Real Academia de Medicina de Barcelona

LA ASISTENCIA AL PARTO Y AL EMBARAZO A TRAVÉS DE LOS TIEMPOS (*)

Dr. JOSÉ M.ª MASCARÓ PORCAR

Académico C. de la Real de Medicina de Barcelona

DESDE el momento en que la espada del Arcángel San Miguel expulsó por orden del Creador a la prístina pareja del paraíso terrenal, comienza para el género humano la difícil tarea de extenderse por el mundo cumpliendo cada uno de los sexos el cometido que le dió el Hacedor: el hombre gana el pan con el sudor de su frente y la mujer pare hijos con dolor.

La organización social humana primitiva fué de tipo comunista, no existiendo inicialmente los conceptos de propiedad y jerarquía por lo que es de suponer que las relaciones entre los sexos consistiesen esencialmente en uniones puramente instintivas.

La inteligencia poco desarrollada del hombre de aquellas épocas era sólo capaz de aplicar el pensamiento a cortos espacios de tiempo, tan breves, que la relación de causa a efecto entre el comercio sexual y la evidencia de un embarazo como consecuencia del mismo, no pudo establecerse considerándose lo primero como un ejercicio agradable y atribuyéndose lo segundo a hechos misteriosos, ofrendas de los dioses o reencarnaciones de espíritus.

Así como la paternidad fué inicialmente desconocida, no sucedió lo mismo con la maternidad, que siempre fué indudable, por lo que la prole se consideró como de absoluta pertenencia materna, constituyendo la madre el núcleo central e inicial de la familia.

Las condiciones sedentarias impuestas por su sexo y el concepto de maternidad, colocaron a la mujer en una situación privilegiada organizándose entonces la sociedad humana en pequeños grupos o *clanes* en los cuales el núcleo central era la *madre* o engendradora de hijos.

Las necesidades de la vida, cada día en aumento, orientaron pronto el nomadismo inicial hacia la necesidad de la relación del hombre con sus semejantes de otros *clanes* y al establecerse rudimentariamente los cimientos del comercio y de la industria, vióse obligado a emigrar de un lugar a otro arrastrando consigo a las mujeres con su respectiva prole y organizándose en pequeños *clanes* donde las individualidades vivían como en familia estableciendo las uniones sexuales más incestuosas desde el punto de vista sanguíneo, pero respetándose, por miedo, las mujeres de unos *clanes* a otros.

A medida que el hombre adquiere preponderancia social por la lucha y la guerra, se establecen las jerarquías entre los mismos y cuando su inteligencia se aguza y observando los animales, vislumbra una relación de causa a efecto entre comercio sexual y embarazo, quiere asegurar su paternidad y somete a la mujer, hasta el momento libre, a su tirana vigilancia y esclavitud

De este instante la mujer ya no será la productora de hijos sino simplemente el nido que incuba y alimenta el ser engendrado por el padre... y dejando de ser el núcleo del *clan,* pasa a constituir un elemento más o siervo del dueño del mismo que es el padre.

Hemos citado adrede este pequeño resumen de la evolución social primitiva que pasa por los sucesivos estados de *comunismo o igualdad sexual, predominio materno o matriarcado* y *predominio paterno o patriarcado,* para explicar el origen de una vetusta costumbre humana relacionada con el parto: *la covada del hombre.* Consiste este hecho en que la mujer recién parida se entrega inmediatamente a sus labores como si nada hubiese sucedido al tiempo que el hombre adopta una

(*) Discurso reglamentario de ingreso como Académico correespondiente de la Real de Medicina de Barcelona. Sesión del 30 de mayo de 1947.

actitud de débil o enfermo a fin de recibir los cuidados de la propia recién parida o sus deudos. En este hecho verídico, que todavía conservan algunos pueblos salvajes, quieren ver los sociólogos y naturalistas una fase de transición entre el matriarcado y el patriarcado: El hombre inició sus sentimientos paternales no con un acto de autoridad sino usurpando simplemente a la mujer los sentimientos afectivos derivados de los sufrimientos o del dolor.

Respecto a los cuidados que recibía la embarazada, sabemos que consistían esencialmente en la administración de baños, sahumerios y la ingestión de hierbas que creían servirían para fortalecer los huesos del niño y proporcionar fuerzas a la madre en el momento supremo.

Es de suponer que en el trance de parto la mujer primitiva se asistiría inicialmente a sí misma como los irracionales, pero que tan pronto, como en otra ocasión hemos dicho, existieron dos mujeres, éstas se buscarían para auxiliarse y aliviarse mutuamente en el acto del parto. El hombre quedó excluído por su poca comprensión ante un hecho que no ha sufrido y porque, al igual que los animales, abandona a la hembra tan pronto ha satisfecho con ella la necesidad exonerativa.

La posición adoptada por la parturienta primitiva, a juzgar por los idolillos encontrados en las excavaciones arqueológicas, sería de pie, con las piernas muy abiertas, apoyando los brazos en otra persona o en un árbol. Homero refiere como Letonia dió a luz a Apolo y Diana, apoyada en una palmera.

Las primitivas aztecas, antes de que los españoles pisasen el continente americano, parían boca abajo, a cuatro patas, recibiendo otra persona la criatura por detrás.

Historia

Leyendo libros de historia natural y universal puede verse como las mujeres en trance de embarazo y parto, recurren siempre a su sexo buscando ayuda. La especialización femenina en la asistencia a estos hechos, crea el primer barrunto de comadrona y así encontramos las *majalledeth* (que hacen parir) de los hebreos, las *mammana* (de mamma, pecho y ana igual) de los romanos, las *mendienges* (gobernadores de madres) de los celtas, etc., etc., que no son más que mujeres expertas en el arte de prodigar ayuda y consejos a la embarazada o parturienta.

La asistencia a la paciente se llevó a cabo de manera rudimentaria invocando divinidades e interviniendo supersticiones de todo género. El Génesis (Capítulo XXXV, vers. 17 y 19) nos habla de como Rachel murió de parto a pesar del valor y buenos consejos que le infundió su comadrona

Una prueba de que en las civilizaciones históricas primitivas fueron las mujeres asistidas en los actos generativos por seres de su sexo, la tenemos en que al Faraón no se le ocurrió mejor camino, cuando quiso exterminar la raza hebrea cautiva, que encargar a Séfora y Fuha, comadres muy hábiles, que mataran a todos los varones nacidos de prisioneras; en honor a ellas es justo consignar que no cumplieron lo ordenado.

También en el libro de Reyes (Cap. IV, vers. 19 y siguientes), puede leerse que Fineé, hija del gran sacerdote Helí, asistió con gran pericia a las embarazadas y parturientas cautivas de los egipcios.

Las hebreas parieron sentadas unas veces en el regazo de otra mujer, y otras, en una rudimentaria silla de partos.

Las egipcias siguieron semejantes costumbres, habiéndonos legado la historia un nombre: Cleopatra, hermana, según algunos, de la famosa reina, y ella misma, según otros, como famosa comadre de quien se dice que entrevió la posibilidad de la práctica de la versión, pues en los casos de procidencia de pies en las presentaciones de vértice, aconsejaba sacar el feto tirándolo por los pies. Por los documentos gráficos que se conservan, se sabe que las egipcias parieron de rodillas, colocándose la comadre en igual actitud delante de la paciente y sosteniendo a esta última en tal posición, otras mujeres que la sujetaban por la espalda y hombros.

En la Grecia primitiva, las mujeres parían de rodillas como las egipcias, o sentadas sobre un taburete bajo, reclinando la paciente la mitad superior de su cuerpo sobre otra persona; la comadrona se situaba delante, en cuclillas.

Fué precisamente en Grecia donde el abuso y entrometimiento de las mujeres médicas provocó que el Aerópago dictase una ley prohibiendo la asistencia de embarazadas y parturientas por mujeres; sin embargo, el conjuro duró poco ante las airadas protestas femeninas y se dulcificó en el sentido de exigir a toda comadre unos estudios, previos a su ejercicio profesional, que debía realizar con médicos afamados.

Por las comedias de Plauto y Terencio nos enteramos de que las romanas tuvieron unas camas grandes, de marfil o carey entre las comunes, y de plata u oro entre las ricas, que adornaban con colchas ricamente bordadas, llamadas *genialis* o *genitalis* y que colocaban en los jardines, patios o en la entrada de las casas, para ocuparlas recién paridas, recibiendo así, en un ambiente digno, a las visitas que acudirían, como en los tiempos actuales, a felicitar a las que han dado a luz. El parto tenía lugar fuera de esta cama, generalmente en posición sentada sobre una rudimentaria silla de parir o sobre los muslos de otra persona.

De la medicina obstétrica árabe sólo citaremos una curiosidad que se atribuye imaginada por Albucasis, consistente en confiar la expulsión de la placenta a la tos y a los estornudos que se provocaban artificialmente por medio de vapores aromáticos mezclados con substancias irritantes.

En el Extremo Oriente, China y Japón, sabemos que la mujer paría de rodillas, asistida exclusivamente por mujeres y que se rodeaban el embarazo y el parto de una serie de preparativos de orden moral y ambiental, reduciendo al mínimo el número de los presentes en el acto del parto a fin de que los factores psíquicos inhibidores intervinieran lo menos posible.

En resumen, pues, vemos que en la edad antigua la mujer es aconsejada y dirigida durante el embarazo y el parto por mujeres, a las cuales, vistos los iniciales fracasos, se les exigen unos estudios previos. La pericia de algunas comadres fué realmente genial, debiéndose a ellas la práctica de las primeras mutilaciones fetales y la operación cesárea... pero la mujer, de por sí sugestionable, plasmó el ejercicio de la especialidad de una serie de prejuicios y simbolismos cabalísticos de los que estaban huérfanas las otras especialidades médicas ejercidas por hombres

Con este bagaje, entramos a revisar, rápidamente, la edad media, en la cual aunque los médicos están autorizados para asistir partos y no consideran este ejercicio como un desdoro para su condición, la mujer, poco amante por un lado de la exhibición y con un fondo de crédula superstición, se entrega con mayor fe en manos de comadres que a la autoridad científica de un cirujano.

Estamos en la época en que, después de haber recurrido infructuosamente a una serie de medicamentos, se echa mano en los partos difíciles a la fuerza extractiva del imán y si ello falla también, se escribe en un papel con tinta la frase «miserere mei, Dómine (misericordia de mí, Señor), o «labia mea apperies» (abriros, labios míos)... y lavando lo escrito con agua se da de beber de ella a la infeliz parturienta...

En esta época, las mujeres paren sentadas en una silla especial, tosca y sucia, que va de casa en casa y son auxiliadas por comadres que se dedican, además de este oficio, a ofrecer absurdos y procaces tratamientos contra la esterilidad matrimonial, aborto, mal de ojo, etc., etc.

Se abusa de la práctica de sangrías en las embarazadas (quizás a ello sea debido las pocas eclampsias que se veían), creyéndola indicada en los dolores de riñones, opresión del pecho, dolor de cabeza, muelas, etc.; también se recomienda la colocación de recios cinturones sobre los pechos para retirar la secreción láctea y el hacerlos tirar por succión de una «persona vil» para arrancar la secreción.

La vida espiritual, intelectual y principalmente místico-religiosa que lleva la mujer en la Edad Media, fué terreno abonado para que sus embarazos y partos pasasen desapercibidos a veces hasta por el propio marido.

La superchería reinante, monopolizada por ciertas mujeruelas, algunas de las cuales fueron técnicamente hábiles comadronas, nos ha legado poco de lo que fué la asistencia a embarazos y partos en esta época, pero influyó en la manera de pensar y obrar durante mucho tiempo. En el libro del doctor Francisco Núñez, del siglo XVI, por ejemplo, se recomienda la conducta siguiente para la asistencia a las mujeres en curso de parto: «Acostarlas boca arriba en el lecho, poner sobre su boca un estornutatorio (influencia árabe como hemos visto) y asirla por los

lados apretando con ambas manos hacia abajo al tiempo que la comadrona unta las partes genitales con una mezcla de aceite y huevo.»

Otro autor, también español, de la misma época, el doctor don Juan Alonso de los Ruizes Fontecha, habla de que para no abortar tienen las mujeres ricas que lucir grandes diamantes y esmeraldas, colocándolos en forma de caídas entre los pechos y bajando alguna sarta hasta donde se hace la obra; estas piedras preciosas, como tienen propiedad atractiva sobre el feto, puestas sobre el cuerpo de la madre le sujetan e impiden su salida y colocadas debajo, en el muslo izquierdo, facilitan el parto, porque empujan el niño hacia el exterior. Las mujeres pobres, pueden usar, dice Fontecha, el hueso postrer de la sarta del espinazo de la liebre, polvos de ranas tostadas y los gusanillos de las hortalizas, que, aunque modestos, tiene valor atractivo para el feto.

* * *

En contraste con el parto íntimo, obscuro y enclaustrado del medioevo, tenemos ya con referencias históricas indudables, los partos públicos, espectaculares y fastuosos de la gloriosa corte de Francia.

Tan pronto la Reina o una Princesa de la corte quedaba embarazada, se notificaba con gran pompa el hecho a la corte, cuerpo diplomático y pueblo, iniciándose una serie de rogativas religiosas, bajo la advocación de la Virgen María, y requisándose reliquias de todas clases, más o menos ortodoxas, que se colocaban en el dormitorio o encima del mismo cuerpo de la augusta persona.

Cuando se aproximaba el instante del parto, se preparaba, contiguo al gabinete que ocupaba la embarazada, la habitación donde tendría lugar el acontecimiento. Con ricos paños, muebles encargados ex profeso, cortinas, alfombras, tapices, etc. etc., se decoraba la cámara de tal forma que más parecía un escenario de opereta que una futura cámara de partos; no podía faltar nunca, ni aun en pleno verano, una chimenea con abundante leña, a fin de que el recién nacido no sintiese frío.

Unos días antes del parto, dormían obligatoriamente en esta cámara el tocólogo y la comadrona, encargados de su asistencia, así como el aya y varias damas de la señora. A fin de que la promiscuidad no fuese objeto de escenas vodevilescas, colocábanse ricos biombos estratégicamente, de tal forma, que pudiese el tocólogo acudir cerca de la señora sin tener en el trayecto que tropezar con las damas que estaban acostadas en su misma habitación.

Llegado el momento del parto, el tocólogo avisaba personalmente al rey y éste a los príncipes, damas y demás personas que tenían derecho a presenciar el acontecimiento. A tal efecto, se colocaban en la cámara de partos sillones y sillas para que todos pudiesen aguardar cómodamente a que la real persona diese fin a su delicada labor.

El tocólogo real estaba obligado, cuando el período expulsivo llegaba a su término, a pronunciar en voz alta «su majestad o su alteza está a punto de dar a luz»; en el momento de la expulsión, «su majestad o su alteza está dando a luz», y al término de la salida de la cabeza «su majestad o su alteza ha dado a luz»; cogiendo entonces al recién nacido, sin lavarlo, debía presentarlo al rey, mostrándoselo de tal forma que fuesen fácilmente visibles las partes genitales del infante.

En el momento del nacimiento la algarabía que se producía en la cámara regia era para no ser descrita; cuenta la historia que en el nacimiento del Duque de Borgoña, hijo de Enrique IV y María de Médicis, eran más de doscientas personas los que en una pequeña habitación presenciaron el parto, derribando al propio rey con los empujones y apreturas de la multitud que aupándose quería observar el acontecimiento. Estas aglomeraciones causaron muchas veces desvanecimientos en la real parturienta, siendo preciso en muchas ocasiones ,aun en riguroso invierno, abrir las ventanas de la habitación para desenrarecer el ambiente mefítico de la apiñada multitud.

Contrariamente al parto, durante el puerperio la real persona permanecía casi sola, a obscuras, con las ventanas cerradas y hasta el séptimo u octavo día no se permitían las visitas. Las primeras toleradas eran las damas de la corte, quienes con el frou-frou de sus sedas, los perfumes penetrantes, sus empolvadas pelucas y sus palabrerías y serviles reverencias, acababan casi siempre mareando a la desventurada parturienta, todavía a dieta hídrica, pues el protomedicato real imponía al tocólogo una estricta rigurosidad en la ingestión de alimentos.

Cada día la real parida debía dejarse visitar y tomar el pulso por los médicos todos de la real casa y como que éstos eran por lo menos quince o veinte, se comprende que no por sola tenía tiempo de aburrirse en el lecho la nueva madre.

Esta costumbre de la corte era seguida, en menor escala, por la clase noble y pudiente de todo Europa; el pueblo, seguía pariendo como en la Edad Media.

Durante los siglos XVII y XVIII, la mujer contiúa pariendo en la silla de partos, propiedad de la comadrona, y es asistida por médicos o comadronas, cada vez más hábiles en técnicas manuales, pero más incongruentes en sus conocimientos médicos e higiénicos, plagados de prejuicios curanderiles.

Con la creación de salas de obstetricia en los hospitales, se da una enseñanza cada vez más técnicamente perfecta de la especialidad floreciendo en este siglo y en el siguiente una serie de nombres de comadronas como Lachapelle y Siegemundín y tocólogos como Levret, Veit, Smellie, Mauriceau, Chamberlen, Palfin, Dubois, etc., etc., verdaderos magos de la habilidad manual

El parto entre las clases pudientes tiene lugar siempre en el domicilio de la paciente a donde se traslada el tocólogo y la comadrona, quienes en su valija llevan siempre consigo las zapatillas y la camisa de dormir; en sus buenos tiempos Tarnier pasó años que no durmió dos noches seguidas en la misma cama.

Es la época del intervencionismo a raja tabla y de las discusiones enconadas entre partidarios de una técnica de extracción fetal y de otra, técnicas que quedan desde entonces plasmadas en unas normas fijas y definitivas que aun siguen en nuestros días; debemos agradecer a estos tiempos el esforzado atán de superación técnica de los tocólogos... pero también el sacrificio fértil de las anónimas pacientes que se prestaron dócilmente a estas prácticas de «vivisección», pues no se conocía todavía la anestesia... ¡Vaya a todos ellos, en este instante, el emocionado recuerdo de quienes gracias a tales ensayos hemos encontrado unos fáciles senderos por donde caminar...! Sin embargo, no todo son flores en este ver.cueto tortuoso de la evolución obstétrica... es la época de las grandes epidemias de infección puerperal que se extienden mefíticamente, alcanzando toda la sala de un hospital, toda una población o toda una nación. El tocólogo y la comadrona que asisten al parto, el primero, de levita, y la segunda, en traje de calle, usan sólo unos maneguíes o un pequeño delantal para proteger sus ropas del salpicado y se lavan las manos y los instrumentos, cuando están sucios, después de asistir el parto, pero no antes... hasta que surje el genio previsor de Ignacio Felipe de Semelveis primero y el gigantesco Pasteur después, quienes claman por una asepsia en la asistencia a los partos. Cuesta mucho que comprendan los médicos como unos seres tan pequeños como los microbios puedan ser causa de tantos males y aferrados a la teoría humoral hipocrática, se ríen de las precauciones que se exigen para asistir un parto. El propio Pasteur tiene que intervenir, pidiendo al tocólogo que asiste a su hija, que hierva el instrumento de que va a servirse y lave previamente sus manos; el tocólogo se ríe y accede a esta farsa a cambio de una renuncia por parte de Pasteur a sus teorías microbianas, en las que nadie de solvencia cree.

Poco a poco la asepsia se impone, el parto ya no se mira con el miedo a la muerte que infundió en la era preantiséptica e intervencionista anterior y la incorporación a la obstetricia de la serie de conocimientos fisiopatológicos, experimentales, farmacológicos y de laboratorio por parte de algunos tocólogos, va dando a la especialidad un cariz profiláctico, dejando de ser el médico un artesano hábil para pasar a ser un verdadero especialista en el sentido letamendiano de la palabra o sea aplicando todos los conocimientos de la medicina a una determinada rama de la misma.

La mujer ya no pare en la silla sino en la cama y en posición obstétrica o sea en decúbito supino con los muslos en abducción y las piernas en flexión, prodigándosele cuidados médico-dietéticos e higiénicos durante el embarazo, parto y puerperio, de acuerdo con las nuevas adquisiciones, cada día mayores y más definidas.

Se inicia por Simpson la anestesia obstétrica por medio del cloroformo, se usan, más tarde, guantes de goma para las exploraciones, que se restringen a las indispensables, e intervenciones, las cuales se llevan a cabo con instrumentos esterilizados por ebullición, flameo o calor seco; se tantea la terapéutica química antiinfecciosa, la vacunación prevent va y se infunde en los estudiantes el con-

cepto de que la obstetricia es una especialidad, mitad médica, mitad quirúrgica, tan respetable como las demás.

* * *

Señores:

A través de esta rápida ojeada sobre la asistencia al embarazo y al parto a lo largo de los tiempos, hemos podido ver cómo la obstetricia ha sido durante muchos siglos una simple habilidad manual, un arte de prodigar cuidados a la paciente, procurando que el conflcto que se plantea entre ella y el feto sea sorteado de la manera más fácil y rápida. Se comprende que mientras se conservó a este nivel de especialidad menor de la medicina (haec enim ars, viros decedet), estuviera su ejercicio monopolizado por mujeres y cirujanos o médicos de pocas ambiciones científicas.

Es preciso llegar a épocas muy recientes para que la obstetricia se incorpore al movimiento científico médico con adquisiciones bacteriológicas, fisiológicas, endocrinológicas, químicas, físicas, etc., etc., y para que, dejando de ser un simple arte, pase a ser una verdadera especialidad médica... queda sin embargo, el rescoldo del empirismo pretérito cristalizado en dos hechos, corrientes en nuestro país: Primero, la rebeldía de la embarazada y sus deudos a desplazarse en el momento del parto a un centro maternal, hospitalario o clínica particular, tratándose como se trata de un hecho tan quirúrgico, muchas veces, como una apendicectomía o hernia, para las cuales se acepta sin discusión la clínica, y segundo, la formación deficiente y la temeridad sin límites de «algunos» de estos seres llamados comadronas a quienes incumbe, por desgracia todavía en nuestros días, señalar las indicaciones médicas y quirúrgicas sobre hechos que desconocen.

Para corregir estos resíduos de la incultura de antaño, pedimos una vez más a los poderes públicos que dicten una ley que responsabilice todo embarazo y parto en la persona de un médico especialista, quedando a gusto de éste el ejercer por sí, o delegándolos en una comadrona, sus derechos; desde este instante la comadrona pasaría a ser una enfermera, especializada en partos, a las órdenes del médico tocólogo único que, científicamente y con capacidad técnica probada, puede aceptar la enorme responsabilidad de un suceso en el que juega el porvenir de dos vidas.

* * *

...Y como final permítasenos que demos cima a nuestra tarea repitiendo las palabras con que terminó el discurso inaugural, pronunciado en esta misma docta corporación, mi abuelo el doctor José Mascaró Capella. Si nuestra humilde peroración merece el premio de unos aplausos, por parte de la distinguida concurrencia, irán dirigidos a su memoria y con ellos ensalzaremos todos al más ilustre y genuino representante de mi ascendencia tricentenaria médica, dice así: *Por contento me diera, señores, si al transcribir la verdad en este discurso, se reflejara ésta en mi escrito como se retrata un pedazo de firmamento en el agua turbia y escasa de un hoyo lóbrego y profundo...*