

I Congreso de la Asociación Cántabra de Matronas IX Congreso Nacional de Matronas

CONFERENCIA INAUGURAL

LA MATRONA: DEL SABER POPULAR AL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

Rosa María Plata Quintanilla

(Matrona)

Hospital Universitario. "Marqués de Valdecilla"

Presidenta de la Asociación Cántabra de Matronas

Bajo el título, "La matrona del saber popular al conocimiento científico" quisiera hacer un recorrido desde la génesis de una de las profesiones más arcaicas del mundo hasta nuestros días, analizando su evolución paralela al desarrollo de la ciencia y valorando su pervivencia al haberse sabido adaptar a los cambios socioculturales, políticos, religiosos, satisfaciendo las demandas que éstos han generado.

Recordemos que el saber cotidiano o igualmente denominado popular, (DIAP.2) con su característica de Universalidad, se le puede considerar como el más antiguo de los conocimientos. Nos facilita la consecución de información mediante el ensayo acierto-error para obtener resultados prácticos con vistas al desenvolvimiento en nuestro medio, asegurando nuestra supervivencia y la continuidad de la especie, por inercia o hábito, estos conocimientos prevalecen y se transmite de generación en generación.

Cuando los conocimientos cotidianos no son capaces de cubrir las necesidades del hombre, éste se ve avocado a buscar nuevas formas de conocimiento, la primera de ellas es el conocimiento mítico. Supersticiones, mitología, religiones, sirven para afrontar cuestiones e interrogantes que trascienden a las posibilidades del individuo. (DIAP.3)

El mayor logro del hombre en temas de conocimiento radica en la CIENCIA. La adopción de un talante activo frente a la Ciencia consiguió desechar la teoría del empirismo de asumir como únicos conocimientos reales los que aporta un objeto o situación y al amparo de la necesidad de buscar explicaciones satisfactorias a una situación o problema determinado, comenzar la experimentación científica, con ello, se instaura el CONOCIMIENTO CIENTIFICO.

Según la cronología del desarrollo científico empezaremos abordando la medicina ARCAICA, Medicina Prehistórica-Primitiva de unas épocas sobre las que se vierten aún infinidad de interrogantes importantes, aunque uno está resuelto: el desarrollo del hombre arranca de la característica biológica de su capacidad reproductora. Los hombres primitivos se reproducen por el instinto que determina su propio código genético, desconocedores absolutos del proceso y por tanto de la intervención masculina en el mismo, es la mujer la que se erige con el papel preponderante en esta primitiva sociedad.

El hecho de engendrar y dar a luz le atribuía a la mujer una fuerza Todopoderosa, (DIAP.4) La procreación se entiende como un acto entre la mujer y la Gran Diosa Madre, de ahí se deduce la idea mágico-religiosa de La Gran Madre que representaba el misterio y el milagro de la vida frente a la muerte.

En las paredes de las cuevas se han encontrado relieves que parecen muestras de partos, actos de fecundidad y numerosas representaciones de vulvas como clara alusión de la misma a "la puerta de la vida" en palabras e interpretación de diferentes científicos.

Posteriormente los humanos dieron forma a la idea (DIAP.5) esculpiendo las primeras estatuillas en una analogía entre la fecundidad de la mujer y la fertilidad del suelo, gracias a las cuales, el grupo se perpetuaba y se multiplicaba.

La mujer, (DIAP.6) CREA VIDA, SUSTENTA LA VIDA y PERPETUA LA ESPECIE.

La medicina de los albores de la humanización es una medicina empírica (DIAP.7) basada en la experiencia, en las prácticas instintivas, en las creencias, en las supersticiones y en la Magia. El embarazo, el parto y el cuidado del recién nacido, avocan a la mujer a iniciarse en los cuidados corporales, como forma de mantener y continuar la vida, para calmar el sufrimiento y conseguir bienestar.(DIAP.8)

El nacimiento sería visto como una parte integral de la vida familiar, un acontecimiento biológico asumido por la mujer que guiada por su instinto cumplirá con su tarea genéticamente encomendada: sola o con la presencia de otras mujeres de la tribu.

La carencia de pruebas documentales hace que se trate de una elucubración el afirmar que desde ese momento se crea la figura de la matrona, (DIAP.9) aunque la lógica hace pensar que esta hipótesis sería cierta puesto que la asistencia de las mujeres con conocimientos empíricos transmitidos oralmente por sus predecesoras, experiencia, observación y ciertas condiciones innatas, garantizarían una pericia práctica para prestar ayuda en determinados casos.

La carencia de un lenguaje escrito en la prehistoria, limitó la difusión de conceptos a la transmisión oral y las primitivas grafías, perdiéndose así muchos de ellos.

El gran avance cultural, reflejo de la madurez expresiva, se produce con la escritura, que nos aporta fuentes documentales que atestiguan el tránsito socio-cultural del hombre. Seguimos el paseo histórico por la MEDICINA ANTIGUA, desde 4000a.c. hasta el siglo VI A.c., destacando la Medicina EGIPCIA.

Sus vestigios escritos son códigos jeroglíficos, expresivos y organizados, con significado (DIAP.10) y de su interpretación se deduce el gran desarrollo de las ciencias médicas que tampoco se vieron libres de la religión y superstición.

El alto status social de la mujer en el Antiguo Egipto, independientes social, legal y sexualmente y por tanto no (DIAP.11) discriminadas en cuanto al acceso a las enseñanzas médicas, auspiciado por el desarrollo de la escritura, impulsó el conocimiento ginecológico y obstétrico y por tanto, una cuidadosa atención a la patología obstétrica, ginecológica y a sus prácticas, como atestiguan los Papiros encontrados.

De éstos cabe citar el Papiro de Ebers, (DIAP.12) auténtico tratado ginecológico desde la predicción de embarazo, la aceleración del parto, hasta el pronóstico del RN según su llanto y forma de sustentar la cabeza, pasando por anticonceptivos,(DIAP.13) y determinando la asistencia al parto a cargo de parteras expertas.

El papiro de Kahun, (DIAP.14) con anotaciones sobre el tratamiento de enfermedades del útero y vagina y métodos de diagnóstico de embarazo y determinación prenatal del sexo.

En otros, se aportan (DIAP.15) instrucciones para determinar la fecha probable del parto así como la descripción del uso de taburetes o silla de partos.

Se sabe que los egipcios desarrollaron conocimientos considerables en cuanto al uso de drogas y fármacos, (DIAP.16) e instrumentos quirúrgicos, propios de una cirugía incipiente.

El fantasma de los altos índices de mortalidad materno-fetal en el embarazo y parto por la dureza de las condiciones de vida de las embarazadas, la inmadurez física de las parturientas y las inadecuadas condiciones higiénicas en el parto, en una sociedad que sublima la fertilidad y que, apenas separa la magia de la medicina, (DIAP.17) induce a la mujer a proveerse de amuletos, encantamientos, filtros mágicos, y recurrir a toda una corte de deidades, siempre femeninas,(DIAP.18) para asegurar la protección de la madre y la criatura y la producción de la leche.

De la comadrona de esta época se puede afirmar (DIAP.19) que era una profesional admitida y reconocida en el Arte del Parto, incluso entre la Realeza, siendo excluido el médico varón de esta práctica, salvo como ejecutor de la obstetricia destructiva. (DIAP.20) Reafirma esta exclusión del varón, la constatación de la ausencia de representaciones de Dioses masculinos de las escenas del nacimiento en las Mamimsis o Casas de Partos. (DIAP.21)

Recreemos un parto en el Antiguo Egipto: una cabaña de paja con techo de estera sostenido por columnas papiroformes aneja a la casa, la parturienta (DIAP.22) completamente desnuda sobre la silla de partos o agachada sobre los cuatro ladrillos rituales en honor de la diosa Mesknet y las comadronas, imbuidas de las creencias religiosas, aplicando tanto remedios mágicos como terapéuticos. (DIAP.23)

¿Deducción de estas someras anotaciones sobre la Medicina Egipcia?:

que el desarrollo técnico de ésta, no sólo estuvo basado en la observación empírica de los tres y medio milenios anteriores, sino que ya existieron rudimentos de experimentación que contribuyeron al desarrollo de la ciencia médica, y que el contexto religioso, lejos de ser un obstáculo para este desarrollo, fue el estímulo para esta primera experimentación del periodo precientífico.

Siguiendo el hilo conductor del desarrollo de la Medicina, nos detenemos en la Medicina Clásica V A.c. VI D.c., cuyo exponente, la medicina griega, se proveyó de los conocimientos egipcios sobre embarazo y parto.

En la Grecia Clásica, las comadronas o “maiai”, (DIAP.24) gozaban de elevada dignidad y eran reconocidas socialmente, en estrecha relación con los filósofos, lo mismo que el arte de la Partería, o Mayéutica. Recordemos que la madre de Sócrates, Phainarité, fue comadrona y de la analogía que estableció el filósofo con el oficio de su madre, dio en nombrar Mayéutica a su método filosófico. Hipócrates, considerado padre de la medicina, al que se atribuyen los innumerables (DIAP.25) escritos heterogéneos que conformaron el Corpus Hipocraticum, textos básicos de la Medicina hasta finales del siglo XVIII, también aportó conocimientos de obstetricia y Ginecología , (DIAP.26) aunque muchas de esas hipótesis que enunció carecían de toda base científica.

Las parteras atenienses sabían más sobre las mujeres y la reproducción que cualquier médico hipocrático, quien seguía quedando excluido de la atención al parto salvo, una vez más como ejecutores de embriotomías.

Además de asistir al parto, controlaban el embarazo haciendo indicaciones sobre alimentación, hábitos nocivos, ejercicio, relaciones sexuales. Prescribían afrodisíacos y anticonceptivos, inducían abortos, decidían sobre el futuro de los RN y hasta arreglaban casamientos.

Había divisiones entre las que eran poseedores de una experiencia y destreza superior y conocimientos de farmacología dietética y cirugía, requeridas para asistir partos distócicos, ocasionalmente junto a un médico varón, y las que por su menor formación eran llamadas en casos de partos sencillos.

Durante el parto que se realizaba en casa la (DIAP.27) comadrona usaba la silla obstétrica, drogas como la Artemisa para acelerar el parto, ejercicios respiratorios para disminuir el dolor, masajes vaginales con aceite para facilitar el alumbramiento, dilataciones de cuello, versiones internas al objeto de obtener presentaciones cefálicas, usaban el tacto vaginal y describían la morfología del útero grávido.

Tampoco estas (DIAP.28) se libraron de la influencia de las supersticiones, la magia y las creencias en múltiples deidades a quienes invocaban mientras el parto sucedía.

Esta medicina prehipocrática estaba basada como vemos, en los dos elementos de la medicina prehistórica: lo sobrenatural y lo empírico. (DIAP.29) Con el nacimiento de la medicina hipocrática como saber técnico, se sustituyó en la explicación de salud y enfermedad todo elemento mágico o sobrenatural por una teoría circunscrita a la esfera del hombre y de la naturaleza. La observación de los hechos, su interpretación racional, la relación entre ellos y su explicación podían predecir un estado de cosas. De aquí surge la primera medicina científica.

Esto trajo como consecuencia que la actitud respetuosa hacia las comadronas fuera cambiando para dar paso a los hombres de ciencia y proscribiendo de alguna manera los cuidados de las mujeres. Lo reafirma (DIAP.30) la leyenda de Agnodice (300 A.c.), cuyo interés por proveer de atención a las mujeres que sentían innumerables reparos frente a la ayuda masculina, le llevó a transgredir las normas en su afán de conocer la ciencia.

Tras el auge de la medicina griega aparecerá la romana heredera de sus conocimientos.

La cultura romana (DIAP:31) favoreció sobremanera la entrada de la mujer en la ciencia y principalmente en la medicina.

Las escuelas medicas estuvieron abiertas a las mujeres. Hay abundantes referencias a escritos de ginecología y obstetricia hechos por mujeres, Olimpia, Lais , Elefanti ,Aspasia , Cleopatra, médica romana con su HARMONIA GYNEACORUM de la que parece que se sirvió Sorano de Éfeso para escribir su ginecología(DIAP.32) . De hecho se cuestiona la autoría de los tratados escritos por varones y se suponen, al menos en gran parte, plagiados de los de las mujeres al no participar ellos en la cotidiana asistencia a los partos sino en las complicaciones y sus manejos.

Es destacable el intento de Sorano por favorecer la enseñanza de las comadronas, incrementando de esta manera, en línea con los nuevos conocimientos adquiridos por la Medicina en este periodo su preparación. Escribe su primer manual para comadronas “De Morbis Mullierum”(DIAP.33) en el cual hace una indicaciones sobre las cualidades físicas y espirituales que debía poseer la comadrona, así como, la necesidad de estar versada en el arte de la lectura y escritura,(DIAP.34) detalles anatómicos fundamentados en disecciones post-mortem, posiciones fetales, versión podálica, maniobras de extracción , protección del perineo y cuidados del recién nacido.

Los cuidados (DIAP.36) durante el embarazo y el parto, entre ellos, los ejercicios respiratorios y físicos también estaban asociados a cultos religiosos.

Se dice que las obsterix estudiaban medicina, bajo la tutela de una médica capacitada y que en la Roma helenizada había una clase de obstetrix de acuerdo con Sorano , (DIAP.35) que eran peritas en la teoría y en la práctica de su arte , iatromaia,

El siguiente periodo de la Medicina será el de la Medicina Medieval que abarcará los siglos V al XV y cuyos exponentes principales serán la medicina árabe por un lado y la medicina Escolástica, por otro.

En el periodo siguiente a la decadencia del Imperio de Roma, la obstetricia entró en un estancamiento retornando poco a poco a los sortilegios, la magia y los procedimientos prehipocráticos. Con la institución del cristianismo se produciría un fuerte impacto en la situación de las mujeres y en las prácticas sobre cuidados sexuales y reproductivos, la fuerte aversión hacia las mujeres haría que cada vez fueran más excluidas por la Iglesia y vetadas sus prácticas sanadoras, se prohibió la enseñanza de la medicina, muchos médicos emigraron y así fue como parte de la tradición medica fue preservada por los árabes.

Difundieron (DIAP.37) la cultura médica dándole un lugar privilegiado dentro de su civilización y fueron el vehículo para su difusión. La enseñanza médica se fundamentaba en los textos de Hipócrates y Galeno.

Todas las disciplinas fueron ampliadas salvo la obstetricia y ginecología,(DIAP.38) debido principalmente a las costumbres orientales y las máximas coránicas que prohibían a los médicos árabes la asistencia a los partos e incluso, presenciarlos.

El médico Rhazes dedicó sus escritos a las parteras definiendo las tareas a ellas encomendadas y las circunstancias en las que se debía recurrir al médico, en las embriotomías, siguiendo de igual manera la asignación de tareas en la escena del parto a los periodos anteriores. Avicena, el gran médico árabe en su (DIAP.39) Canon tiene un apartado dedicado a el embarazo y el parto con consejos higiénicos prenatales, inyecciones abortivas, anticonceptivos y sobre esterilidad masculina y femenina. Sin embargo la carencia de práctica obstétrica no podía ser sustituida por meras especulaciones, siendo así que Avicena, la figura más prestigiosa en el Arte Obstétrico tampoco aportó conocimiento superiores a los habidos hasta el momento.(DIAP.40)

Las comadronas en este periodo siguieron siendo las profesionales indiscutibles del parto.

Durante la Edad Media la Iglesia Católica se situó como la única fuerza política y espiritual de Occidente y expresó un rechazo total hacia el conocimiento científico: no sólo no se promovió el desarrollo de la ciencia sino que se propició la pérdida de los conocimientos generales de épocas anteriores. La practica de la medicina fue prohibida en Europa en el siglo XII para las mujeres y los judíos, quedando circunscrita a los conventos. En medio de este oscurantismo medieval surge un foco de resistencia en la Escuela de Salerno, donde las mujeres practicaban medicina y cirugía, como Trótula (DIAP.41) y las damas de Salerno que fueron quienes ayudaron a que se produjera el Renacimiento médico.

Trótula aportó quizá el trabajo más importante en la asistencia al parto del periodo, copiado por siglos y cuya autoría fue puesta en duda e incluso negada, al afirmar que tales conocimientos eran imposibles para una mujer del siglo XI y menos, no siendo médicas, sino comadronas. Es de destacar en su obra (DIAP.42) la descripción del desarrollo fetal hecho por ella que sugiere una observación sistemática de los embriones y fetos abortados.

En sus citas relaciona los desgarros perineales con la mala asistencia al parto, propugnando una correcta protección perineal, describe las laceraciones, su sutura, cuidados posteriores y la importancia de la limpieza y prevención de la contaminación en todos los procedimientos quirúrgicos. Habla de la versión interna del feto y los casos de presentaciones anómalos del mismo, recomendaciones en la conducta del parto que incluían baños, masajes, deambulación e incluso y sorprendentemente, prescribe opio para alivio de los dolores de parto, actitud proscrita por la Iglesia. Mención a Hildegarda de Bingen que, comparte con Trótula el interés por el cuidado de la salud femenina;(DIAP.43) sus obras sorprenden en cuanto a la diferencia de concepto sobre sexualidad y reproducción , tanto más , al saber que era religiosa. Ambas mujeres serán quienes en este oscuro periodo relativizarán la marcada trayectoria del desentendimiento en cuanto a los conocimientos médicos en general y en particular los de la mujer.

La misoginia de la Iglesia fue determinante para el cambio de status de la mujer: su descalificación, la concepción de su existencia como un error, “un hombre mal generado o deficiente” –según

Aristóteles, la imputación de culpabilidad sobre el pecado original, todo ello hace que el parto se interprete como un castigo divino para expiar su culpa.

Las parteras fueron aborrecidas por el cristianismo debido a su relación con la sexualidad, la reproducción y los cultos paganos que practicaban en frontal oposición con el cristianismo. El oficio de parteras fue considerado degradante aunque necesario, e igualmente sucia la ayuda de los barberos cuando era necesaria una cirugía en el parto.

La cruzada religiosa y el desprecio por las mujeres, llegó al cúlmén cuando emerge (DIAP.44) el libro "Malleus Malleficarum", producto de un delirante y sádico puritanismo, en cuya diana, y al amparo de una sociedad dominada por varones y sometida a una fuerte represión sexual, a la mujer se la vinculada especialmente con las creencias mágicas y sobrenaturales y de entre las mujeres, (DIAP.45) las parteras, acusadas de tener poderes mágicos sobre la salud, que podrían provocar el mal, anticoncepción y aborto, ahora satanizados por la iglesia, pero también curar y de tener conocimientos médicos y ginecológicos. La iglesia asociaba a la mujer con el sexo, y condenaba todo placer sexual considerado de origen diabólico.

El trabajo de las comadronas basado en sus conocimientos ancestrales era empírico, confiaban más en sus sentidos que en la fe o la doctrina y en la relación causa –efecto, pero, la Iglesia, era anti-empírica.

La vehemente agresividad con que se anuló la autoridad femenina en la orientación y ejecución del cuidado de la mujer y la asistencia al parto, hablan de la misoginia, el anti-empirismo y la irracionalidad sexista que validaría al hombre, para erigirse posteriormente, en la voz autorizada en la organización de la asistencia al parto de la modernidad.

A finales del siglo XIV, el éxito de la campaña de los médicos profesionales contra las sanadoras instruidas, se decantó favorablemente hacia ellos consiguiendo el monopolio sobre la práctica de la medicina entre las clases altas a excepción de la obstetricia que seguía siendo labor de las comadronas.

El tránsito de la obstetricia medieval a la (DIAP.46) Renacentista se produce con la aparición del famoso Rössengarten (1513) y aunque las novedades doctrinales son escasas es cierto que supuso una base accesible y científica para las comadronas.

En España será Damián Carbón (DIAP.47) en 1541 el que escriba el primer libro en castellano sobre obstetricia, con los conocimientos, recomendaciones y condiciones que debían reunir las parteras, estos oficiantes empíricos, cuya profesión aún no tenía instrucción académica ni reconocimiento oficial. Muchos otros serán los mentores que en España dediquen su (DIAP.48) obra a la formación de las comadres.

El siglo XVI será el del Renacimiento de la Obstetricia, el inicio de la obstetricia moderna al querer imponerse la investigación frente a la Medicina Escolástica. Es el momento en que la Medicina es llevada por el campo de la anatomía y la cirugía, aunque los médicos académicos persistan en infravalorar ésta. La obstetricia se instituyó como especialidad lentamente, al principio como una especialidad menor y desvalorizada en manos de barberos–cirujanos (DIAP.49) que, viendo la necesidad de un emporio con el que posicionarse en el mundo de la medicina del que habían sido excluidos hasta el momento, hicieron acopio de la experiencia acumulada por ellos, y la tradujeron en un considerable conocimiento científico con el consiguiente enfrentamiento con el cuerpo médico y las matronas, siendo estas últimas las que quedaron marginadas a pesar de su resistencia.

La visión científica y religiosa del mundo premoderno sentencia a la mujer como desigual e inferior al hombre lo que servirá a la pretensión política para descalificar a la mujer para ocupar un lugar en la vida pública, relegándola apenas a las tareas domésticas y la reproducción. La técnica y el conocimiento que desarrollaron las parteras hasta ahora eran incompatibles con el modelo de los dos sexos que instituía que las mujeres eran por definición, irracionales, emocionalmente inestables e incapaces de observación objetiva.

Los hombres necesitaban hacer un estudio sistemático del cuerpo femenino, cuyas diferencias con el del hombre lo hacían inferior, justificaban por ello la "natural debilidad y la naturaleza inferior" de la mujer argumentando así su superioridad sobre las mujeres y, legitimando igualmente sus prácticas y técnicas.

Se hacen (DIAP.50) estudios sobre pelviología, embriología y de anatomía al permitirse nuevamente las disecciones y aparecen innumerables tratados en lengua vernácula, todo ello manifiesta la vitalidad de la investigación en la obstetricia y ginecología.

Avanzado el siglo XVI las dos conquistas que delimitan la ruta de la renovación y perfeccionamiento técnico serán la versión podálica propugnada por Paré a la que más tarde Pierre Franco y Guillemau añaden su experiencia y la reinención de la cesárea, realizada por el empírico Jacof Nufer, castrador de cerdos.

Durante el siglo XVII (DIAP.51) sigue evidenciándose en la obstetricia europea, especialmente en la francesa ,la evolución renovadora. Se llega al mejor conocimiento del parto; se precisan las indicaciones de cesárea y sobre todo pone en manos del cirujano el remedio técnico del fórceps, cuya paternidad muy discutida se le atribuiría a Palfyne (Manos de Hierro).

Las parteras (DIAP.52) cultas de la época enseñaban, investigaban, publicaban y dirigían servicios y eran grandes autoridades en la materia, teniendo reservadas las maternidades para ellas , y por tanto dificultando el aprendizaje de los hombres .

El auge de la tocología del siglo XVIII se basará en la difusión del Fórceps, de Chamberlain y Palfyne a Smellie y Levret, las sistemáticas investigaciones sobre la fisiología del parto y el mecanismo de las distocias, la reinención de la sinfisiotomía y el hecho de fundarse en toda Europa centros donde los cirujanos adquieren una buena preparación en este saber.

En España la obstetricia del siglo XVIII muestra un auge equiparable por volumen y riqueza doctrinal(DIAP.53) y clínica al del resto de Europa, facilitado por los contactos cada más directos de la medicina española con la los restantes países europeos y especialmente con Francia, a raíz de la instauración borbónica. Se incrementan el numero de cirujanos que asisten a los partos, a pesar de la controversia que esto provocó,(DIAP.54) acerca de la conveniencia de que fueran mujeres o cirujanos quienes practicasen la Obstetricia, siguen publicándose numerosos tratados sobre obstetricia y se dictan normas para el examen de las parteras .

En este siglo se empezó a utilizar en España, el término de matrona para denominar a las mujeres instruidas y/o legalmente reconocidas frente a las no cualificadas. El reconocimiento de las matronas en Europa venía dado por médicos o cirujanos que amen de examinarlas y supervisarlas rivalizaban por el que fuera espacio profesional femenino, casi exclusivamente.

Es objetivable que la revolución científica de los siglos XVI, XVII, XVIII, incorpora el embarazo y el parto a la investigación científica y a la práctica médica .El poder político, religioso y económico apoya a los médicos y su justificación científica y se comienza con el rechazo de quienes no trabajan bajo sus directrices de saber y poder, para lo cual se dictan nuevas normas de validez de conocimientos en el ejercicio profesional, aprobadas por las autoridades, conocedores de que la mayoría los que ejercen este oficio, las mujeres, no tienen posibilidades de acceder a dicha legitimación. Se difunde el conocimiento científico y se propugna por la práctica racional, pero se incrementa y concentra el poder personal y se procura eliminar las rivales bajo el pretexto de “ hacer constar la oposición hacia el conjunto de intervenciones empíricas”.

Como era imposible impedirles el oficio a las comadronas se recurre a normalizarlas, primero exigiendo ingenuos certificados de idoneidad, más tarde de conocimientos y así se fue recortando paulatinamente el campo de la práctica legal, anteriormente amplio e indefinido.

No será hasta el siglo XIX cuando se comience a regular la situación académico-legal de las matronas, con los nuevo sistemas de asistencia médica y los cambios educativos y laborales protagonizados por las mujeres, se incrementa su número, se refuerza su autonomía y se gesta una identidad profesional cuyo pilar fue la asunción de un campo de competencia propia-el parto normal- y la reformulación, a través de su experiencia, de los conocimientos y normas aprendidas a lo largo de su proceso formativo y llegara la verdadera profesionalización en el siglo XX cuando se asume que la instrucción y la investigación son partes fundamentales para determinar un nivel de profesión, aflora el interés de las organizaciones profesionales por mantener el nivel educativo y de servicio y se produce el reconocimiento legislativo de la formación y función social.

CONCLUSIÓN

A lo largo de la historia han perdurado perfiles de organización social que han vetado la participación de la mujer en muchos de los niveles o campos de desarrollo (arte, ciencia, política, trabajo etc.) confinándolas al reducto de la vida doméstica. La partería fue la única tarea laboral llevada a cabo fuera de los límites domésticos (DIAP55).y en la que tuvieron un papel hegemónico durante siglos las matronas , lo que les impregnó de un incuestionable prestigio y reconocimiento social.

La partería integrada en la medicina tradicional, no sólo supone una oferta de habilidades para enfrentar un proceso biológico, sino que se trata de prácticas milenarias cuyo sumario de

conocimientos adquiridos, primero de forma empírica y posteriormente de forma científica, cumplen una labor social innegable como es la asistencia a la mujer a lo largo de su ciclo reproductivo.

AYUDAR, EDUCAR, ACOMPAÑAR y PREVENIR (DIAP.56) ha sido el rol de la matrona a lo largo de la Historia.

Ha sabido acercarse a la mujer y al parto con el conocimiento íntimo y la experiencia de mujer. Compartir los mismos valores y conceptos corporales, son las bases de la confianza que las mujeres a lo largo de la humanidad han depositado en ellas.

Las comadronas siempre han tenido presente el convencimiento de que el nacimiento del ser humano forma parte de la naturaleza y por tanto la mayoría de las mujeres son capaces de dar a luz con un mínimo de apoyo y asistencia frente a los hombres que han confiado más en la máquina que en el cuerpo de la mujer.

Convencidas de nuestra capacitación profesional para trabajar en la Salud y afortunadas poseedoras de una renovada visión de nuestros conocimientos, nos sentimos llenas de responsabilidades y dispuestas a trabajar al lado de otros profesionales de la salud, sin desplazar a nadie ni separarnos, sino asumiendo y defendiendo el papel que legítimamente hemos conseguido dentro de la sociedad y de las ciencias médicas.

BIBLIOGRAFÍA

- ALIAGA, M. "Imágenes y voces: una mirada a la mujer medieval". Publicación de la UNIACC, "Talón de Aquiles", Año 2, Nº1, 1996.
- AMERICAN COLLEGE OF DOMICILIARY MIDWIVES. "Contributions by the midwives of Antioquity to the art and science of modern Medicine. 1997
- ANDERSON, B. y ZÜISSER, J. "Historia de las mujeres: una historia propia". Barcelona. Ed. Crítica 1991.
- ANDREU GUERRERO, M.J. "Empirismo2. Método científico 1". Encuentros en la Biología Nº 61. Ed. Facultad de Ciencias de la Universidad de Málaga, Febrero 2000.
- ARANA DE, J.I. "Más historias curiosas de la Medicina". Ed. Espasa Calpe, 1998.
- AREA MOREIRA, M. "Los medios y materiales de enseñanza. Fundamentos conceptuales". Web docente de Tecnología Educativa. Universidad de La Laguna, 2002.
- ARMENGOL, A. "Realidades de la brujería en el siglo XVIII: entre la Europa de la Caza de Brujas y el Racionalismo Hispánico". Universidad Autónoma de Barcelona, 2001.
- BENEDICTO CHAQUI, J. "Apuntes sobre Historia de la Medicina". Programa de Estudios Humanísticos de la Ciencia. Facultad Medicina Universidad Pontificia Católica de Chile, 1999.
- BUMM, E. Tratado completo de Obstetricia (5ª Ed. Española) Editorial Francisco Seix, 1906
- CABRE, M. y ORTIZ, T. "Sanadoras, matronas y medicas en Europa (Siglos XII-XX)", Icaria Editorial, 2001.
- CABRE, M. "Women's healthcare in the medieval west. Texts and Context, Aldershot, Ashgate (Variorum collected Studies). Dynamis. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus. 2001, 21.
- CABRE M. "Helen King Hipócrates's Woman: Reading the female body in ancient Greece". "Bryn Mawr Classical Review", 2001.
- CALVO, R. Y BROFMAM, M. "Teoría feminista y sociológica médica. Bases para una discusión". Curso electrónico de Cultura, salud y reproducción, 1998.
- CANDAMO FIERRO, G. "El diablo toma forma de mujer por que a los buenos puede enpesçer: una faceta de la mujer en la literatura ejemplar". Comentario al libro de los Exemplos por A.B.C.
- CARDENAS ARÉVALO, J. "La maravillosa Historia de la Medicina". Perú 2001.
- CAR, I. "Dying to have a baby. The History of Childbirth". "Women in Healing and the Medical Profession". Web Dpto. of Obstetrics, Gynecology and Reproductive Sciences. University of Manitoba.
- CASTAÑO ALMENDRAL, A. "La obra tocológica del Doctor Babil de Gárate", Publicaciones del Seminario de Historia de la Medicina de la Universidad de Salamanca, 1956
- CASTEL E. "Los Valles de Egipto". Guía completa de Egipto y el Museo Egipcio del Cairo. Fundación para la Innovación Agraria. Ministerio de Agricultura de Chile, FIA.
- CAZAU, P. "Los antepasados del conocimiento científico". Red Psicología. Biblioteca de Psicología y Ciencias Afines para alumnos, docentes, investigadores y profesionales. Buenos Aires, 1977.
- CRENES, M. "La mujer y la sexualidad en Egipto". Seshat, Revista Española de Divulgación Científica. Publicación electrónica, 2002.
- DARIO, J.H. "The introductory lecture to a course of lectures on Midwifery and Diseases of Women and Children". Lancet 2. Dpto of English University of Virginia, 1996.
- DE MICHELI SERRA A. "Notas sobre la Medicina del Antiguo Islam". Gaceta de México. Vol.138, Nº 3, 2002.
- DE LEON, G. "Ensayos y otros aportes sobre Egipto. La medicina en el antiguo Egipto: su importancia en el nacimiento del método experimental". www.geocities.com/Paris/Library/7435/
- DÉ NOBILE CARLUCCI, L. "LA familia en el Antiguo Egipto". Boletín Isis, 1998.
- ENCISO HUERTA, V. "La Persecución de las Brujas". LA Ventana, Revista de Estudios de Género. Universidad de Guadalajara, México, 1994.
- FERNÁNDEZ BUEY, F. "Historia de la Ciencia". Temario de la Ciencia, 1997-98
- FUNDACIÓN IDIS. "La otra Mitad de la Ciencia". Folleto del Instituto de la Mujer. Semana Europea de la Cultura Científica y Tecnológica. Comisión Europea de Ciencia, Investigación y Desarrollo, Madrid 1999.
- GARCIA GUTIERREZ, D. "Libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas y de los niños Textos medievales 1541 Editorial Anubar, 2000
- GOMEZ FAJARDO, C.A. "Reseña Histórica: Ambroise Paré y la Medicina basada en la evidencia". Revista Colombiana de Cirugía. Sociedad Colombiana de Cirugía. (IMLA)
- GRILLO DÍÑIZ, C.S. "Assistência ao parto e relações de gênero-elementos para uma releitura médico-social". Maestrado, Dpto. de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina Universidad de Sao Paulo, 1996 :

GÜEMEZ PINEDA, M.A. "Imagen social de la partera indígena yucateca a través de la Historia". Miami, Fl. LASA 2000.

HERRAO, G. "Ideología, obstetricia y sociedad". IATREA, Vol. 12, Nº.2, Junio 1999.

HERNÁNDEZ ALCANTARA, E. "Estudio Histórico de la obra tocoginecológica y pediátrica de Damián Carbón". Publicaciones del Seminario de Historia de la Medicina de la Universidad de Salamanca, 1957

JUANEDA, M. "El concepto de salud y enfermedad en el antiguo Egipto" Seshat, Revista Española de Divulgación científica. Publicación electrónica, 2002

KITZINGER, S. "Rediscovering Birth" .U.K. 2000

KRAMER, H. y SPRENGER, J. "Malleus Malleficarum" "El martillo de las brujas". Versión completa en español. Ed. Orión 2001. Traducción Floreal Maza

LAUDERDALE, L. "Women and Medieval Medicine". Story Book Project, 2002. University of Oklahoma.

LELL, E.M. "Pregnancy, Birth & Infant Care". University of Maryland, Baltimore. Pag Web: Renaissance Motherhood.

LEVENSON, M. "The Gynecologist in Victorian England". Dpto. Of English University of Virginia, 1996.

LOBERA DE AVILA, L. "Libro del regimiento de la salud, y de la esterilidad de los hombres y de las mujeres, y de las enfermedades de los niños, y otras cosas utilísimas" (1551), Edición y presentación Miguel López Pérez, 2002

LORENZO TERRASA, N. "El ombligo y el cordón umbilical según la antropología médica y la medicina popular". Revista de Medicina y Salud en Internet. MEDSPAIN 1998-99

LUFT, E. "From midwives to physicians and beyond. Mis-nineteenth century attitudes toward women physicians: reflections on Elizabeth Blackwell on the 150th Anniversary of the woman in Medicine". Institute for the History of Medicine, State University of New York. Upstate Medical University, 1999.

MARTÍN-CANO ABREU, F. "Profesiones arcaicas femeninas", "Del Matriarcado al Patriarcado". Estudios de Antropología y Género. Omnia. Mensa España. 2000, Nº 78, Barcelona.

MARTINEZ CRESPO, A. "Manual de mugeres en el cual se contienen muchas y diversas rezeptas muy buenas". Textos Medievales, Ediciones Universidad de Salamanca, 1996.

MEAD, K. "A History of Woman in Medicine". Haddam, Conn., The Haddam Press, 1989.

MEDICAL PHOTOGRAPHIC LIBRARY. The Wellcome Library for the History and Understanding of Medicine, London.

PAARSONS, M. "Childbirth and children in ancient Egypt". Tour Egypt Homepage.

PERDIGUERO GIL, E. "El conocimiento científico del cuerpo humano. Pensamiento morfológico (I). LA Anatomía Descriptiva (Siglos XVI-XVIII)". Suplemento de "Conecta" Nº2. División Historia de la Ciencia U. Miguel Hernández.

PEREZ TAMAYO, R. "De la magia primitiva a la Medicina Moderna". Fondo de Cultura Económica. 1ª Ed. , 1997.

PLANAS BANDERA, J. "Canon Medicinæ Avicennæ". Libro de Estudios. Ed. Ars Magna, Madrid 2001.

PLAZA, J.A. "Medicina mágico-religiosa en el Antiguo Egipto". Artículos de Historia. Ed. Verdemente.

REYES, J.L. "Mente, organismo, máquina, aciertos y errores de la imaginación"... Tesis de Postgrado. Dpto. de Post-Grado y Postítulo de la Universidad de Chile

RODRÍGUEZ, M.E. "Datos sobre la obstetricia en la Nueva España". LABORAT-acha Vol. 13, Nº4, 2001.

SÁNCHEZ MARTÍN, A. "El saber tocoginecológico en la medicina española de la primera mitad de siglo XVII" Publicaciones del Seminario de Historia de la Medicina Universidad de Salamanca, 1958.

SÁNCHEZ TORRES, F. "Historia de la Ginecología en Colombia". 1ª Ed. 1993, Colombia.

SHAMSUDDIN ELIA, R.H. "La civilización del Islam. Enciclopedia de la Cultura, las Artes, las Ciencias, el Pensamiento y la Fe de los pueblos musulmanes". Documento 31. Instituto Argentino de Cultura Islámica.

TOWLER J., BRAMALL, J. "Comadronas en la Historia y en la sociedad". Editorial Masson 1986.

THE CLENDERING LIBRARY. "Images". History of Medicine Library & Museum, 1999-2000. University of Kansas Medical Center.

UTAH MIDWIVES ANNUAL CONFERENCE, March 1997.

VAN DEN EYDEN, A. "Género y ciencia. ¿Temas contradictorios? Un análisis sobre la contribución de las mujeres al desarrollo científico". Revista Iberoamericana de Educación Nº6, "Género y Educación", 1994.

VERLAG MARBURG, J. "Hebammenkunst gestern und heute. Zur Kultur des Gebärens durch drei Sahrhuderter". 1999.

WEGNER, J. "Penn Museum Archeologists uncover 3700 year-old 'Magical' birth brick at Mayor's Residence just outside Abydos Egypt". University of Pennsylvania Museum of Archeology and Anthropology, 2002.

YAGÜE, I. "Madres de la Medicina: un poco de Historia". Artículos de Historia. Ed. Verdemente, 2001.