexia. Nombraban como causas todo "Lo que irrita la sangre", tales como plétora, alimentos acres, bebidas calientes y espirituosas, pasiones vivas, saltos y contradanzas, lucubraciones, pergrecciones y evacuaciones de la sangre acostumbradas, omitidas o suprimidas.

**Complicaciones de los "Uteros":** Originase de los esfuerzos y ejercicios violentos, se caracterizan por graves dolores en el vientre, latidos y "crujidos" de las caderas u abultamiento mayor de un lado del Hipogastrio y prolapso del utero, lo relacionaban con los ovarios, convulsiones de las pacientes y como causa de aborto. Para esto se recurría a la operación como tratamiento, explorando con tacto los genitales, en caso de embarazo se procuraba deshacerse del mismo y desenvolviéndose, se colocaba en su figura y sitio natural, para lo cuál se sobaba con constancia el vientre con ambas manos sacudiendo algunas veces el cuerpo y se aplicaba una ventosa de boca ancha a la raíz del "empeine" y se aplicaba el emplasto de Tecomahaca a las caderas fajando a la enferma como si estuviera parida y se mantenía en mucha quietud por muchos días.

**Menstrua Retenta:** La falta de reglas en las mujeres cuando estas ya son capaces de concebir "O de dar frutos a la humanidad", brotan las "flores rubias" que se llaman menstros, los

cuáles no son otra cosa que "las porciones de sangre destinadas a la nutrición del feto". El tiempo que comienzan no es igual para todas, lo cuál nace de la buena o mala disposición de los organos, sanidad o enfermedad, complexiones robustas o débiles, climas calientes o frios, ejercicios más o menos laboriosos y comidas "lutas" o de poco nutrimento o sustancia.

Si pasados los 14 o 16 años esta no aparece, o se suprime no habiendo preñez o lactación, resultan muchos daños como son, "ansias", "embaramientos", desmayos, dolores de cabeza, evacuaciones de sangre por otras vías, "vapores histéricos" y otros.

Se menciona como causas "Todo lo que cuaja la sangre" o comprime las fibras y vasos uterinos, como el agua fría, la fruta, los agrios y lacticinios, todo lo que tapa los vasos, como la preñez, la sangre caquetica, etc. y como terceras causas, "lo que minora el movimiento de la sangre" como los sustos, tristezas, desmayos, las iras violentas, el Histético y la convulsión y como cuartas causas "los que disminuyen la cantidad de ese líquido, como las viejas lactantes o que padecen "iedias", debilidades y otras evacuaciones.(1)

Se utilizaban remedios "emagogos" o que facilitan la salida de sangre de las mujeres, que se dividen en suaves e irritantes como el tepache de piña, el vino mezcal tibio, los cocimientos de cortezas de Taray, raices de perejil, corazones de zanahoria y los temazcales, las termas sulfureas y el ejercicio constante a caballo, además se usó el vino de tunas o Malvasia de América el colonchi o colorada o la "Chicha" o cerveza de maíz.(1)

También se mencionaba el tratamiento de la esterilidad, como se menciona a continuación:

Sterilitas , Aphoria: La infecundidad de las mujeres a pesar



de la unión legítima de ambos sexos, cuya causa inmediata acusaban era la impermisión del ovulo materno con el semen masculino debido a las malas disposiciones de los "instrumentos" y las materias que cooperan a la generación.

Mencionaban como "Causas procatárticas" el defecto de la concubencia en el otro sexo, estrechamiento voluntario de la vagina o no "efundiéndose" al mismo tiempo que el varón.

Todo lo que cierra la vagina, como tumores de vagina, flemones, úlceras, fimosis y prolapso del utero, la estrechez natural de las vírgenes y la oclusión ficticia mediante apósitos glutinales y restrictivos que se aplican para emular la virginidad.

Todo lo que hace invibrátil el utero para la expresión del ovulo, tales como descenso de la matriz, la obesidad, la sequedad, el "Pasma", la "hidropesia" y la espesura de la linfa.

Lo que infecunda al huevecillo, tales como las flores blancas, las gonorreas, y los flujos uterinos de sangre frecuentes. Mencionaban también el vicio del pene para la eyaculación remisa o arrastrada o por su corta longitud, falta de erección, o presencia de úlceras, tumores, carnicidades, uretra inmerforada o rotura de la misma. Otra causa era el daño del semen por ser infecundo o "efeto", lo que es común en los débiles, los viejos y en los muchachos que padecen gonorreas o úlceras en las pudendas o a los "Eunucos" a quienes la falta de testículos, impide la fecundación.

Para la curación de la esterilidad" Se instalaba el uso de los temazcales y las termas sulfúreas o calcíferas, la abstinencia de cosas húmedas y grasosas, la realización de ejercicio y remedios fundentes como el Oximiel cilitica con el jabón de ve

necia, las gotas antihidrópicas o Agua de Higmore (Acero azufra  
do y vinagre fuerte destilado en tintúra con agua común).(1)

La práctica obstétrica tiene especial papel en la Colonia sobre todo lo aplicada a mujeres españolas. Aunque el número de uniones ilícitas y el de madres solteras era muy elevado en todos los niveles. No era araro que entre éstas se contasen algunas criollas -la madre de Sor Juana Inés de la Cruz podría servir de ejemplo- y, además de las muchas que conservaban sus hijos y cuidaban de su educación sin mayores problemas, había muchas otras que abandonaban a los pequeños para "salvar su honor o, simplemente para librarse de una carga difícil de sostener. (1,2,5)

Es importante recalcar que las mujeres novohispanas tenían pocos hijos,, para mediados del siglo XIII, el promedio era inferior a uno por pareja, con una cifra de menores de edad inferior a la mitad de la población.(5)

En este marco, en 1763, el Señor Canónigo Don Fernando Ortiz Cortes, fundó el Hospital de los Pobres, más tarde fue ampliado y dotado por el capitan Francisco de Zuñiga y en 1806 se estableció un departamento de partos reservados, en el lugar que por muchos años ocupó la Casa de Maternidad".(2)

Estuvo destinado para asilar a mujeres españolas que por circunstancias especiales quisieran dar a luz ahí a sus hijos, este departamento fue fundado por el Virrey Don José de Iturrigaray y quedó a cargo del Señor Doctor y Maestro Don Juan Antonio Bruno.(1,2,5)

Este Hospital tenía cuatro departamentos, siendo el cuarto de partos reservados, que como los otros departamentos del Hospicio, cuidaban de el un individuo de la Junta de Caridad que siempre ha de ser eclésiastico, de virtud conocida y con licencia para confesar mujeres.(2)

El procedimiento era el siguiente:

Cuando una mujer implore socorro, se avisará al Diputado para que acuda a examinar las circunstancias del caso, y bajo confesión la mujer le dira su nombre y calidad, dándole licencia para que en caso que fallezca, pueda asentar la partida correspondiente en el libro secreto que debía de haber para ese objeto, por las resultas que en lo sucesivo puedan sobrevenir al favor de los niños.

Se le destinará una de las piezas, del modo más reservado, y sin que se le pregunte su nombre, estado y condición, siendo así servida por una Ama de Confianza, que en debe de haber, quedando a su arbitrio descubrirse el rostro o no.

A su arribo era reconocida por el Cirujano, si estaba lejano el parto, se estimaba la providencia más adecuada, ya que en el departamento, se requería que estuviesen proximas al parto o en otro caso que no demoren muchos días.

Luego que los dolores anuncien la proximidad del parto, se llamara a la Comadre, que debe ser persona de confianza e inteligencia, y siempre una misma, y al tiempo de su nombramiento debía jurar el guardar el secreto, cuyo juramento también presta ba el ama de Confianza,

Si en el acto de parir quisiera estar con el rostro tapado, podria estarlo, y por ningún motivo se le persuadia de lo contrario, y solo que se "prive" o sea necesario administrarle algún medicamento, se descubriria. y solo ante el Ama de Confianza. Verificado el parto, el niño o niña pasaban a la Casa Real de Expósitos, previa noticia de la madre.(1,2,5)

Este Hospital fue levantado para el bien de las mujeres desgraciadas o menesterosas y estuvo ubicado en la calle consagrada al Virrey de Bucareli, dandole el nombre de Hospital de maternidad e infancia el 19 de marzo de 1774.

Y aquí refutaremos la creencia de que antes de la creación de la Maternidad no hubo en la Nueva España, ni en México un lugar en donde hubieran estado recogidas las mujeres embarazadas y en donde se hubiera podido dar la enseñanza de los partos, siendo esto un error, ya que se sabe que desde la época de la dominación hubo en el Hospicio un departamento destinado a las mujeres embarazadas, al que, con más o menos contratiempos, alcanzó hasta los días de la fundación de la maternidad, no intentándose dar las prácticas en el por lo reservado del mismo.

(2)

## LA PARTERA.

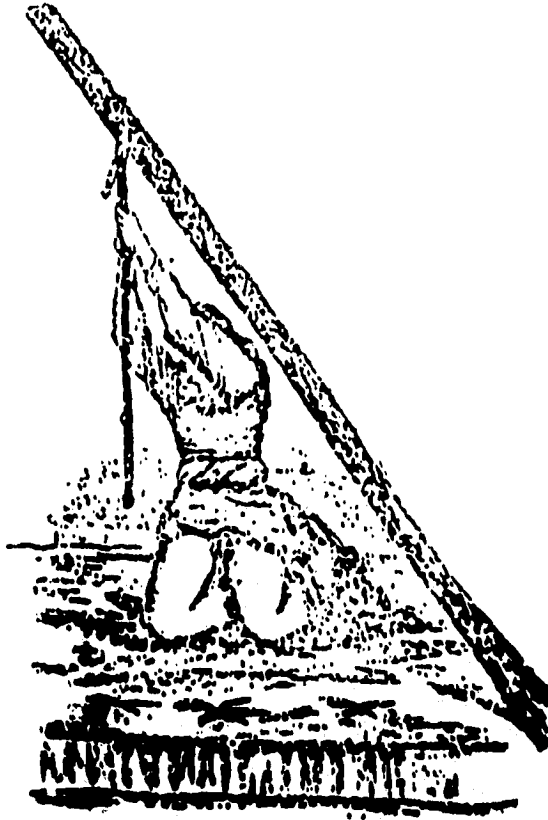
Se dejó la descripción del quehacer obstétrico por parte de las parteras en un capítulo aparte de esta revisión por considerarse que ellas tuvieron un papel preponderante en la época colonial, ya que las parteras abrazaron la mayor parte del arte obstétrico en la Colonia.

La Partera se considera dentro del cuerpo médico una "lobanilla" o verruga, la cuál como parte de este cuerpo tiene una función. Históricamente se le ha adjudicado el puesto a mujeres de edad mayor (habitualmente más de 40 años), que en ocasiones utilizan el puesto como un recurso para la viudez, o siendo algunas veces mujeres sin hijos, no habiéndolos tenido nunca o que perecieron en la infancia. Las mujeres que se dedicaron a este "Oficio", adquirieron dentro de la sociedad un nivel más alto que el resto de las mujeres.(1,2,5)

Históricamente las parteras no se niegan nunca a atender o a sacar de apuros a una mujer "parturienta", actúan con confianza, y obtienen a cambio una "dádiva", y se encargan de prácticamente todo lo relacionado con el parto y de los primeros días de vida del recién nacido.(1,2,5)

Comunmente recurrían a supersticiones, unas de ellas traídas del Viejo Mundo o de otras culturas, tales como la colocación de "La Rosa de Jericó" en una vasija con agua, determinando que al ritmo en que abre la flor sus pétalos, así se abran los genitales de la mujer, para verificarse el parto posteriormente. (Rosa de Jericó o Anastática Crucíferas). (1)

El Doctor Engelman, hizo una descripción de la atención del parto a finales del Siglo XVIII y principios del Siglo XIX: Describe a las parturientas en posición arridillada o parcialmente



Descripción del Dr. Engelman de la atención del parto en la época Colonial.

suspendida (Posición frecuente entre los indios y la clase baja de San Luis Potosi), de un poste de 5 a 6 metros de largo y 15 centímetros de diametro, apoyado en un extremo de la habitación en un angulo de 45 grados, con una cuerda atada y terminada en nudo, la paciente, tendida en un lecho especial, constituido de una zalea de borrego, cubierta con una sabana de manta y una almohada en el lecho. La mujer era asistida por una partera, la más vieja y experimentada, colocada arrodillada delante de ella que se encargaba de manipular el utero, friccionandolo, e introduciendo la mano en la vagina, para "preparar el Coccix". La Tenedora, que es la más joven, se colocaba acucillada detrás de la paciente, oprimiendo con sus rodillas los costados de la enferma, y cruzaba sus manos sobre el "estomago" de la misma ejerciendo presión. En cvasos dificiles (Cuando el trabajo de parto langidece o se retiene la placenta), la tenedora levanta en brazos a la paciente y la sacude como si fuera un saco, dejandola caer bruscamente y vilvia a atraparla produciendose un choque y compresión brusca sobre el abdomen.

El Doctor Fenn, describe a la partera como una mujer robusta que se auxilia de un ayudante, portadora de gran paciencia e ignorancia sobre la "Vis medicatrix naturae". Menciona, que las parteras, acostumbraban despojar a la parturienta de toda ropa inutil, dejandola en ocasiones desnuda, ciñendo sobre su abdomen un lienzo enrollado o una sogá, untandole una infusión as-tringente con fricción, colocando a la paciente sobre el lecho o en una silla de rodillas frente a la partera, la cuál, en cada contracción, le comprimía el abdomen y con las manos se lo friccionaba.

Al romperse la "Bolsa de las Aguas", o próximo a ello, deja descansar a la paciente, dándole a tomar Té o atole y continua posteriormente con la operación, comprimiendo el utero a cada contracción y bajando el nivel de la sogá con el descenso del





Descripción del dr Fenn de la atención del parto.

producto. Si se prolonga el parto, se susocnde a la paciente con la soga por la cintura y se le arroja contra el poste o la hacian andar lo más rápido posible. Si ya ha bajado el pro ducto hasta el estrecho inferior, se le permite descansar en el lecho, pero si llegara a tardar el nacimiento, la sarandean nuevamente hasta que sale el feto. Posterior al parto se le venda con un lienzo apretado.(1)

Históricamente, las indias mexicanas, paren siempre arrodi lladas, descansando entre las contracciones sobre sus talones y cuando las tienen, yerguen el busto hacia atrás o adelante, ayudandose de una cuerda, la partera o una ayudante, ya que este movimiento aumenta el plano de inclinación del estrecho inferior.(1)

Dentro de los "Remedios" utilizados en este periodo para el "Parto dificultoso" se mencionan los siguientes:

Cuando se retarda la expulsión de la placenta, daban a la paciente una tasa de agua de jabón, haciendola vomitar. Cuando consideraban que el parto era "Preternatural", utilizaban sangrias del tobillo, administraban vapores de agua tibia, o se hacian una o dos "lavativas" emolientes. Cuando consideraban el parto natural, utilizaban bebidas ecbólicas o facilitadoras del parto, entre las que se encontraban el agua de manzanilla con brionia compuesta y torongil de los Padres, tintura de Castor, espíritus de cuerno de ciervo y jarabe de Peonia, usaban, además, cocimiento de penguame con la tintura de Ingo, y una gotas de vino antihidrópica, además aplicaba unto o mantequilla fresca como lubricantes del canal del parto.

Cuando el prodcuto se encontraba en mala posición "atravesado en el vientre", se hacia necesaria la operación manual, que realizaban con más buena voluntad que conocimientos.

Cuando el feto habíamuerto, se indicaban bebidas ecbólicas o infusiones de canela:

La debilidad y el miedo de las pacientes, se remediaban con alimentos ligeros y analépticos, con la toma de bebidas ecbólicas y procurando el silencio y el descanso. Los desmayos se socorrian con las bebidas ecbólicas, con apretar moderadamente el estomago, hacidno cosquillas en los pies o echando sal en la boca o tabaco en las narices, además se creia era de utilidad el fajar y afianzar el vientre, el oler cebolla o poleos mojados en vinagre y con los espíritus de la sal de amoniaco.

En el puerperio acontecian muchas veces desmayos, flujo uterino de sangre copioso, la retención de las secundinas, diarrea e inflamación del utero, fiebre láctea, enfermedades de las mamas y la supresión de los loquios.

El flujo copioso de sangre se trataba tomando el cocimiento de pepitas de melones. Si las secundinas no habian salido, se afianzaban con un cordón al muslo de la paciente y se hacia tomar infusión de esparto o una taza de aceite de almendras dulces, o se le aplicaban al vientre pencas de savila asadas. La diarrea de curaba con diuréticos y aperitivos. Y cuando acontecia inflamación del utero se aplicaban cataplasmas emolientes y se administraban horchatas de simientes frias. La fiebre de la leche se manejaba con horchatas muslas, lavativas y dieta tenue.(1)

Ya habiamos mencionado que las parteras la mayoría de las veces de hacian cargo de prácticamente todo lo relacionado con el parto y los primeros días de nacido el prodcuto, por lo que muchas de sus costumbres estaban encaminadas a procurar que el recién nacido tuviera una decida atención después de dejarlo con la madre. Ellas también se hacian cargo de la reanimación.

Cuando los infantes nacían sofocados, se bañaban con vino tibio, se envolvían en lienzos doblados, se les hacían "firegas" constantes en todo el cuerpo con paños sahumados en salvia, o se les untaba dentro de la nariz y boca ambas deshecho en aguardiente y sobre todo se les practicaban soplos en la boca.

De las enfermedades a las que las parteras daban atención en aquella época estaba el "Colicoa" (Colico) que se caracterizaba por "vientre duro", "contorsiones" e interminables llantos. También daban atención a la "mollera caída", a las calenturas, diarreas, vómitos y algunas veces a las alferesias.

El Chincuali, que es una enfermedad en donde brota una especie de empeíne en el recto y hace que estén muy inquietos era tratado con calilar a los enfermos con un alcatraz de papel mojado en sumo de limones con hollín de chimenea. Para la "mollera caída, aplicaban un hoja de latén mojada en clara de huevo. Dentro de las primeras 24 horas se hacía chupar miel virgen o rosada con yema de huevo a los recién nacidos para facilitar la salida del meconio, aunque consideraban que los calostros eran los purgantes mas naturales, si tardaban en ser expulsados, se frotaba el vientre con unguento antihidrópico, o se aplicaba supositorios de melcocha o de raspaduras de jabón amasadas con sebo.

Para ayudar a la salida de los dientes, se administraban cucharadas de peonia o torongil con una gotas de espíritu de cuerpo de ciervo succinado, siendo aplicado en las quijadas, en la parte superior de la cabeza o tras las orejas. Se untaban las encías con miel virgen, aceite de almendras sin fuego, unto sin sal, sesos de liebre, o se daban mordederas de cabeza de cebolla, mamaderitas de cristal, cabo de vela o un pedazo de cecina de vaca.

Las pacientes puerperas así mismo, padecían de múltiples pro

blemas, siendo las parteras las encargadas de asistirlos, sobre todo los relacionados con la lactancia, por lo que entre los re medios para sacar leche, fue común el uso de naranjas agrias, entre verdes y maduras, hechas en aceite, coladas y untadas en los pechos, además se usaron los lienzos mojados en aguardiente o en el agua de la primera cal.

Para hacer venir la leche se usaba con frecuencia la horchata de nueces grandes en cocimiento de semillas de hinojo y de cardo santo, así como las poleadas de garbanzos tostados con manteca o harina de cebada, hechas con leche, además de frotar los pechos con unguento desobstruente de sumos o con agua tibia con Tequezquite.

En caso de que hubiera necesidad de desterrarse la leche, se acortaban los alimentos, se ceñían los pechos y se evitaban las succiones.(1.2)

Dentro de la terapéutica tocológica, probablemente exclusiva de las parteras, estaba el uso del palo de fresno, que se ponía sobre el vientre de las parturientas. Otra fue la solución de estiercol de caballo en vino, que se daba como bebida para combatir los partos difíciles.(1)

Cabe mencionar que en el siglo XVI había la creencia de que las hembras se acomodaban en el costado izquierdo y los varones en el derecho. Otra costumbre era vestir de color añil a los recién nacidos para evitar las "alferesías". Además las parteras de ese tiempo acostumbraban ligar el cordón umbilical a 7 centímetros del abdomen.(1)

Llama la atención de las costumbres de las parteras de ese tiempo, la influencia de otras culturas, principalmente de los países de oriente, como un procedimiento de origen Chino que se

usaba para predecir el sexo del feto:

"Se tenían en cuenta los siguientes datos:

1. El número misterioso que es el 49.
2. Mes en el cuál se verifica la última menstruación.
3. Número de años de edad cumplida de la embarazada, despreciando las fracciones en meses o días.
4. Número de orden natural de los meses. Este se usara como sustraendo después de la suma de edad cumplida".

Procedimiento:

A) A la suma del número del orden del mes de la última menstruación con el misterioso 49.

B) Al resultado de esta suma se resta la cifra de la edad cumplida.

C) A la cifra resultante de la anterior operación, se resta el número de orden de los meses, partiendo del primero; y esto se sigue haciendo con los subsecuentes hasta que ya no quede manera de hacerlo.

D) Si el resultado final es número impar, el feto es varón, si es par, será hembra".(1)

Tales eran las terapéuticas utilizadas por las parteras, y las creencias, llegando a tal grado que cuenta la inquisición que en México en el año de 1648:

"Curandera y partera, con sospechas de pacto con el demonio, Ana de vega de 60 años de edad, de la Cd. de Puebla fué condenada a auto en forma de penitente, vela verde en las manos, sogas a la garganta, coraza en la cabeza como insignia de hechicería, y de pacto con el demonio, en abjuración de levi, y en doscientos azotes y en destierro perpetuo preciso de la Cd. de la Puebla de los Angeles y diez leguas alrededor, y que no quebrantase, so pena de serle doblados los azotes y el destierro en cuanto a las leguas".(1)

Por otro lado, en la Ciudad de México, se usaron y acostumbraron, con relación al embarazo, parto y puerperio y sus consecuencias desde la época Colonial, varias supersticiones, subsistiendo la mayor parte de estas hasta la actualidad, destacándose algunas prácticas.(1)

Durante todo el embarazo y aún en el parto, se acostumbraba dar a comer a las pacientes, unas obleas y en su defecto, tiras de papel impreso con esta jaculatoria:

"EN TU CONCEPCION O VIRGEN MARIA FUISTE INMACULADA: RUEGA POR NOSOTROS AL PADRE CUYO HIJO DISTE A LUZ".

(Palabras de la virgen)

Para el trance del parto, ponían sobre el vientre de la mujer embarazada, el cinto de cuero negro que usaban los Religiosos de San Agustín o de los Cofrades de la asociación denominada Nuestra Señora de Consolación; y a la Virgen María, bajo esta advocación, le hacían especial novena en la Iglesia de San Agustín.

De igual manera, en la Iglesia de Regina, hay un altar dedicado a la Virgen María, bajo la advocación de Nuestra Señora de la Fuente, las embarazadas acudían a pie a su altar, sabiendo que el tiempo que tardasen en llegar, tardaría el parto.

También se usaban velas "De Nuestra Señora de Consolación" y de la Señora de la Luz, (Se venden en la Iglesia de San Cosme y en la catedral de México) eran encendidas cuando iniciaba el parto, y se decía que éste estaría terminado antes de que se consumiera la vela, en ocasiones se ponía un alfiler o una moneda en ella para marcar el fin del parto.

Además, se hacían visitas al altar de Nuestra Señora de la

Bala en el Hospital de San Lazaro, también se compraban velas de San Ramón Nonato, medallas y una novena del mismo, ya que se consideraba el abogado de las parturientas.

A principios del Siglo XVIII se comenzó a extender en la Ciudad de México entre las parturientas, la devoción a San Taraco Martir, construyendose un altar en 1772 por Don José de Asso y Otal en el templo de san Juan de Dios, siendo este altar pintado por Antonio Sánchez.

Otro santo de las embarazadas era Santo Domingo de Silos, circulando en la Ciudad de México estampas y pinturas, resucitandose el culto en 1801 por los RR PP Don Pedro Palacios y Don Antolin P. Villanueva, teniendose por costumbre enviar astillas del Báculo del Santo a las mujeres embarazadas.(1)

En resumen, los Santos venerados por las embarazadas: San Vicente Ferrer, san Ramón Nonato, San felix de Cantalicio San Ignacio de Loyola, San Carlos Borromeo, San Agustín, San Francisco de Paula, San Simón de Rojas y San Anastasio Carmelita.

Se acostumbraba tomar agua bendita de san Ignacio de Loyola, y se consideraba a Santa Luvina Viuda abogada de la detención de los meses, a Santa Martha y santa Consorcia abogadas contra el flujo abundante de los meses, Santa Ana abogada contra el "Mal de Madre", a san Ignacio de Loyola abogado de las preñadas contra "El mal parir, parto difícil y de los Recién nacidos, a Santa sabina Viuda abogada para la detención de los partos, a santa Consorcia abogada para "La sangre después del parto", a Santa Agueda y santa Macra abogadas "Para las enfermedades de los pechos", etc.(1)

Los anteriores datos los mencionamos en este apartado por el antecedente de que fueron las parteras las promotoras de este





tipo de creencias.

Cabe recordar que a principios del periodo Colonial, a las parteras no les era obligatorio presentar exámen para poder ejercer, y fue en el año de 1750, durante el reinado de Fernando VI, que fue establecido por el promedicato un exámen para ellas en forma obligatoria, sin embargo ya en los Siglos XVI, el Siglo XVII y XVIII ya realizaban un exámen especial.(2)

Para presentar el exámen del promedicato, era necesario que probaran su limpieza de sangre, y que tuvieran práctica de tres años con un cirujano o partera aprobada, este exámen se realizaba en un solo acto y al aprobarlo no estaban autorizadas a realizar operación alguna ni a recetar medicamentos, y además estaban obligadas a llamar a un Cirujano a los partos laboriosos.

(1,2)

Sin embargo hasta 1813 no se recibía aún ninguna partera en el promedicato, lo anterior probablemente por lo complicado se el trámite. Este trámite era el siguiente: ellas debían presentar por escrito su petición en papel de a dos reales, su fé de Bautismo y certificación de haber practicado su profesión por 4 años con maestro aprobado o que sea reputado por tal, y una información de vida y costumbres, como las parteras debían ser viudas o casadas, debían agregar las certificaciones de sus parrocos de ser viudas y honradas o el consentimiento de sus maridos y depositar sesenta y tres pesos.(1)

Si, difícil era decirse partera examinada, por ser muy raro que las mujeres supieran leer y escribir y por los derechos que cobraba el promedicato. Por lo anterior en el año de 1830, solamente se registraban revalidadas ante esa corporación dos parteras que fueron Doña Angela Leite y Doña Anastasia Recuero, las dos residentes de la Ciudad de México.(1)

En España había evidencia de que había hombres dedicados al

oficio de Parteros, sin embargo, en nuestro país no sabemos que haya habido tales parteros, aunque si hay datos de que varones ayudaban en los partos a títulos de Tenedores. (1)

Se cree que a fines del siglo XVIII circulo entre las parteras una publicación del Doctor Don Ignacio Segura como "Avisos Saludables a las Parteras", para el cumplimiento de su obligación en 1775, donde al comenzar les dice:

"El oficio de la partera es utilísimo para la salud de las almas, y de los cuerpos, y aún para conservación del genero humano".

En su obra cita algunos puntos obstétricos de Mauriceau, recomendando para volver a la vida a los niños que peligran entre otras cosas "Zahumar a las criaturas con el humo de las parias, hechar ayudas con humo de tabaco, chuparles los pechos, especialmente el izquierdo, hacerles cosquillas con una pluma en la planta de los pies".(2)

En el Siglo XIX empezó una nueva era para la enseñanza y el ejercicio de la obstetricia y Ginecologia, siendo ya menor el número de comadronas, siendo ya las parteras personas exáminadas, y los Cirujanos Romanticistas hombres con estudios especiales, dedicados a la atención de las enfermedades de la mujer y especialmente el manejo del embarazo, parto y puerperio.(1)

AVISOS  
SALUDABLES  
*ALAS PARTERAS*  
PARA EL CUMPLIMIENTO  
DE SU OBLIGACION.

Sacados de la *Embriologia Sacra* del  
Sr. Dr. D. FRANCISCO MANUEL CAN-  
CIANILA, y puestos en castellano

Por el Dr. D. IGNACIO SEGURA  
*Médico de esta Corte.*



---

Reimpreso en Mexico por D. Felipe de Zu-  
luga, y Ontiveros, calle de la Palma,  
año de 1775.

En México se reimprimieron unos "Avisos Saludables a las Parteras", por el Dr. Dn. Ignacio Segura, en donde cita algunos puntos obstétricos de Mauriceau.

Después de haber analizado algunos aspectos de este periodo en relación al desempeño de la especialidad y a su proceso de enseñanza, nos corresponde traspasar estos conceptos con la evolución que en la era moderna ha desarrollado la enseñanza de la especialidad, lo que ha traído consigo el desarrollo del pensamiento del hombre y con ello la subespecialización, el desarrollo de la tecnología y el progreso.

De las técnicas coloniales de la enseñanza tutelar, dogmática y catedrática de "MAGISTER DIXI", las técnicas de enseñanza se han desarrollado hasta alcanzar un grado de excelencia al unificar criterios con base en la ciencia y no en la experiencia anecdótica de casos, lo que obliga día con día a la consulta de revistas y libros, a la discusión de casos clínicos, sesiones departamentales, de servicio y generales del Hospital o clínica según sea el caso. Se han abandonado las viejas cátedras magistrales para realizarse intercambio de experiencias entre profesores y alumnos transformando el término a educador-educando y educando-educador, en donde el proceso de interacción entre los distintos grados académicos y jerárquicos que permite la obtención de conocimientos significativos, racionales y con base en la ciencia.

Así dentro de las áreas de enseñanza e investigación, nuestro hospital de ha distinguido en los últimos dos años por un impulso sin precedentes. De este modo en el último año se obtuvo un registro de 34 927 asistentes al centro de documentación en Salud del Hospital de Ginecología y obstetricia Número 3 C.M.N. - "La Raza". Se adquirieron 15 títulos de libros de prestigio internacional, 43 trabajos de investigación bajo el rubro de "Tesis", se estructuraron 95 títulos para optimizar su consulta, recibiendo 52 revistas mensuales, con un total de 615 revistas

al año. Se realizaron 22 312 consultas de libros y 46 995 con-  
sultas a revistas, se intercambiaron como prestamo con otros  
centros de documentación 90 títulos hacia otras instituciones y  
186 hacia nuestro centro, prestandose 104 títulos a centros no  
pertenecientes al L.M.S.S.

Se realizaron 29 193 copias fotostáticas de artículos de li-  
bros y revistas, para mejorar el servicio de consulta.

En el área de investigación se registraron 53 protocolos de  
investigación, terminandose 19 hasta el momento, con abandono  
unicamente de dos por falta de infraestructura en la metodolo-  
gía de la investigación.

El personal médico adscrito al hospital realizó un total de  
17 publicaciones en libros, 6 en libros de memorias y 14 artícu-  
los en revistas. Se programaron tres cursos de investigación pa-  
ra personal de la unidad con un total de 29 participantes, así  
mismo la participación en cursos de subespecialización y en los  
Congresos Nacionales de Ginecología y Obstetricia, Biología de  
la Reproducción y Ultrasonido fue trascendente.

En cuanto a actividades de educación en el año de 1995, se  
realizaron en el Hospital un total de 40 sesiones generales,  
con una asistencia de 6 276 personas, 947 sesiones departamenta-  
les con una participación de 11 182 médicos y 310 sesiones bi-  
bliográficas con una participación de 3 918 médicos y personal  
de salud.

Las actividades de Capacitación comprendieron 10 cursos mono-  
gráficos con la asistencia de 302 participantes, 8 cursos de a-  
diestrarniento con la participación de 53 médicos de otras uni-  
dades y un diplomado en el que asistieron 18 enfermeras.

Así, la evolución en la actividad de enseñanza ha alcanzado

un desarrollo excepcional en los últimos años como pudimos observar en anteriores líneas, con la participación de un gran número de médicos y personal de la salud, con lo que se ejercen las acciones de salud con optimización de los recursos destinados a los mismos, alcanzando la excelencia en la atención a la salud con alto grado de calidad y calidez.

## CONCLUSIONES

Después de haber revisado los orígenes y evolución de la enseñanza de la Ginecología y Obstetricia en la época Colonial concluimos que en sus inicios fue una práctica caracterizada por el empirismo y elitista en la enseñanza formal y por los obstáculos en su ejercicio su práctica fue oscura y plagada de mitos y supersticiones algunas de ellas derivadas de las creencias de los indios mexicanos y algunos otros de otras culturas como la China cuya influencia se dejó sentir en la Nueva España. La enseñanza en la época Colonial fué tutorial y dogmática.

Con el devenir del tiempo y gracias a las legislaciones inspiradas en lo ocurrido en el Viejo Mundo, la enseñanza y ejercicio de la Ginecología y Obstetricia, tuvo una evolución benéfica implementándose en los programas de enseñanza de Medicina materias de Obstetricia, sin embargo el cerco creado por los conquistadores impidió una adecuada afluencia de fuentes bibliográficas. La independencia también fue una transición para la obstetricia encontrándose como eventos relevantes la formación de la Junta Médica del Distrito Federal sustituyendo a el Promedicato donde se incluyeron algunos obstetras reconocidos.

En la actualidad encontramos que el proceso de enseñanza aprendizaje se ha desarrollado hasta alcanzar un grado de excelencia al unificar criterios con base en la ciencia y no en la experiencia en un proceso dialéctico de interacción alumno-profesor, profesor-alumno que permite un continuo desarrollo y evolución de la Ginecología y Obstetricia.



#### BIBLIOGRAFIA

1. León, Nicolas. La Obstetricia en México. Tipográfica de la Vda. de F. Diaz de León Sucrs. México 1910. 118-225.
2. Flores y Troncoso, Francisco de Asis. Historia de la Medicina en México, desde la época de los indios al presente (1886). I.M.S.S.. 4 tomos. México. 1982.
3. Somolinos Placencia, Juan. Breve Historia del Concepto del Hospital en México. Rev. Med. I.M.S.S. 1987;23: 151-152.
4. Rodríguez, Juan Maria. Breves apuntes sobre la obstetricia en México (Tesis). Imprenta de José M. Lara. México. 1869. 4-20.
5. Tostado Gutierrez, Marcela. El Album de la mujer, Analogía Ilustrada de las Mexicanas, Volumen II. Epoca Colonial. Instituto Nacional de Antropología e Historia. Primera edición. 1991. 149-160.
6. Septién, José Manuel. Historia de la Ginecología y la Obstetricia en México. Institución Gineco-obstetricia Santa Teresa México. 1986. 76-122.
7. Menocal, Fco. de S.; Estudio sobre el aborto en México (Tesis). José M. Lara. México. 1869.
8. Gutierrez y Velazco, Rosendo. Estudio sobre la Dystocia en México. Imprenta de I. Escalante. México 1872. 30.