

CUADERNOS DE HISTORIA 23

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS HISTÓRICAS
UNIVERSIDAD DE CHILE DICIEMBRE 2003



PARIRÁS CON DOLOR LAS PARTERAS Y EL DISCURSO MÉDICO A FINES DE LA COLONIA*

Ariadna Biotti Silva
Paulina Zamorano Varea
Universidad de Chile

A la mujer le dijo:
“Tantas haré tus fatigas cuantos sean
tus embarazos:
con dolor parirás los hijos.
Hacia tu marido irá tu apetencia,
y él te dominará.
(Génesis: 3,16)

Las horas del parto

Podríamos imaginar el Santiago de junio de 1790: frío, nuboso, oscuro. En un día quizá así, en las cercanías del Mapocho los hogares de Feliciano Castro y de Rosa Morán recrearían una escena que sin duda se repetía a diario, por años, por siglos, desde que Dios decidiera “hacerlas parir con dolor”. Tal evento que significaba la llegada de un nuevo miembro del grupo, era un hecho donde principalmente concurrían mujeres, asistido por mujeres y desde fuera, controlado y normado por los hombres¹.

* Este trabajo forma parte del Proyecto D.I. “Mujeres y violencia en el espacio público de la ciudad de Santiago, Ss. XVII y XVIII”, a cargo de la profesora Margarita Iglesias como investigadora responsable.

¹ De acuerdo a las disposiciones de las Siete Partidas, 1.17, tit. 23, partida 4ª, la legitimidad del hijo por nacer debía ser garantizada con la presencia de los familiares del padre ausente y de los médicos. *Los códigos españoles: concordados y anotados*. Editorial Antonio de San Martín, Madrid, 1848, p. 104.

El día 8 de junio de 1790, el padre de Rosa Morán, Ramón, quien vivía en la calle de San Pablo en el sitio conocido como Gandarilla, fue a buscar a la matrona de parir llamada Josefa Orrego, viuda de más de 50 años. La hija de don Ramón, que estaba casada con José Antonio Henríquez, vendedor de pan, había empezado en la mañana el doloroso y, en este caso, prolongado trabajo de parto. Rosa era primeriza y, por lo tanto, inexperta, de tal manera que la asistencia de su madre Manuela Barahona y de la matrona Orrego era fundamental para terminar con éxito esta cotidiana empresa.

Entre la mañana del día 8 de junio y la medianoche, Rosa, asistida por la matrona Orrego, llegó al momento de parir a la criatura que ya estaba en posición. Sin embargo, la faena se complicó, causando un profundo dolor a la mujer. La experiencia de la partera debió indicarle el riesgo en que se encontraba la criatura y la madre, situación en que habría necesitado el apoyo del médico como era costumbre y que desestimó por lo avanzado de la noche. Según los testimonios en su contra, la matrona Orrego habría tomado un pedazo de vidrio o una navaja –no lo sabemos con claridad– para abrir sus “partes prudentes”, según ellos, debido a que la niña no estaba en la posición adecuada para nacer. Producto de la incisión la paciente se desvaneció y aunque parecía muerta tuvo la fuerza de pedir a su madre un caldo con unas gotas de aceite “*para que resbalasen las partes*”; después de haber dado a luz a las doce de la noche murió desangrada al cabo de 6 horas².

Casi veinte días después, en la mañana del 27 de junio de 1790, por medio de Manuelita Cabrera, fue llamada María del Tránsito Hurtado, de sobrenombre Muchel, que vivía en el barrio ‘Petorca’, ubicado inmediato a San Pablo, para asistir a una joven madre, quien se hallaba en casa de Feliciano Castro. Primeriza, al igual que Rosa Morán, su trabajo de parto se prolongó hasta la medianoche del día siguiente. Próxima a alumbrar y a medida que aumentaban los dolores, que según Feliciano Castro la obligaban a clamar: “*pidiéndole que por Dios no la tocase como lo executaba pues de lo contrario se moriría*”, Tránsito Muchel, al igual que se suponía lo había ejecutado Josefa Orrego, habría abierto el conducto de la parturienta con un instrumento cortante, para luego quitarse la media y el zapato a fin de apoyar el pie para tirar la criatura y provocar el alumbramiento.

Producto del complicado trabajo de parto y de los procedimientos de la matrona, la parturienta presentó un cuadro de fiebre alta, dolor y “*presión de*

² Archivo Nacional (A.N.) Real Audiencia (R.A.) Vol. 498, P^o 2. Orrego, Josefa. Juicio criminal que se le sigue por abusos cometidos en el ejercicio de su profesión de partera.

orina”, estado que se prolongó por cuatro días, hasta que fuera llamado el médico cirujano del entonces Hospital San Borja, José Llenes³ para atenderla, quien confirmó la gravedad de la condición de la joven. Según el médico, la paciente había sido abierta con un instrumento cortante, lo que se evidenciaba en la herida en su labio derecho, mientras que la dislocación o raspadura en la entrada de la vulva e incisión del útero demostraba que la partera, en lugar de apoyar el pie en la enferma, lo había introducido para inducir el parto, afirmación que fue negada por la acusada: “responde que es cierto que se quitó la media y zapato del pie derecho pero que fue para afirmarse y no para introducirse a su carne”.

En su informe, el médico Llenes señalaba que *“le parece ser cierto y derecho haber sido rajada o cortada la paciente al tiempo de su parto con instrumento cortante lo que mejor se manifiesta en el lado derecho de sus partes el que está enteramente o cuasi enteramente cortado al través”*. En el mismo informe agregaba el diálogo que habría existido entre la paciente y la partera, según lo visto por una testigo: *“Exclamaba la paciente diciéndole que por qué la lastimaba con el pie a lo que le declaraba la partera diciéndole ‘callar mujer de los diablos’, a lo que respondía dicha paciente ‘cómo he de callar si me mata o me maltrata tanto’*”⁴.

Una historia menor, se dirá. Dos mujeres que como tantas otras vivieron y sufrieron al momento de parir, e incluso murieron. Entregadas a sus medios y a las posibilidades que le daba su tiempo, en un ámbito donde primaba la experiencia, experiencia que se forjaba entre la vida y la muerte. La “dulce espera”, como reza el dicho moderno, momento de proyección en la prole, acto patrimonial y duradero, para las mujeres coloniales era el momento para ver de cerca la muerte, para concebir la incertidumbre, para añorar un desenlace feliz⁵.

³ Médico de origen catalán llegado a Chile en 1774. Fue denominado ‘médico latino’ debido a que escribía sus recetas en latín y no en romance o español. Según Sergio de Tezanos, Llenes gozaba de muy buena reputación dentro de la sociedad colonial, ya que era profundamente cristiano, asistía diariamente a misa a las cuatro de la mañana en el Convento de las Agustinas, para luego trabajar como médico hasta avanzada la noche. Falleció en 1817, donando todos sus bienes al hospital San Francisco de Borja, en el cual trabajó como cirujano hasta 1781.

⁴ A.N., R.A., vol. 2460, P^a 1. Causa criminal contra Tránsito Muchel titulada partera. Juez de ella Francisco Rodríguez Ballesteros, fs. 7 y Fs. 4 y reverso.

⁵ Como referencia se puede señalar que hacia mediados del siglo XVII, la tasa de mortalidad infantil era de un tercio. Sergio Vergara Quiroz, “El tiempo, la vida y la muerte en Chile colonial”, en Mario Góngora, *et al.*, *Historia de las Mentalidades* (Valparaíso, 1986), p. 178.

Tránsito Muchel, mujer de unos 40 años, viuda de José Briceño, había practicado por veintiún años el oficio de partera, al igual que Josefa Orrego, quien argumentaba su experiencia de catorce años con casos similares. Como lo indicaba en su informe el médico Ríos, el oficio de partear era sin duda un medio de subsistencia para las mujeres que lo realizaban, quienes cobraban medio real por asistir a una parturienta. En 1799, la Real Audiencia estableció una reglamentación de los honorarios médicos, en los que se incluía la visita a las parturientas y la asistencia a éstas por parte de matronas y parteras. La diferencia del valor de la asistencia entre una partera tradicional y una regulada por el Protomedicato era significativa, ya que las parturientas pobres debían pagar dos pesos, mientras que las ricas debían cancelar cuatro pesos, costo sustantivamente alto con respecto al solicitado por la Josefa Orrego⁶.

No obstante, la tradición y la herencia que las había iniciado en ese oficio, no fue suficiente para evitar un desenlace fatal. La muerte de la joven madre soltera de la que no tenemos el nombre y de Rosa Morán, producto de los “abusos cometidos en el ejercicio de su profesión” de partera, las hizo objeto de juicio criminal llevado adelante por la justicia colonial, el que concluyó con una severa y ejemplarizadora sentencia. Ambas parteras serían expuestas por dos horas a la vergüenza pública con un rótulo que identificara su falta, en un lugar levantado para no impedir la visión. También deberían servir en el Hospital San Borja, quedando perpetuamente inhabilitadas para ejercer nuevamente el oficio. Cualquier contravención a este dictamen que además concluyera con lesiones a alguna mujer, significaría la muerte en la horca⁷.

Si la mujer venía asistiendo a la parturienta por años y por siglos, si el estado de la medicina no era capaz de normar ni controlar las prácticas de las matronas y el parto era un asunto de mujeres, que involucraba un riesgo de vida, ¿por qué se produce una doble condena derivada de hechos que ocurren en un lapso de quince días?

⁶ Ricardo Cruz Coke M., *Historia de la medicina en Chile* (Santiago, 1995), p. 334. Incluso el arancel por la visita a las parturientas era significativamente más alto que el solicitado por Josefa Orrego: 4 reales.

⁷ A.N., R.A., vol. 2460, P^a 1, fs. 19 reverso.

El oficio de partear

Una historia menor como la de estas parteras, así como de los protagonistas de este doble drama no tendría quizás interés si no fuera sintomática de un orden de cosas mayor. Como el lento pasar del tiempo atisbado en las vivencias personales, este episodio que cobra relevancia para quienes fueron sus protagonistas, resalta por su peculiaridad entre las causas judiciales de la época. No hay más casos⁸. ¿Es que nunca murió otra parturienta en trabajo de parto a manos de la matrona que concurría a su auxilio?

Como nos lo señalan los pocos trabajos que al respecto se han realizado, el oficio de partear era muy antiguo y no faltaban disposiciones que intentaban regular su ejercicio. Desde el siglo XIII, en España se habían establecido normas como las de Alfonso IX en 1255, las de Juan II, en 1422, las de 1491 y 1498 de los Reyes Católicos⁹, que obligaban a las parteras a ser examinadas por el Protomedicato, alcaldes y examinadores mayores, antes de ejercer el oficio, con el fin de garantizar las cualidades personales y la 'idoneidad' de la matrona. También Carlos I, en 1523, y más tarde su hijo Felipe II, en 1563, legislaron sobre el mismo tenor.

Posteriormente, estas reglas fueron derogadas haciéndose efectivas las establecidas por un real decreto del 21 de julio de 1750¹⁰, por las cuales se conminaba a las parteras a que siendo examinadas por el Protomedicato pagasen cien reales vellón, con el objetivo de potenciar la obligatoriedad del examen, antes de desempeñar el ejercicio de partear.

⁸ Fue revisado: Archivo de la Real Audiencia de Santiago, Archivo Judicial Santiago, Archivo de la Capitanía General de la República. Solo en algunas causas aparece la figura de la matrona como testigo autorizado. Es el caso de María Becerra, partera principal del Hospital San Borja a quien se le solicita examinar a una mujer por supuesto embarazo. A.N., R.A., vol. 2232, P^o 3ra., 1799.

⁹ Juan II estableció disposiciones acerca del Tribunal de Alcaldes y Examinadores, ordenando los sondeos necesarios para reconocer a los futuros médicos. Los Reyes Católicos facultaron a los protomedicatos y a los Alcaldes Examinadores Mayores, quienes tendrían la autorización para ejercer como médicos en todo el Reino. Existía la obligación de presentarse ante las pruebas de estos verificadores, los que no las dieran y ejercieran igualmente el oficio debían pagar una multa. Enrique Laval, *Noticias sobre los médicos en Chile, S. XVI, XVII XVIII y XIX*. (Santiago, 1970), p. 12.

¹⁰ De estos cien reales, ocho se destinaban al cirujano examinador, treinta al secretario y sesenta y dos al Protomédico. Por esta misma ley, se autorizaba a los cirujanos el ser parteros. J. G ossi, *Reseña del Progreso Médico en Chile* (Valparaíso, 1895), p. 31.

Al respecto, los trabajos clásicos de Benjamín Vicuña Mackenna, Enrique Laval y José Grossi¹¹ mencionan a Isabel Bravo como la primera matrona chilena, distinguida por la pluma de estos historiadores como ‘mujer de buen apellido’, la que fuera exitosamente examinada en 1568, por el Protomedicato de Lima, de acuerdo con las disposiciones de Felipe II¹², y por ende, un caso excepcional. De hecho, como lo señalaban los informes solicitados al Protomédico doctor José Antonio Ríos¹³ y al médico cirujano José Llenes, era “*tan deplorable el estado en que se halla este ejercicio que sólo se aplican a él mulatas, indias, gentes sin Dios ni ley; basta el no tener algún modo de ganar la vida para aplicarse a partear*”¹⁴. Todos coincidían en la pertenencia de las parteras a la esfera popular, atribuyendo a ese hecho los resultados negativos de su práctica¹⁵. El caso que nos ocupa no fue la excepción.

Existiendo por siglos diversas instancias que regulaban la preparación de los médicos y el control de los oficios asociados a curar: físicos, cirujanos, ensalmadores, boticarios, especieros, herbolarios, sangradores, especialistas en disecar huesos, maestros de llagas y parteras, el objetivo de la legislación era superado por la práctica cotidiana. Todos aquellos oficios que se relacionaran con el cuerpo eran rechazados por su naturaleza vil, y censurados por la concepción religiosa que imperaba en ese tiempo. Debido a ello, la misma profesión de médico era subestimada y con ello, sus cultores. El parto realizado con instrumentos toscos, sin métodos de asepsia ni anestésicos, era un acto de por sí violento. Violento por el dolor físico ocasionado, por el daño corporal y la muerte generalmente cruenta en que podía concluir. Tal escenario de dolor y muerte era rechazado por la elite y con ello confiado a las parteras

¹¹ Benjamín Vicuña M., *Los médicos de antaño en el Reino de Chile* (Santiago, 1932); Enrique Laval, *Noticias sobre los médicos en Chile. Ss. XVI, XVII, XVIII y XIX* (Santiago, 1970); José Grossi, *Reseña del progreso médico en Chile* (Valparaíso, 1895).

¹² Enrique Laval, *op. cit.*, p. 15.

¹³ Médico monarquista y primer profesor chileno en la escuela de prima medicina de la Universidad de San Felipe, profesión que ejerció durante cuarenta años, desde 1776 a 1816, incluido el año de 1786, cuando Carlos III independizó el protomedicato de Chile. El 21 de junio de 1779 se le otorgó, luego de una larga polémica con su oponente, la cátedra de Prima Medicina. El 1 de febrero de 1783, Ríos fue designado Protomédico. Falleció a comienzos de 1817.

¹⁴ AN., R.A., Vol 498. Pieza 2ª, fs. 2 (reverso).

¹⁵ Tanto Tránsito Muchel como Josefa Orrego son descritas como analfabetas, no saben leer ni escribir.

populares que lidiaban diariamente con los cuerpos ajenos, el silencio y la intimidad, como testigos de aquello que se debía ocultar¹⁶.

En la segunda mitad del siglo XVIII se intensificaron los esfuerzos por profesionalizar la práctica médica y por generar espacios diferenciados para atender a los enfermos. El establecimiento del Tribunal del Protomedicato, en 1756, la fundación del Hospital de mujeres, en 1771, y la creación de la cátedra de Prima Medicina, fueron algunos hitos relevantes, que nos indican el afán normativo y de control que buscaba eliminar las prácticas fundadas en la ignorancia y la superstición. Estos intentos normativos chocaban, sin embargo, con la falta de especialistas que pudieran, por ejemplo, examinar a las mujeres que se dedicaban a asistir a las parturientas y con ello terminar con lo que consideraban abusos o práctica ilícita.

El discurso médico de la época representado por el protomédico José Antonio Ríos, el cirujano Llenes y el médico y cirujano Eugenio Nuñez Delgado, a los cuales se les solicitó un informe sobre las acusadas, daba cuenta de una visión profesionalizante de las prácticas médicas, aspecto que reivindicaría su propia posición social y respetaría el espíritu de la norma, así como expresaba el prejuicio contra las mujeres doblemente ignorantes, razón que permitía justificar su incapacidad para evitar los abusos que combatían.

En efecto, según el informe del doctor Juan Antonio Ríos, el atraso en la erección del Protomedicato, institución que Carlos III independizó del de Lima en 1786, impedía toda iniciativa en orden a instruir y preparar mujeres que se dedicaran al arte de partear. En dicho informe, Ríos señalaba que *“pero como para varios acontecimientos se suspendió la erección de este tribunal, se quedaron las cosas como se estaban, y estando hasta ahora en sus rudimentos no ha podido tomar las providencias correspondientes”*¹⁷.

Pero existía además una razón más poderosa, la naturaleza de la mujer. De hecho, la idea de estos médicos no era controlar a las parteras existentes, por ende no se intentaría instruir las ni menos reconocer su índole hereditaria

¹⁶ En el ámbito de la historia del cuerpo se identifican los oficios asociados a la carne y lo corruptible como inferiores. Ver Alejandra Araya, “Gestos, actitudes e instrumentos de la dominación. Elite y subordinados Santiago de Chile 1750-1850”. Tesis para optar al grado de Magister en Historia de América. Santiago, 1999.

¹⁷ A.N., R.A., vol. 498, P^o 2da., fs. 10. Las atribuciones del Protomedicato eran múltiples. ‘Tenía jurisdicción privativa para conocer en todas las causas judiciales seguidas a médicos, cirujanos, boticarios y sangradores por delitos cometidos en el ejercicio de sus profesiones’. También podía dar licencias, controlar las boticas y cobrar derechos, además de asesorar al gobierno en materia sanitaria. Enrique Laval, *op. cit.*, p. 19.

debido no solo a su condición de analfabetas incapacitadas para leer la cartilla de partear, sino por su situación socialmente “impura”. Por el contrario, la solución que planteaba el protomédico era instruir a “una o dos mujeres hábiles”, para que luego de examinadas recibieran el título de parteras y formaran una Escuela de mujeres. Por su parte, el médico Pérez de Uriondo en el informe incluido en la causa señalaba: *“Dice que estos y semejantes desórdenes han provenido y provienen de que en esta ciudad no ha habido ahora el cuidado que las parteras tengan aquellas cualidades circunstancias e instrucción que sabiamente han prescrito las leyes en materia tan importante por lo que concibe el Fiscal que para obrar se prevenga al Protomedicato que se encargue de buscar seis mujeres hábiles para que en cumplimiento de su obligación procure sean instruidas con la posible brevedad en el arte obstetricia y que estando aptas y aprobadas dé cuenta a la superioridad para que se les prohíba a las demás que no sean de esta clase de experiencia de partear”*. Así se pretendía borrar por la fuerza de la instrucción y de la marginación la práctica popular de partear, como una forma rápida de remediar los excesos que estas causas ejemplificaban.

Sin embargo, a la ignorancia de las matronas tradicionales se sumaba la “soberbia” de aquéllas que pudieran asumir ese rol, desdeñándolo por ser un “oficio infame” que perjudicaría su imagen social: *“Porque quien hallara en Santiago de Chile mujeres de esta naturaleza que se apliquen al ejercicio de partear cuando la misma ignorancia les persuade de ser un oficio muy infame y la natural soberbia que reina en este sexo es tan grande en Santiago que la que apenas es española, ya es pariente de las señoras Marquesas y Condesas y es proposición escandalosa el sólo proferirles que se apliquen al ejercicio de partear, de que es buen testigo el mismo Protomédico que con motivo de lo dicho ha exhortado extrajudicialmente a algunas y le ha constado el sonrojo de una iracunda repulsa”*. En síntesis, mujeres fuertes, hábiles, que supieran leer y escribir, que pudieran presentar información de limpieza de sangre, bautizadas y de cuyas costumbres pudiera dar fe el cura párroco, sin importar su condición de indigencia. Subestimando la realidad de la falta de recursos médicos para atenuar la violencia de los partos complicados, se atribuía solo a la condición social de la partera las características de la práctica.

Estos mismos criterios se impondrían cuarenta y cuatro años después, cuando en un primer intento por profesionalizar el oficio, el 16 de julio de 1834, se establezca una escuela de obstetricia bajo la dirección del doctor en medicina Lorenzo Sazié. El ingreso era gratuito, aunque se solicitaban ciertos requisitos: *“[que] sepan leer y escribir, hayan recibido una educación decente, sean jóvenes, robustas y bien constituidas”*. También se dispuso que a estos cursos, que se realizarían en la Casa de Expósitos, asistieran dos alumnas de cada

provincia, elegidas por el Intendente, quienes ganarían dos reales diarios mientras durara su instrucción. Decretos sucesivos insistirían sobre la formación y administración de dicha escuela¹⁸.

El oficio de partear implicaba la cercanía de la partera a un ámbito que se podría considerar como particular o doméstico. Por ejemplo, en la maternidad no deseada —algo no poco común en la Colonia— las parteras se involucraban en una red de complicidades que buscaba silenciar el acto de suyo avergonzaste, transgresión de este deber ser normado por la maternidad conyugal¹⁹. Al respecto, José Llenes señalaba: *“no ha sabido quienes sean las agresoras , porque las pacientes son en ese punto tan caritativas, que pareceles pagan para que les guarden el secreto a su bien ha, o a las que franquean el camino de manera esto de que no queriendo ella, que sepa haber sido de ese modo beneficiadas en [...] a los medicos no se divulgue, aunque por esto sean preguntadas silenciar absolutamente, aun el nombre de las parteras, de donde resulta , que no ha podido hasta ahora dar parte a nadie de estos exesos , por no haber sabido ni conocido las agresoras , que es quanto puedo informar a VS bajo del juramento”*.

El parto protegido por el silencio y la intimidad coadyuvaba en los propósitos sociales de las pacientes, en el intento por mantener cierta imagen de castidad y buen cristiano, donde el origen del recién nacido se involucraba en una red igualmente importante de complicidades y silencios. Las parteras no solo asistían al mundo popular, también debían introducirse en las casas de la élite donde generalmente tenía lugar el parto²⁰.

El discurso del Procurador de pobres que defendía a Tránsito Muchel aludía como argumentos a la tradición y la experiencia que estas mujeres tenían gracias a la práctica de su oficio, en este caso más de veinte años, durante los cuales no se habría conocido otras causas en contra de Muchel, ni situaciones que hubieran puesto en peligro la salud de las parturientas.

En la defensa de la matrona, el Procurador consideraba una práctica extraña la de introducir el pie, negando que su defendida lo hubiera realizado. Por el contrario, argumentaba que las lesiones que se verificaron en la joven paciente se debían a su constitución frágil y estrecha que contrastaba con la robustez y corpulencia de la criatura, y no a la introducción del pie, práctica

¹⁸ José Grossi, *op. cit.*, p. 49.

¹⁹ Las parteras también eran acusadas de dar medicinas para detener el embarazo.

²⁰ También es posible que en las casas de la élite, las sirvientas, negras, mulatas e indias, asistieran eventualmente a las parturientas como parte de sus tareas domésticas.

que estimaba similar a la que tenían los médicos de introducir el brazo para tirar a la criatura. También reconocía como práctica el hecho que las matronas frente a situaciones de alto riesgo llamaran a los médicos para que asistieran el parto. En efecto, Josefa Orrega en su testimonio explicaba los detalles de su práctica: *“respondió que no tiene licencia alguna que la difunta María Cárdenas le dio algunas industrias para manejarse reducidas a cómo había de poner el paño cómo había de enderezar a la criatura y que para los casos dificultosos y apretados se ha valido de don Josef Llenes y que no lo hizo en el caso presente de llamar a dicho Josef por ser horas de noche y que de los instrumentos que se ha valido han sido pedir a la Virgen del Carmen del conventillo y santos de su devoción para que saque con felicidad a la que he asistido y que no ha tenido otro conocimiento ni práctica para ejercer dicho oficio como lo ha ejecutado en tiempo de catorce años”*²¹.

Rosa Morán y la joven madre dieron a luz dos robustas niñas, evento que se repetía a diario. Esta escena cotidiana, que mezclaba el dolor, la angustia y, en el mejor de los casos, la felicidad de acoger a un nuevo miembro de la familia, es representativa de lo que debieron vivir cientos de mujeres durante la Colonia, como las que comparecieron a testificar en el caso de Josefa Orrego: Mercedes Ugalde, de 30 años; Nicolasa Vega, también de 30 años y Tadea Trucias, quien señalaba, siguiendo el tenor de las anteriores: *“Que si le consta ha ejercido oficio de partera bastantes años porque a la que declara ha ayudado en los suyos y que en ellos no ha visto mala versación en sus operaciones”*²².

Las parteras no manejaban la ciencia de una operación tan vital como la episiotomía²³, pero intuían y actuaban cortando dichos extremos con una navaja, como más adelante lo establecería la Real Cédula de 1804, que definía los procedimientos de la operación cesárea, medio que habría sido necesario en los casos que se exponen. Las parteras intentaban por todos los medios –oraciones y plegarias mediante– sacar a la criatura, intuyendo también el necesario estímulo para que el útero se contrajera, evitando de esta forma la llamada “inercia uterina”, causal de muerte por hemorragia debida a la dilatación de los vasos sanguíneos del útero. Igualmente, estas matronas debieron evitar la salida del útero o prolapso uterino, más frecuente entre las múltiparas.

²¹ A.N., R.A., vol. 498, P^a 2da., fs. 20.

²² *Ibid.*, fs. 28

²³ Incisión quirúrgica en la vulva que se practica en algunos partos para facilitar la salida de niño, evitando desgarros en el periné.

Por último, no existiendo sistemas de asepsia más que la esterilización con agua hervida, las infecciones post puerperales, otra causal importante de muerte postparto que se manifestaba con fiebre y edemas, eran tratadas con hierbas medicinales y, como en el caso de Rosa Morán, con un caldo con aceite que se suponía ayudaba a eliminar la placenta.

En efecto, nada pudieron haber hecho Tránsito Muchel y Josefa Orrego para evitar la muerte de sus pacientes. Rosa Morán habría fallecido producto de un cuadro hemorrágico por inercia uterina. Por su parte, la joven madre luego de cuatro días murió producto de un cuadro infeccioso. Nada podía haber hecho el médico Llenes y nada en efecto hizo.

Conclusión

El doctor Ríos, Protomédico del reino con jurisdicción en los casos sustanciados contra las parteras, en su calidad de fiscalizador de las prácticas médicas desde 1786, se convirtió en un férreo defensor de la profesionalización, actuando movido por la casuística que se le presentaba, más que por una política médica definida. El caso que nos ocupa se puede entender, en ese contexto, como la emergencia del debate entre el “deber hacer” y la práctica que pone a las matronas en el vértice de una “campaña” por eliminar las formas tradicionales que eran comunes para la sociedad colonial.

Frente a la incapacidad de cumplir con la legislación vigente, el único medio normativo era el escarmiento; es la fuerza de la imagen de la sentencia descalificadora, capaz de inhabilitar una tradición y una práctica. Por este medio se intentaba crear una imagen violenta de la partera, subjetivando el pecado de la carne y objetivando un prejuicio social. Imagen opuesta a la del médico profesional, cuya práctica estaba garantizada por la fuerza de la educación y de un orden institucional, que se materializaba en la fundación de hospitales y del Protomedicato como instancia reguladora. Al respecto, el protomédico José Antonio Ríos señalaba en su informe: *“Si donde hay tanto cultivo en las letras, tanta instrucción en las gentes se cometen tan execrables delitos que será en esta capital donde ha habido personas que ejerciten el oficio de partear ignorando aún la doctrina cristiana”*²⁴.

²⁴ A.N., R. A., vol. 498, fs. 10 y reverso.

En esa construcción de la imagen sangrienta de las parteras se usaba como fundamento el discurso autorizado del médico, único garante de la verdad, hecho que queda ejemplificado en el tenor del interrogatorio realizado a las matronas, donde se señalaba: “*Combinadas estas circunstancias en lo que el facultativo informa del lastimoso estado en que encontró a dicha mujer [se refiere a la joven madre] y el inminente peligro de la vida a que está expuesta por la incisión del útero que provino de esa introducción del pie por aquella parte constituyen suficiente prueba del execrable delito [...] sin embargo su [...] negativa bien que concede haberse descalzado el pie aunque con la restricción de que lo hizo por afirmarse; pero éste [...] como inadaptable no la exonera si no antes de un fuerte convencimiento de la malicia con que ha negado los demás cargos y de que contra ella resulta por esta confesión, no obstante de ser cualificada cuanto pudieren apetecerse para proceder a su castigo*”²⁵.

La sentencia se dictó considerando los argumentos formales e institucionales en desmedro de la tradición. Las matronas acusadas por el doctor Ríos y definidas como “intrusas” que abusaban con impericia y mala conciencia de un oficio tan importante para la sociedad constituían un peligro, el deber imponía persuadirlas, y con ellas a la sociedad, de abandonar tales prácticas, legitimando de paso a la autoridad.

El juicio seguido a las parteras Orrego y Muchel deja en evidencia un aspecto relevante al momento de explicar el tránsito desde una sociedad tradicional a una sociedad moderna. Ámbitos particulares e íntimos como el de la casa al momento de dar a luz, son objeto de la intromisión de un orden regulador que asegure el “buen parir”. Se intentaba sacar la práctica de partear del ámbito de lo doméstico, incorporándolo así al orden público institucional, hecho que salvaguardaría “*estos oficios que tanto interesan a la humanidad y causa pública*”, como señalaba Juan Rodríguez Ballesteros oidor y Alcalde de Corte de la Real Audiencia, quien actuó como querellante en ambas causas.

Las nuevas ideas reguladoras y las imágenes que se crean a partir de ellas: la violencia de la partera homicida y el médico como garante de la vida, tienen su soporte en la mantención y proyección de un orden basado en el prejuicio social.

Tránsito Muchel y Josefa Orrego hicieron su trabajo como lo venían realizando por años. La tradición, la herencia, el prejuicio social y el asentamiento

²⁵ A.N., R.A., vol. 2460, P^o 1^a, fs. 9.

de una ideología reguladora, no la muerte de las parturientas, jugaron finalmente en su contra.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

- Araya, Alejandra, *Gestos, actitudes e instrumentos de la dominación: Elite y subordinados. Santiago de Chile. 1750 – 1850*. Tesis para optar al grado de Magíster en historia con mención en historia de América Facultad de Filosofía y Humanidades. Departamento de Ciencias Históricas, Universidad de Chile. 1999.
- Centro de Investigación de Historia de la Medicina, *Noticias sobre los médicos en Chile en los siglos XVI, XVII y XVIII*. Santiago, 1958.
- Costa Casaretto, Claudio, *Los estudios médicos en Chile durante la colonia*. Centro de Investigaciones de Historia de la Medicina de la Universidad de Chile. Santiago, 1961.
- Cruz-Coke, Ricardo, *Historia de la medicina chilena*. Santiago: Editorial Andrés Bello, 1995.
- De Tezanos-Pinto, Sergio, *Breve historia de la medicina en Chile*. Valparaíso: Universidad de Valparaíso, 1995.
- Ferrer R., Pedro L., *Historia general de la medicina en Chile (documentos inéditos, biografías y bibliografía): desde el descubrimiento y conquista de Chile desde 1535 hasta nuestros días*. Talca: Imp. Talca, 1904.
- Grossi, José, *Reseña del progreso médico en Chile*. Valparaíso: Imprenta La Opinión, 1895.
- Laval, Enrique, *Noticias sobre los médicos en Chile. Siglo XVI, XVII, XVIII y XIX*. Santiago: Editorial Historia Médica, 1970.
- Maffet, Hené, *El cuerpo médico y la medicina en Chile: apuntes históricos, anécdotas médicas, recuerdos, instituciones médicas, biografías*. Santiago: Imprenta Chile, 1939.
- Martínez Marina, Francisco, *Ensayo histórico-crítico sobre la legislación y principales cuerpos legales de los Reinos de León y Castilla: especialmente sobre el Código de las Siete Partidas de D. Alonso EL Sabio*. Madrid: Editorial Imprenta de la Sociedad Literaria y Tipográfica, 1845.
- Oms/Fnuap /Unicef. *Parteras tradicionales. Declaración conjunta*. Editorial Ginebra., Organización Mundial de la Salud, 1993.
- Salas Olano, Eduardo, *Historia de la medicina en Chile: con importantes documentos sobre la medicina de nuestros predecesores*. Santiago: Imprenta Vicuña Mackenna, 1894.
- Salinas, Cecilia, *Las chilenas de la colonia. Virtud sumisa, amor rebelde*. Santiago: Editorial LOM, 1994.
- Vicuña Mackena, Benjamín, *Los médicos de antaño en el Reino de Chile*. Santiago: Editorial Ercilla, 1932.

Artículos de revistas

- Cruz Coke, Ricardo, “Efecto de la expulsión de los jesuitas (1767) sobre el desarrollo de la medicina colonial chilena”, en *Revista médica de Chile*. Sociedad Médica de Chile, Santiago, v. 120, n. 9, 1992: 1062 – 1069.
- De Tezanos Pinto, Sergio, “La medicina colonial en Chile”. Primera parte. Siglo XVI. *Revista del hospital de Viña del Mar*. Publicación científica de la fundación Lucas Sierra, v. 46, n. 1, 1990: 45 – 53.
- Gardeta Sabater, Pilar, “El Real Tribunal del Protomedicato en el Reino de Chile: Control del ejercicio profesional durante la segunda mitad del siglo dieciocho”, en *Revista médica de Chile*. Sociedad Médica de Chile, Santiago, v. 122, n. 2, 1994:221- 227.
- Perez Olea, Jaime, “El protomedicato en Chile. *En Revista Médica de Chile*”. Sociedad Médica de Chile, Santiago, v. 119, n. 9,1991:1076 – 1084.
- Tisne Luis, “Presencia de la matrona en la salud de Chile”, en *Revista Médica de Chile*. Sociedad Médica de Chile, Santiago, v. 122, n. 11,1994: 1318 – 1326.
- Vergara Quiroz, Sergio, “El tiempo, la vida y la muerte en Chile colonial”, en Mario Góngora *et al.*, *Historia de las mentalidades*. Valparaíso: Editorial Edeval, 1986.