

LAS COMADRONAS INDÍGENAS DE MESOAMÉRICA: UN ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO

Lorena Hortigüela Martínez
Juan Montero Gutiérrez

UNIVERSIDAD DE BURGOS

METODOLOGÍA

El estudio de las comadronas indígenas de Mesoamérica no ha sido, casi nunca, objeto de interés para los historiadores americanistas. Esto ha producido, precisamente, una escasez de publicaciones que dificulte de gran manera una mejor comprensión del contexto que rodeó, y rodea, a estas mujeres.

Sin embargo, creemos que esta escasez bibliográfica no es la nota más destacable al respecto y si la ausencia de enfoques o trabajos interdisciplinarios, tan necesarios en un tema como éste donde su análisis debe ser abordado de forma conjunta e integral por la Historia y la Enfermería¹. Además, el mayor vacío se produce, precisamente, en relación a esta última disciplina, la Enfermería, puesto que hasta la fecha han primado más los análisis históricos que los análisis de enfermería sobre las actividades de las comadronas indígenas.

Existen otra serie de problemas o inconvenientes. Por un lado, la falta de definición de un organigrama netamente sanitario en Mesoamérica, pues no parece que en las antiguas civilizaciones mayas, aztecas, olmecas... existiera tal sistema. Y por otro, la dificultad que se plantea para localizar un conjunto de fuentes lo suficientemente relevante como para obtener resultados significativos. Nos encontramos así con un panorama tremendamente complejo donde los resultados a obtener serán de carácter parcial dado el poco volumen y las dificultades de acceso que presentan las fuentes.

Es preciso por lo tanto, para paliar las dificultades apuntadas, seguir un criterio metodológico preciso: la interdisciplinariedad. Nos proponemos así, que lo que se aporte desde cada materia vaya matizando el frente de investigación, encontrándonos de este modo con "conclusiones unitarias inferidas mediante los datos aportados por cada estudio de manera estructurada e interconexio-

nada", con lo cual las conclusiones serán más completas que si los datos extraídos de cada estudio se presentan, simplemente, uno al lado del otro.

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad, el parto ha constituido para el ser humano el período o suceso más trascendental de su ciclo vital. Éstos, al igual que el resto de los seres vivos, tienen la necesidad imperiosa de reproducirse, pues de caso contrario se iría hacia la extinción. El parto es un proceso complicado y doloroso para la mujer, que frecuentemente necesita consejos, compañía y ayuda de otra mujer con sabiduría y experiencia en el tema: las comadronas. De aquí la importancia que estas mujeres han tenido (y tienen) a lo largo de la Historia. Más si cabe en civilizaciones en las que apenas si se puede hablar de un sistema sanitario.

De este modo, el objeto principal de este trabajo será analizar el papel que desempeñaron y desempeñan las comadronas indígenas, a fin de documentar la historia social y sanitaria de los pueblos que habitaron y habitan Mesoamérica. Esto nos permitirá, además, apreciar las raíces prehispánicas de la medicina tradicional contemporánea, así como identificar sus pérdidas y transformaciones.

Para los antiguas (y actuales) comunidades indígenas la medicina ha sido siempre un compendio de religión, magia y en mucha menor medida ciencia⁴. Esto ha provocado que la mayoría de los estudios sobre la salud indígena estén enfocados, solamente desde la perspectiva de la religión o de la magia. Si a esto le sumamos, además, que entre los escasos trabajos específicos de medicina indígena la temática que más predomina es el inventariado y catalogación de plantas medicinales con

1 La especialidad de comadrona o matrona lleva por título en España "enfermería obstétrica y ginecológica".

2 De ahora en adelante para referirnos a estas civilizaciones o culturas utilizaremos el término "comunidades indígenas".

3 Vid. VV. AA. (1998): *Revista de arqueología*. N. 208. Ed. Zugarto. Madrid. Pag.: 5.

4 "[...] De religión, porque algunas divinidades pasan, ya sea por enviar las enfermedades, ya sea por aliviarlas; de magia, porque la mayoría de las veces se atribuye la enfermedad a la magia negra de algún hechicero, y por medio de una acción mágica se intenta aliviarla; y finalmente de ciencia, porque el conocimiento de las propiedades de las plantas o de los minerales, el uso de la sangría y de los baños dan a la medicina azteca, en algunos casos, una fisonomía curiosamente moderna". SOUSTELLE, J. (1956): *La vida cotidiana de los aztecas en vísperas de la conquista*. Fondo de Cultura Económica. Paris. Pp. 191-192.

sus consiguientes remedios terapéuticos⁵, el resultado que nos encontramos es un panorama, en parte, desolador, pues existe un ingente vacío en muchos otros temas de los que existen referentes, caso de las comadronas.

Este resultado tiene su lógica, pues las grandes obras que aluden a temas de medicina de la época, el S. XVI, como "Chilam Balam de Chumayel", "Ritual de los Bacabs", "Historia general de las cosas de Nueva España o Códice Florentino" de Fray Bernardino de Sahagún, o "Relación de las cosas de Yucatán" de Fray Diego de Landa, son compendios de herbarios, remedios nativos, conjuros, plegarias, recetas mágicas, referencias a divinidades... Sin embargo, también existen referencias sobre las comadronas, caso de la obra citada en la línea anterior de F. Bernardino de Sahagún que nos describe a la perfección las funciones y el papel que desempeñaron dichas mujeres.

Pero antes de empezar a analizar el papel que desempeñaron (y desempeñan) las comadronas dentro de las comunidades indígenas mesoamericanas se hace necesario, primeramente, aclarar el concepto que se tiene de comadrona⁶ en el Mundo occidental. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la comadrona como "persona admitida en un programa docente para comadronas, reconocido en el país en que se trate y que ha completado con éxito los cursos de estudios, obteniendo las calificaciones exigidas para ser registrada y/o legalmente autorizada a practicar como comadrona"; precisando un poco más se puede adoptar la definición de "persona que asiste a la mujer en el acto del parto". Sin embargo, en la actualidad las funciones que desarrollan las comadronas se han ampliado hasta abarcar toda la vida de la mujer sin limitarse sólo al embarazo, parto y puerperio.

LAS COMADRONAS INDÍGENAS EN LA HISTORIOGRAFÍA

El tema de las comadronas ha aparecido siempre en un segundo y hasta tercer plano dentro de los apartados de "medicina" de la historiografía maya o azteca. Probablemente por las causas aludidas anteriormente en la introducción y que no vamos a repetir otra vez. Sin embargo, y como veremos a continuación, las comadronas han tenido una relevancia primordial e importantísima dentro de sus sociedades. Nosotros nos vamos a centrar en dos aspectos muy concretos; por un lado, el que es recogido por la historiografía de forma más extensa: el papel de la comadrona dentro de la sociedad; y por otro, el proceso del parto, aspecto mucho menos conocido y del cual la historiografía apenas si se hace eco.

5 Vid. BYE, R. y LINARES, E. (1999): "Plantas medicinales del México prehispánico". *Arqueología mexicana*, n° 39. México DF. Pp.: 5 y 8. FRESQUET FEBRER, J. L. y LÓPEZ TERRADA, M. L. (1999): "Plantas mexicanas en Europa en el S. XVI". *Arqueología mexicana*, n° 39. México DF. Pag.: 40. RIVERA ARCE, E. (1999): "Investigación reciente sobre plantas medicinales mexicanas". *Arqueología mexicana*, n° 39. México DF. Pag.: 57. VIESCA TREVIÑO, C. (1999): "Uso de las plantas medicinales mexicanas". *Arqueología mexicana*, n° 39. México DF. Pag.: 35.

6 Los hispanoamericanos utilizan más el término "partera" que el de comadrona o matrona.

7 Vid. RIVERA DORADO, M. (1986): *La religión maya*. Alianza Ed. Madrid.

8 Vid. LEÓN-PORTILLA, M. (1998): "Cihuayotl iixco ca: la feminidad luce en su rostro". *Arqueología mexicana*, n° 29. México DF. Pag.:17.

Funciones de la comadrona

Las comadronas fueron personas de gran importancia dentro de las sociedades de las civilizaciones mesoamericanas. Su función primordial era la de atender y ayudar a las mujeres en el parto. Sin embargo, su papel fue mucho más allá del aspecto puramente sanitario al desarrollar, paralelamente, funciones propias de un sacerdote. Esta doble función, sanitaria-espiritual, se entremezcla continuamente en su quehacer, de tal manera que difícilmente podemos hablar de un solo aspecto o actividad que no tenga la doble lectura. Esta dualidad es fruto del trinomio religión-magia-ciencia con que se caracteriza no sólo el mundo de la salud indígena, sino casi todo su organigrama social, político, económico y cultural⁷.

Es evidente que comadronas y partos siempre van ligados. Pues bien, es precisamente este aspecto, el hecho de ayudar a traer niños lo que le otorga a estas mujeres un papel destacadísimo dentro de las sociedades maya o azteca, puesto que era considerado misión suprema de toda mujer "traer seres humanos al mundo"⁸.

Los textos nahuas referentes al embarazo y el parto recogidos en la obra de F. Bernardino de Sahagún, Códice Florentino⁹ o "Historia general de las cosas de Nueva España"¹⁰, representan hasta la fecha la única fuente de carácter escrito que alude a dicho tema. Es un texto que ha sido trabajado a lo largo de toda la historiografía¹¹ por diferentes investigadores que veían en él más un acto ceremonial en torno al nacimiento de un hijo que una actividad sanitaria.

Es difícil, y volvemos a remarcarlo, extrapolar el aspecto sanitario del religioso-mágico o viceversa. No obstante, nosotros pensamos que el proceso del parto era una actividad sanitaria a la que se le daba un sentido o tratamiento ceremonial antes, durante y después de dar a luz. En otras palabras, tanto el nacimiento como las actividades desarrolladas por la comadrona eran hechos empíricos, los cuales se explicaban a través de fuertes y arraigadas connotaciones religiosas.

Por todo esto no abriremos aquí dos apartados en los que se hable, por un lado, de la comadrona-partera, y por otro, de la comadrona-sacerdotisa, y si tres (sub)apartados en los que veremos cuales son las actividades que se desarrollaban en torno al proceso del parto.

Embarazo

El anuncio del embarazo de una mujer indígena significaba todo un acontecimiento dentro de la comunidad, especialmente para las familias de la madre y el padre que lo festejaban con una gran fiesta en la que se sucedían felicitaciones, buenos deseos o augurios, y sobre

9 Vid. *Códice Florentino*. Libro VI, ff. 128 v-143 v. (Recibe el nombre de Códice Florentino porque se conserva en la Biblioteca Médicis de Florencia, Italia, donde llegó en 1793 tras más de dos siglos desaparecido desde que F. Bernardino de Sahagún lo terminase en 1577).

10 *Historia general de las cosas de Nueva España* es el texto en español del *Códice Florentino*.

11 Vid. SOUSTELLE, J. (1956): *La vida cotidiana de los aztecas en vísperas de la conquista*. Fondo de Cultura Económica. París. Pp.: 167-191. SULLIVAN, T. (1998): "El embarazo y el parto en la mujer mexicana". *Arqueología mexicana*, n° 29. México DF. Pp.: 42-49. LEÓN-PORTILLA, M. (1998): "Cihuayotl iixco ca: la feminidad luce en su rostro". *Arqueología mexicana*, n° 29. México DF. Pag.: 17.

todo, invocaciones a las diosas Teteoinnam¹² y Ayopechtli¹³ en el caso de los aztecas, e Ix Chel¹⁴ en el de los mayas.

Entre los aztecas era costumbre que fuese una pariente anciana de la pareja la que contratase los servicios de la comadrona, a quien se le atribuía poderes provenientes de una diosas¹⁵. Este hecho se producía al tercer o cuarto mes de embarazo. En este primer contacto, la comadrona bañaba a la mujer embarazada en el temazcal¹⁶ de su casa. Tras asegurarse de que el baño no estuviera demasiado caliente, pues de caso contrario dañaría al feto, la comadrona la palpaba el abdomen para ver cual era la posición del feto. En caso de que no estuviera bien colocado se le enderezaba.

[...] Entonces la partera misma enciende el fuego, calienta el temazcal y mete en él a la mujer. Allí palpa la panza de la embarazada, endereza al niño, lo pone derecho, lo cambia de posición, lo mueve, lo coloca bien¹⁷.

A continuación, se le masajeaba el vientre, recibiendo este proceso el nombre de "sobada"; si la embarazada no se bañaba la sobada era "en seco". Para finalizar esta primera atención "materno-infantil", la comadrona instruía con recomendaciones a la futura madre. Unas recomendaciones que pudieran ser tildadas más de superstición y predicción fetichista que de cuidados sanitarios. Sin embargo, muchos de los consejos perduran actualmente, lo que indica que dichas recomendaciones estaban bien fundamentadas en la experiencia.

[...] aconseja, que la embarazada no duerma durante el día, pues si lo hace, el niño nacerá con los párpados hinchados. Recomienda a la embarazada que no masque tzictli, pues el niño tendrá los labios muy grandes y no hará sino abrir y cerrar la boca. Se dice que por esto sus labios crecerán, se harán anchos, no podrá mamar, se morirá.

Le dirá que no es bueno mirar cosas enojosas, que asusten, que mortifiquen, pues lo mismo sucederá al niño.

También debe dársele a la embarazada cuanto desee al instante, sin tardanza, pues el niño sufrirá si no le dan cuanto quiere al momento.

También le dice la partera, le ordena que no mire el color rojo, pues el niño nacerá de lado.

Le recomienda la partera que no deje de comer o el niño sufrirá hambre. La embarazada no debe comer tierra, que no coma tiza, pues el niño nacerá enfermo, trastornado, tal vez enfermizo, tal vez deforme, pues lo que bebe su madre, lo que come su madre entra al niño, de ella lo toma.

La partera instruye para que cuando el niño no es grande todavía, durante el primer mes, el segundo, el tercero, debe acostarse con su marido a veces, para que sea robusto; si no, llegará al mundo enfermizo, no será fuerte.

Y la partera instruye a la embarazada y a sus madres para que cuando se acerque el término, cuando su panza esté grande, ella y su marido no tengan placer uno con otro, ni siquiera de vez en cuando, no debe tener cópula alguna, pues el niño no nacerá limpio. Nacerá cubierto de suciedad, como si lo hubieran bañado en un atole espeso, y por eso se conocerá que nunca pararon, que siguieron copulando todo el tiempo que estuvo embarazada, como si no tuvieran vergüenza.

Más aún, cuando llegue el tiempo de que nazca, la mujer tendrá un parto difícil. Sufrirá mucho durante un tiempo prolongado dos o tres días y luego, cuando dé a luz, gritará de dolor. Sufrirá dos días, tal vez, pues el semen será como líquidambar; no era el tiempo de que lo recibiera, de que tomara el semen. Para que pueda dar a luz, la partera tendrá que cortarla, o alguien deberá sacudirla, tendrá que sostenerla en brazos. Y también deberá desmembrar al niño, hacerlo pedacitos dentro de ella a la hora del parto...

La partera ordena a la embarazada no llorar, no estar triste, no mortificarse para que el niño no nazca enfermo.

La partera ordena que coma bien, beba bien, que todo lo que coma sea bueno, que sea caliente y sabroso, sobre todo en el tiempo que te dicen "el niño se lava los pies". Que es cuando la madre tiene sus reglas, para que el niño no se seque, para que no se reseque por la falta de líquido, que no se vuelva trastornado.

La partera ordena también a la embarazada que no intente hacer mucho, que no se fatigue. Que no cargue nada pesado, que no corra: nadie debe tampoco asustarla o espantarla. Pues dicen que entonces la madre tendrá un aborto, dicen que el niño nacerá antes de tiempo¹⁸.

Parto

La comadrona no volvía a ver a la embarazada hasta el momento previo de dar a luz. Sólo si se trataba de la hija de una familia noble "acomodan a las parteras junto a sus hijas, como cuatro o cinco días antes de dar a luz. Ellas las cuidan, esperan con ellas a que llegue el tiempo, el momento de sentir el dolor. Según dicen les preparan ellas mismas la comida"¹⁹.

Cuando la mujer ya va a dar a luz, la comadrona la vuelve a bañar en el temazcal y a continuación la hace beber una infusión que contiene cihuapatli²⁰, "que es para arrojar o expulsar"²¹. También inducía al parto el civacaquáhuitl²², y con el término de "auxiliares en el parto" la bibliografía nos aporta los frutos de varias especies: las tunas y xoconostles (frutos de la *Opuntia* spp.) y los frutos de la jojoba (*Simmondsia chinensis*)²³. Si la mujer seguía padeciendo mucho, la comadrona le volvía a dar otra infusión pero esta vez con cola de tlaquatzin (*zari-güeya*) con la cual y en palabras del antropólogo francés Jacques Soustelle: "se provocaba un alumbramiento inmediato y hasta brutal"²⁴.

12 Madre de los dioses y patrona de las parteras; también se la conocía como Temazcalteci, "abuela del baño de vapor".

13 También llamada Ayopéchtli, era la encargada de presidir los partos.

14 Diosa del parto. Las mujeres mayas solían colocar una imagen suya bajo la cama con el propósito de quedar embarazada.

15 Las fuentes no citan el nombre de la diosa, sin embargo, todo hace pensar que se trata de Teteoinnam por ser ésta la patrona de las comadronas.

16 Baño de vapor.

17 Ibidem pto.11.

19 Ibidem pto. 11.

20 Cihuapatli, "medicina o remedio para la mujer", es el término nahua con que se denomina a la planta Zoapatli (*Montanoa tomentosa*). Vid. apartado 3.2.2-Medios.

21 Ibidem pto. 11.

22 Auacaquáhuitl, término nahua con que se designa al Aguacate (*Persea americana*).

23 Vid. BYE, R. y LINARES, E. (1999): "Plantas medicinales del México prehispánico". *Arqueología mexicana*, n° 39. México DF. Pp.: 5 y 8.

24 Vid. SOUSTELLE, J. (1956): "La vida cotidiana de los aztecas en visperas de la conquista". Fondo de Cultura Económica. París. Pag.: 190.

Una vez "expulsado" la comadrona le cortaba el cordón umbilical, para a continuación dirigirse al recién nacido —en el papel de sacerdotisa— en los siguientes términos:

"si era varón le decía: hijo mío muy amado..., sábete y entiende que no es aquí tu casa donde has nacido, porque eres soldado y criado, eres ave que llaman quechollí..., esta casa donde has nacido no es sino un nido..., tu oficio es dar a beber al sol con sangre de los enemigos, y dar de comer a la tierra, que se llama Tlaltecuhlti, con los cuerpos de tus enemigos. Tu propia tierra, y tu heredad y tu padre, es la casa del sol, en el cielo... Y si era mujer: habéis de estar dentro de casa como el corazón dentro del cuerpo..., habéis de ser la ceniza con que se cubre el fuego del hogar"²⁵.

Por último y antes de entregarle a la madre su recién nacido, la comadrona lo lavaba con objeto no sólo de limpiarle sino también y a través de la invocación a Chalchiuhtlicue, diosa del agua, de purificar su alma.

Tened por bien, señora, que sea purificado y limpiado su corazón, y su vida..., lleve el agua toda la suciedad que en él está, porque esta criatura se deja en vuestras manos, que sois Chalchiuhciquatl y Chalchiuhtlicue y Chalchiuhtlatónac, madre y hermana de los dioses²⁶.

Pero los partos no siempre eran tan fáciles, más bien todo lo contrario, había muchos problemas tanto para que la madre sobreviviera al parto como para que el niño naciera con vida. Ante estas complicaciones la comadrona volvía a meter a la mujer en el temazcal donde la acomodaba la matriz. También en estos casos se utilizaba otra planta medicinal, las semillas de Chia (Salvia spp.), cuyo objeto era "ayudar en los parto difíciles"²⁷. No obstante, si llegados a este punto el niño no hubiese nacido, las esperanzas de que la mujer diese a luz un niño con vida eran escasísimas. Ante tal perspectiva, la comadrona sabedora de esto rezaba e invocaba —de nuevo en el papel de sacerdotisa— a las diosas Cihuacóatl, Quilaztli y Yohualticitl.

Si el feto moría en el vientre de la madre la comadrona "mete entonces la mano por la vagina de la mujer, mete su cuchillo. Allí corta al niño y saca el cuerpo, pedazo por pedazo. Así ayuda a la madre"²⁸. Todo lo contrario ocurría si la que fallecía era la madre. El hecho de haber perdido la vida en el cumplimiento de la misión suprema de toda mujer: traer seres humanos al mundo, la convertía de inmediato en Mocihuaquetzqui, mujer divina. La comadrona, entonces, oraba ante ella del siguiente modo:

**Mi más pequeña, mujer águila, niña, palomita, hijita mía, te has esforzado, has trabajado. Se ha cumplido tu empeño. Te has comportado como tu Madre, la señora Cihuacóatl Cuauhcihuatl, Cihuacóatl Quilaztli (la diosa Madre). Toma, levanta el escudo, el de Huitzilopochtli que tu Madre te entregó.
Y ahora despierta, levántate porque es de día, ya amaneció, el cielo se enrojece, luce la aurora, las golondrinas cantan, las**

variadas aves gorjean. Levántate, ataviate, conoce, dirígete a la hermosa casa de tu Madre, tu Padre, el Sol. Allí hay alegría, contento, felicidad. Ve, sigue a tu Madre, tu Padre, el Sol. ¡Que sus hermanas mayores te lleven a Él, ellas que siempre son felices, dichosas, están contentas!

¿Quién obtuvo lo que tú has merecido?. Porque tú vivirás para siempre, serás feliz, dichosa, al lado de las señoras nuestras, las Cihuapiltin, las nobles mujeres, las mujeres divinas²⁹.

Postparto y puerperio

Una vez nacido el crío la comadrona proseguía con sus actividades de "postparto y puerperio". Ella era la encargada de preparar y celebrar el bautizo del recién nacido. Lo que no sabemos a ciencia cierta, pues no aparece explícitamente en los textos, es el tiempo que ocurría entre el nacimiento y el bautizo. En el parto que narra el "Códice Florentino" el bautizo se realiza al amanecer. En él la comadrona se dirige al recién nacido en los siguientes términos:

Oh águila, oh tigre, oh valiente hombre, nieto mío!. Has llegado a este mundo, háte enviado tu padre y tu madre, el gran señor y la gran señora. Tú fuiste criado y engendrado en tu casa, que es el lugar de los dioses supremos del gran señor y de la gran señora que están sobre los nueve cielos; hízote merced nuestro hijo Quetzalcóatl, que está en todo lugar; ahora júntate con tu madre la diosa del agua, que se llama Chalchiuhtlicue y Chalchiuhtlatónac³⁰.

A continuación con sus dedos mojados le dejaba caer gotas de agua sobre la boca del crío y le decía:

Toma recibe, ve aquí con lo que has de vivir sobre la tierra, para que crezcas y reverdezcas; ésta es por quien tenemos y nos mereció las cosas necesarias sobre la tierra; recíbela³¹.

Aún con las manos húmedas la comadrona le tocaba esta vez el pecho y seguía diciéndole:

Cata aquí el agua celestial, cata aquí el agua muy pura que lava y limpia vuestro corazón, que quita toda suciedad, recíbela; tenga ella por bien de purificar y limpiar tu corazón³².

La siguiente parte del cuerpo en ser humedecida era la cabeza:

¡Recibe y toma el agua del señor del mundo..., ruego que entre en tu cuerpo y allí viva esta agua celestial azul, y azul clara!³³

Finalmente, le lavaba entero y le decía:

A donde quiera que estás, tú que eres cosa empecible al niño, ahora otra vez se purifica y se limpia, otra vez lo forma y engendra nuestra madre Chalchiuhtlicue³⁴.

Terminado el ritual del lavatorio y antes de la imposición del nombre, se invocaban unos u otros dioses

25 Ibidem pto. 11.

26 Ibidem pto. 11.

27 Ibidem pto.25.

28 Ibidem pto. 11.

29 Ibidem pto.11.

30 Ibidem pto. 11.

31 Ibidem pto. 11.

32 Ibidem pto. 11.

33 Ibidem pto. 11.

34 Ibidem pto. 11.

según fuese el sexo del recién nacido. Si era niño se imploraba al sol, dios de los hombres y de los guerreros, para que fuese un guerrero valeroso:

Para que pueda ira vuestra casa llena de deleites, donde descansan y se gozan los valientes soldados que mueren en la guerra³⁵

Y si era niña a Yoalticitl, la curandera nocturna:

¡Oh tú, que eres su madre, recíbela, oh vieja; mira que no empezcas a esta niña, tenía en blandura!³⁶

De nuevo el sexo va a determinar, en este caso, el tipo de ofrenda que a continuación se les hacía entrega por parte de los parientes. Si era niño le correspondía un arco y cuatro flechas, y si era niña husos pequeños, una lanzadera y un cofre pequeño. De este modo, vemos como ya desde el nacimiento el sexo va a definir claramente el destino, tanto del varón como futuro y valeroso guerrero, como el de la mujer como futuro ligado a las funciones de la casa: preparación de alimentos y crianza de los hijos.

Antes hemos visto lo que ocurría en el parto si la madre fallecía, pues bien, una vez muerta ésta la comadrona era la encargada, también, de oficiar su entierro. Pero los jóvenes guerreros aztecas estaban convencidos de que los órganos de las mujeres que morían en el parto tenían el poder de hacerles invencibles en las batallas por lo que intentaban arrebatarse el cuerpo de la difunta primero a la comadrona, y después al marido y sus amigos que custodiaban su tumba.

Los soldados bisonños velaban por hurtar aquel cuerpo, porque le estimaban como cosa santa o divina, y si estos soldados cuando peleaban contra las parteras vencían y les tomaban el cuerpo, luego le cortaban el dedo de enmedio de la mano izquierda..., y de noche podían hurtar el cuerpo cortaban el mismo dedo y los cabellos de la cabeza de la difunta, y guardábanlo como reliquias. La razón porque los soldados trabajaban de tomar del dedo y los cabellos de esta difunta era: porque yendo a la guerra, los cabellos o el dedo metíanlo dentro de la rodela, y decían que con esto se hacían valientes y esforzados..., y que para esto daban esfuerzo los cabellos y el dedo de aquella difunta..., y que también cegaban los ojos de los enemigos³⁷.

Atención en el parto

En este apartado vamos a analizar, en primer lugar, las condiciones en que afrontaban las parturientas el parto, en segundo lugar, los medios con que contaba la comadrona a la hora de ayudar a la madre a dar a luz, y finalmente, el tratamiento o asistencia sanitaria que llevaba a cabo la propia comadrona antes, durante y después del parto. Hemos querido, por lo tanto, dejar aparte el análisis de la multitud de conjuros, plegarias, recetas mágicas y referencias a divinidades que rodean también al parto con el fin de apreciar y documentar, en la medida de lo posible, la medicina indígena mesoamericana.

Condiciones

Es indudable que el parto ocasionaba grandes riesgos tanto para la madre como para el hijo, sin embargo, éstos no eran fruto solamente de las complicaciones que pudieran surgir en el momento de dar a luz. Aspectos como la dieta, por ejemplo, son de extrema importancia para el futuro buen desarrollo de un embarazo. En Mesoamérica era frecuente la carencia de alimentos en determinados períodos lo que provocaba problemas de malnutrición, especialmente entre los niños y las mujeres. Así, la anemia por deficiencia de hierro "era un problema de salud común a casi todos los grupos prehispánicos" en palabras de la especialista en paleoepidemiología Lourdes Márquez Morfín³⁸. Y esto era un problema muy grave para las mujeres embarazadas ya que el propio embarazo conlleva un aumento de las necesidades nutricionales, especialmente de vitaminas y minerales. La necesidad de hierro se debe, en este caso, al aumento de volumen sanguíneo (madre + feto), lo que conlleva un aumento en la formación de glóbulos rojos, de los que forma parte el hierro. Si falta ese hierro la calidad de esos glóbulos rojos disminuye, facilitando las hemorragias y con ello las infecciones. El hierro se encuentra en la carne roja, huevos, frutas y verduras frescas; y si el hierro no se repone, estas mujeres cada vez tendrán una anemia más grave, aumentando, consecuentemente, el riesgo de hemorragia (muerte por pérdida masiva de sangre) y de infección. También la anemia lleva al recién nacido a tener bajo peso con el riesgo que esto conlleva.

Otros aspectos que repercuten en las mujeres a la hora de dar a luz son, en primer lugar, la edad a la que se concibe el primer hijo. Ésto es, por lo general, poco después del año de casada, a los 14 ó 15 años. El Obispo Diego de Landa nos indica que las mujeres mayas, por ejemplo, se casaban entre los 12 y 14 años de edad³⁹, o en el propio *Códice Florentino* podemos apreciar como se refiere en términos de *niña y muchacha* a la parturienta⁴⁰. Indudablemente, esta precocidad de la edad en que se da a luz, por primera vez, provoca un altísimo riesgo, ya que a la edad de 14 años no se ha terminado el desarrollo en las mujeres y los requerimientos nutricionales todavía están más aumentados, con lo que si no se cumplen los fetos nacen con bajo peso (y ésto conlleva muchos riesgos, sobre todo de infección porque las defensas del recién nacido no están totalmente desarrolladas). Además, el hueso pélvico de estas niñas podían no ser lo suficientemente grandes para que el feto pasara a través de él y, por lo tanto, ser un tanto inviable.

En segundo lugar, la gran cantidad de hijos que pudiera tener una mujer también repercutía gravemente en su salud. Sabemos que las mujeres indígenas se quedaban embarazadas ha intervalos de tres años, más o menos, lo que nos sitúa en una media de unos 8 ó 9 hijos por mujer⁴¹. Sin embargo, la mitad de ellos no sobrevivía o bien al parto o bien a los primeros meses de vida. Es indudable que tanto parto conllevaba la más que posible distensión de los músculos abdominales de la mujer lo

35 Ibidem pto. 11.

36 Ibidem pto. 11.

37 Ibidem pto. 11.

38 Vid. MÁRQUEZ MORFÍN, L. (1996): "Paleoepidemiología en las poblaciones prehispánicas mesoamericanas". *Arqueología mexicana*, n.º 22. México DE

39 Vid. de LANDA, D.: *Relación de las cosas del Yucatán*.

40 Ibidem pto. 11.

41 Si hacemos caso a los índices actuales de fertilidad de una mujer que van de los 12 años a los 45, la cifra de hijos que se pudiera tener se dispararía a 11 ó 12 hijos. Sin embargo, la esperanza de vida era mucho

que favorecía una presentación fetal que no fuera la cefálica; además, también es probable que después de tanto embarazo los niños naciesen cada vez más desnutridos y por lo tanto con muy poco peso.

Finalmente queremos reseñar los riesgos que pudieran tener las "manipulaciones" que la comadrona efectuaba sobre la matriz de la parturienta en su octavo mes de embarazo. Al cambiar de posición el feto se podía producir un desprendimiento de placenta si el cordón umbilical es corto, pues al realizar el movimiento el cordón tira de la placenta y se desprende. Ésta es una complicación muy grave ya que lleva a la muerte del feto si no se extrae éste a tiempo. Por contra, si el cordón umbilical es largo se puede enrollar en el cuello del feto y provocar sufrimiento fetal, llevando a la muerte de éste. En la actualidad esta técnica de manipulación no se realiza porque si la postura no es cefálica se realiza una cesárea. Pero en época prehispánica no existía otro mecanismo de traer niños al mundo sino era por vía vaginal y con presentación cefálica fetal.

Medios

La referencia que tenemos acerca de los medios con que contaban las comadronas para ayudar a las parturientas son escasas. Apenas si podemos hacer un pequeño inventario de plantas medicinales que actuaban como inductores del parto, y, a lo sumo, como "instrumental sanitario" un cuchillo de obsidiana con el que la comadrona descuartizaba y sacaba al feto muerto de la matriz de la madre.

Como se puede apreciar en el Cuadro 1, la mayoría de las plantas se utilizaban para inducir el parto. Es el caso del cihuapatli, la especie de la que más estudios se han hecho, especialmente en México. Esta especie producía un efecto ocitítico, es decir, fuertes contracciones en el útero de la mujer en el momento del parto'. Sabemos, además, que posteriormente fue utilizado en

Europa como sustituto del cornezuelo de centeno, ya que el cihuapatli no causaba las hemorragias que provocaba el cornezuelo después del parto⁴.

Resulta llamativo el hecho de no encontrar ningún tipo de analgésico. Las plantas del Cuadro 1 actuaban como estimulantes para parir, sin embargo, en los textos y crónicas no se hace ninguna mención de que tomaran ningún tipo de analgésico que les rebajase el dolor. Un dolor que por otro lado está bien palpable en las crónicas, por ejemplo, en el "Códice Florentino". Además, está el hecho de que estos pueblos mesoamericanos eran muy propensos a tomar todo tipo de drogas (hongos, tabaco, balché, ololiuhqui...) lo que hace más intrigante aún si cabe esta cuestión. En todo caso estas plantas tenían por objeto disminuir el tiempo de duración del parto, con lo que, consecuentemente, se reducía el dolor.

Asistencia tratamiento

- a) Comadrona indígena mesoamericana de época prehispánica.
 - Revisiones-seguimiento:
 - 3º-4º mes de embarazo: primer contacto de la comadrona con la embarazada.
 - Baño caliente (temazcal): manipulación de la matriz para colocar el feto en posición.
 - Masajes ("sobo").
 - Consejos-recomendaciones (mezcla empírica-supersición). Objeto: regular la vida de la parturienta durante el tiempo del embarazo.
 - Los sentimientos de la madre pasan al feto, (no estar deprimida).
 - Satisfacer los "antojos" (que son producidos por la bajada de glucosa).
 - Alimentar a la madre es alimentar al feto, (buena y equilibrada dieta).
 - No fatigarse, ni recibir sustos.

Tunas y xoconostles	Opuntia spp	-	Frutos	-	Auxiliar en el parto
Chía	Salvia spp	-	Semillas	-	Ayuda en los partos difíciles
Jojoba	Simmondsia chinensis	-	Frutos	-	Auxiliar en el parto
Aguacate	Persea americana	Auacaquáhuit	Semillas hojas cáscaras	Infusión	Inducción del parto
Zoapatli	Montanoa tomentosa	Cihuapatli	Hojas		Inducción del parto
Zarigüeya	Didelphis marsupialis	Tlaquatzin	Cola huesos	Infusión	Inducción brutal del parto

CUADRO 1: Inventario de plantas y animales medicinales utilizados por las comadronas en los partos.

42 Vid. VIASCAS TREVIÑO, C. (1999): "Usos de las plantas medicinales mexicanas". *Arqueología mexicana*, nº 39. México DF. Pag.: 35.

43 Vid. MALVIDO, E. y DEL AMO, S. (1999): "Médicos y farmacéuticos mexicanos en el S. XIX". *Arqueología mexicana*, nº 39. México DF. Pag.:

Asistencia en el parto:

- Baño caliente (temazcal).
- Infusión de plantas medicinales para inducir el parto.
- Corte del cordón umbilical.
- Lavado del recién nacido.
- "Operación" de aborto: descuartizaba al feto con un cuchillo y lo sacaba de la matriz por la vagina.

b) Comadrona occidental actual.

Revisiones-seguimiento:

- 1 mes de embarazo: primer contacto de la comadrona con la embarazada.
- Valoración de antecedentes familiares y personales: detección de anomalías congénitas.
- Recogida de factores de riesgo: edad, antecedentes, toma de medicamentos...
- Sintomatología, pruebas específicas: análisis sanguíneo, correcta vacunación...
- Información de complicaciones: hemorragia, pérdida de líquido, dolor abdominal...
- Educación sanitaria: alimentación, ejercicio físico, higiene, calzado, vestido, cambios que se producirán en el organismo, hábitos tóxicos, prevención de enfermedades infecciosas, relaciones sexuales...
- Sigüentes visitas, revisiones: peso, tensión arterial, edemas, patología vascular, varices, altura del fondo uterino, "maniobras de Leopold" para detectar la posición fetal, auscultación de los latidos cardíacos fetales...
- Educación maternal: alimentación, ejercicio físico, autocuidado y signos de alarma.
- Preparación al parto: como relajarse, respiración, cuidados al recién nacido, dolor y técnicas de anestesia, lactancia...

Asistencia en el parto:

- Valoración de la dinámica uterina: frecuencia e intensidad de las contracciones.
- Comprobación de la dilatación del cuello uterino.
 - Control del bienestar fetal: monitorización de la frecuencia cardíaca fetal.
- Ayuda en el proceso del parto al recién nacido cuando es expulsado.
- Si se precisa, aplicar anestesia local para realizar una episiotomía.
- Valorar signos que indiquen una complicación del parto y avisar al obstetra en caso de imposibilidad de parto por vía vaginal. Aplicación de fórceps y ventosa.
- Cortar el cordón umbilical y toma de sangre del mismo.
- Toma de la huella del pie del recién nacido junto a la huella digital de la madre; identificar al recién nacido con tiras con su nombre en la mano y en el pie.
- Valoración del estado fetal: respiración, llanto, movilidad..., y del estado materno.

Visitas puerperales:

- Valoración del niño.
- Valoración de la regresión uterina.
- Educación sobre alimentación, higiene, lactancia...
- Valoración de la vivienda y habitación del niño.

c) Conclusiones

Es indudable que no se puede comparar un sistema con otro, entre otras cosas porque estamos hablando de dos épocas totalmente diferentes, donde los medios, conocimientos, mentalidades y organizaciones están adecuadas cada una a su época. Sin embargo, resulta llamativo determinados aspectos "coincidentes" y de los que sí se pueden sacar conclusiones veraces.

Así, podemos ver como las comadronas indígenas daban algunos consejos que aún hoy tienen vigencia bajo el apartado de "educación sanitaria" en la medicina moderna: cuidar la alimentación, la higiene, el ejercicio físico, las relaciones sexuales, prevenir enfermedades infecciosas, cambios que se producen en el organismo... Ésto nos indica que los conocimientos que tenían las comadronas indígenas los adquirían a través de una meticulosa observación y experiencia con el propio organismo y el medio, pues es de este modo como se adquiere este tipo de conocimiento.

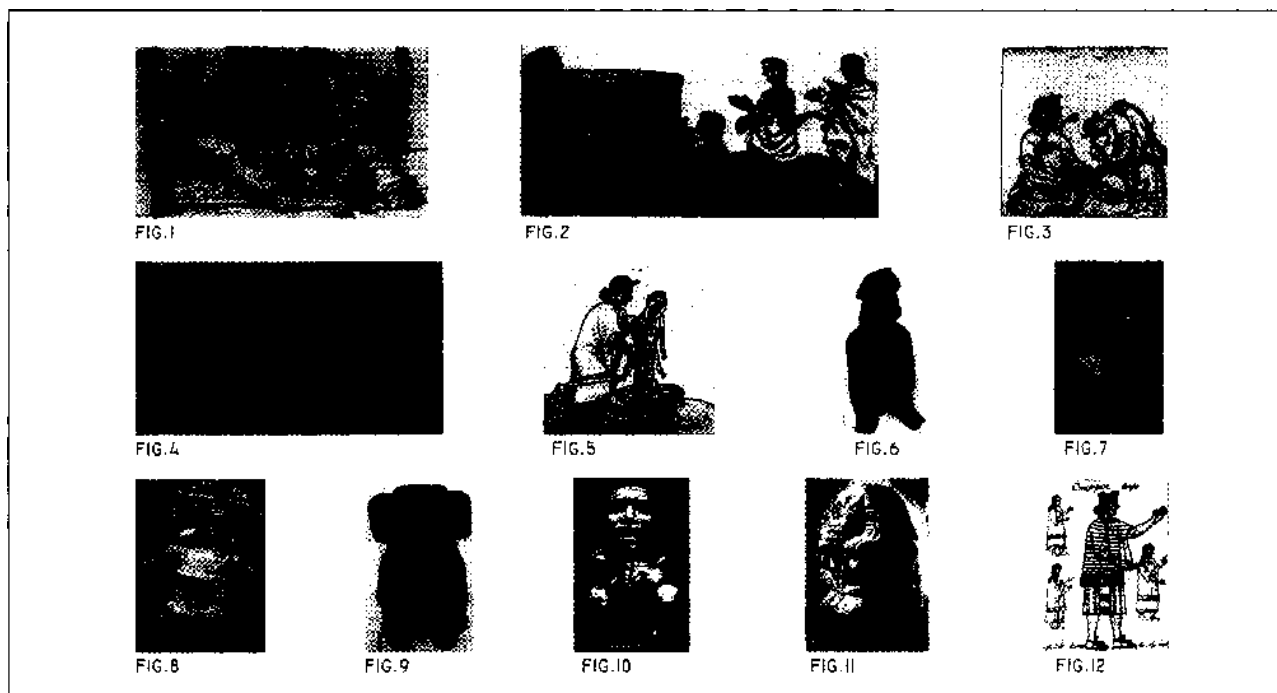
EL PARTO EN EL ARTE MESOAMERICANO

La figura de la comadrona estaba muy extendida por toda Mesoamérica y de ello dan cuenta testimonios de arte de diversas clases. Así, por ejemplo, aparecen comadronas aztecas en escenas pintadas de relatos de época colonial como en el "Códice Florentino", donde se puede hacer un seguimiento de sus funciones: desde el primer contacto que tiene con la embarazada (Cuadro 2, Figura 1) hasta el bautizo del recién nacido (Fig. 5), pasando, a su vez, por el parto (Fig. 3). En escultura de piedra o cerámica suelen representarse más mujeres embarazadas (Fig. 6, 7 y 8), o con el recién nacido en brazos (Fig. 9) por un lado, y divinidades relacionadas con todo lo relativo al parto por otro (Fig. 10 y 11).

Estas representaciones y escenas de comadronas, partos, mujeres embarazadas..., proporcionan una valiosísima información: en primer lugar, refleja la gran consideración e importancia que la sociedad indígena tenía hacia las comadronas y el parto en general, y en segundo lugar, nos informa sobre las condiciones y las formas de dar a luz de las mujeres indígenas mesoamericanas.

No nos detendremos aquí en el primer punto pues ya ha sido abordado a lo largo de los anteriores apartados, por el contrario sí que lo haremos en el segundo pues son de gran interés los datos extrapolados acerca de las condiciones y la forma de dar a luz de las mujeres indígenas.

La dinámica del parto ocurría a la vista solamente de la comadrona, no había nadie más. La parturienta daba a luz de cuclillas (Fig. 3, 4 y 10); una postura que aún hoy perdura, por ejemplo, en algunas comunidades de etnia gitana. Ésta es una postura fisiológica, es decir, la postura donde la mujer puede hacer más fuerza para expulsar al niño. Por contra, la postura actual, la postura ginecológica, es más cómoda para la comadrona que atiende el parto que para la propia parturienta que no puede ejercer la fuerza con la misma intensidad que de cuclillas.



CUADRO 2: FIG. 1: Comadrona manipulando la matriz de la embarazada (Códice Florentino). FIG. 2: Temazcal (Códice Florentino). FIG. 3: Nacimiento de un niño azteca (Códice Florentino). FIG. 4: Parto de una mujer mixteca (Códice Nuttal). FIG. 5: Bautizo (Códice Florentino). FIG. 6: Figura de cerámica Jaina de una mujer maya embarazada. FIG. 7: Vasija de barro de una mujer maya embarazada (Museo Nacional de Guatemala). FIG. 8: Figura de arcilla de una mujer embarazada, en el vientre tiene un hueco en el cual aparece el feto (Yacimiento de Xochitécatl, México). FIG. 9: Figura de arcilla de una mujer con el bebé en brazos (Yac. Xochitécatl). FIG. 10: Figura de piedra de Tlazoltéotl, diosa azteca del parto. FIG. 11: Figura de piedra de Cihuateteo, diosa de las mujeres muertas en el parto. FIG. 12: Cihuapiltin, mujeres muertas en el primer parto deidadificadas (Códice Florentino).

LAS COMADRONAS INDÍGENAS Y SU INTEGRACIÓN SOCIO-PROFESIONAL EN CENTROAMÉRICA

Las comadronas indígenas a finales del S. XX

Hemos visto hasta ahora la dimensión histórica-sanitaria que tuvieron las comadronas indígenas en Mesoamérica. Pues bien, muchos de los elementos provenientes de la época prehispánica perduran aún hoy en el sistema conceptual, en el acervo de recursos y en las medicinas y técnicas que emplean las comadronas indígenas. Podríamos decir que estas mujeres representan una de las facetas de sus culturas que menos han sido afectada por la influencia occidental. Por lo tanto, lo que aquí conocemos como una comadrona o matrona poco tiene que ver con lo que son las comadronas indígenas o parteras tradicionales. No obstante, en la actualidad esto está cambiando, aunque ¿a qué nivel?

En el área maya de Guatemala conviven, actualmente, tres tipos de comadronas: las tradicionales, las occidentalizadas y las "mixtas". Las tres son herederas directas de las comadronas indígenas prehispánicas. Las dos últimas, las occidentalizadas y las mixtas, han recibido una formación médica occidental total o parcial. Sin embargo, las tradicio-

nales siguen practicando con los mismos medios con que lo hacían sus ascendientes, entremezclándose de idéntica forma la función sanitaria y la religiosa-espiritual.

Ejercen su oficio en un contexto muy local, donde apenas si se extralimitan de su propia aldea. Unas comunidades, por otro lado, pobres y marginadas en su gran mayoría, donde los servicios son paupérrimos, careciendo de un elemento tan importante e indispensable para la salud como es el agua potable. Además nos encontramos, como apunta la ONG guatemalteca PIES de Occidente, "un elevado porcentaje de la población, que en las mujeres alcanza el 72%, es analfabeta y no entiende el castellano". La red sanitaria pública con dos centros de salud y un hospital en un área tan extensa e incomunicada como ésta no hace sino aumentar la marginalidad. No es de extrañar, por lo tanto, que estas razones tanto sociales, económicas como culturales lleven a la inmensa mayoría de estas comunidades mayas a resolver sus problemas de salud a través de la medicina tradicional.

En las zonas rurales del Área Maya-Mam de Quetzaltenango (Guatemala) el 90% de los partos son atendidos por las más de doscientas comadronas tradicionales de región⁴⁴.

Estos servicios que prestan son además unos servicios no burocratizados y en la que ejercen una interlocución privilegiada con las parturientas, al compartir con ellas los mismos códigos culturales.

La función de estas mujeres sigue siendo, por lo tanto, indispensable para las comunidades indígenas de

44 Aura Pisquiy, directora de la ONG guatemalteca PIES de Occidente.

Mesoamérica. A pesar de ello, y este es un dato a tener en cuenta, las comadronas indígenas tradicionales no son capaces de reducir ni la mortalidad materna que es de 20 por cada 10.000 nacimientos, ni la mortalidad infantil que es de 26 por 1.000 (según datos de UNICEF para las áreas rurales indígenas de Guatemala). Y es que como se ha mencionado con anterioridad, los medios que utilizan siguen siendo los mismos que en épocas precedentes. Así, por ejemplo, siguen utilizando la planta cihuapatli (zoapatle) como inductor del parto, aunque ahora se ha descubierto que también es útil para regular el ciclo menstrual y como anticonceptivo, según la dosis que se de.

Ante este panorama, ¿cuáles son las perspectivas de futuro de las comadronas indígenas a finales del S. XX?

Las ONGS como precursoras de la integración

El antropólogo estadounidense Gary H. Gossen, en su artículo "La lógica del cuerpo y del cosmos entre los chamulas de Chiapas, México", realizó con gran acierto unas observaciones en relación al grado de influencia con que se debe introducir la cultura occidental, y en concreto la medicina, en las comunidades indígenas mesoamericanas.

[...] cualquier ministerio de salubridad pública que proponga "todo o nada" en cuanto a la introducción de la medicina occidental a las comunidades indígenas está destinado o al fracaso o al camino de la destrucción de la comunidad, ya que creencias y prácticas sobre el cuerpo y el cosmos y el destino y la salud están netamente ligadas al tejido de la vida social. [...] es de suma importancia reconocer que ninguna de las comunidades indígenas de Mesoamérica está en condiciones autóctonas en nuestro tiempo. El tratarlas como si lo estuvieran es juego de fantasía. Sin embargo, tampoco es correcto tratarlas, como son vistas con frecuencia en círculos marxistas, como pueblos pobres, como tantos otros, que se distinguen de la masa proletaria campesina sólo por su idioma y traje típico. La verdad es que estas comunidades no son ni mestizas, ni netamente indígenas, ni la plebe, ni especies híbridas, sino sistemas sociales bifurcados muy complicados. Un aspecto de su adaptación dual, se manifiesta en las formas de la vida pública, que contiene todo lo necesario para la coexistencia con las autoridades políticas y religiosas del Estado Nacional. Por otro lado, conservan, en la vida particular y familiar, el mundo y cosmovisión de los mayas según están expresados en su idioma y tradiciones.

Ante esta situación, las ONG'S han desempeñado un papel primordial, pues han sabido integrar de forma gradual y respetuosa con las costumbres indígenas no sólo medios y equipamiento sino también conocimientos y formas de organización. Es indudable, por lo tanto, el gran valor que tienen los proyectos de las ONG'S, insistimos una vez más, en materia no sólo de ayuda material sino también de formación, lo que ha servido, sin lugar a dudas, para la paulatina integración socio-profesional de las comadronas indígenas en Centroamérica.

Estos planes de ayuda sanitaria han sido lanzados por ONG'S como Médicos Sin Fronteras, UNICEF, Intermón o

Médicos Mundi. En el caso de Médicos Sin Fronteras, por ejemplo, sus áreas de actuación engloban agua y saneamiento, acceso a los servicios de salud, salud urbana, educación para la salud, apoyo técnico y salud materno-infantil. Precisamente esta última, la salud materno-infantil, es la que más nos interesa y en cual nos vamos a detener, pues su finalidad es la de garantizar la asistencia durante el embarazo y el parto y que los niños crezcan sanos. Para ello desarrollan un programa muy preciso que aborda consulta prenatal, atención al parto, seguimiento del niño y formación de "parteras tradicionales". El objeto de esta formación de las parteras tradicionales no es otro que mejorar la calidad de la atención en el parto y que las propias comadronas indígenas puedan referir los partos complicados a un hospital.

Uno de los ejemplos más representativos de esta estrategia se dio en el área Maya-Mam de Quetzaltenango (Guatemala) donde la ONG guatemalteca PIES de Occidente, con la colaboración de Medicus Mundi, llevaron a cabo el proyecto "Promoción y acompañamiento de comadronas del Área Mam de Quetzaltenango". En él un grupo de comadronas mayas adquirieron conocimientos relativos al embarazo, control prenatal, embarazo y parto de alto riesgo, complicaciones del post-parto y en el recién nacido, crecimiento y desarrollo del niño, vacunación y planificación familiar. El éxito del modelo se vio reflejado al ver como han logrado, por un lado, la construcción de una "maternidad cantonal", lo que es sin duda un gran paso de cara a resolver problemas tan básicos de salud como puedan ser la mejora de condiciones higiénicas o la atención de las propias mujeres embarazadas; y por otro lado, el reconocimiento de una labor desempeñada desde hace siglos, como hemos podido ver, y que llegados ya a las puertas del S. XXI supone un gran avance hacia el respeto de la identidad no sólo de las comadronas sino de todas las comunidades indígenas mesoamericanas.

CONCLUSIÓN

Gracias a obras como el "Códice Florentino" de Fray Bernardino de Sahagún que relata el proceso y ritual de un parto, hemos podido detectar el papel tan importante que desempeñaron las comadronas en las civilizaciones mesoamericanas. Su estudio nos ha permitido corroborar con precisión la multifuncionalidad de estas mujeres, además de puntualizar y describir la actividad sanitaria que rodeaba a un parto indígena.

Por otro lado, hemos visto también como en la actualidad los proyectos de las ONG'S (encaminadas a elevar las condiciones sanitarias de las comunidades indígenas) nos ofrecen, a través de sus informes, un magnífico marco de cual es la realidad social de aquellos sitios donde las comadronas desarrollan su trabajo.

Estamos, por lo tanto, en condiciones de decir que finalmente el enfoque interdisciplinario, desde el que se ha llevado a cabo el presente artículo, ha sido de extrema importancia para poder realizar un estudio completo e integral de las comadronas indígenas mesoamericanas en sus dos vertientes: histórica y sanitaria.

45 Vid. GOSSEN, G. H. (1988): "La lógica del cuerpo y del cosmos entre los chamulas de Chiapas, México". *Mito y ritual en América*. Ed. Alhambra. Madrid. Pp.: 125-126.

BIBLIOGRAFIA

- BENAVIDES, A. (1998): "Las mujeres mayas de ayer". *Arqueología mexicana*, n° 29. México DF.
- BOREMANSE, D. (1991): "Magia y taxonomía en la etnomedicina lacandona". *Revista Española de Antropología Americana*. Departamento de Historia de América II (Antropología de América). Facultad de Geografía e Historia. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.
- BYE, R. y LINARES, E. (1999): "Plantas medicinales del México prehispánico". *Arqueología mexicana*, n° 39. México DF.
- FRESQUET FEBRER, J. L. y LÓPEZ TERRADA, M. L. (1999): "Plantas mexicanas en Europa en el S. XVI". *Arqueología mexicana*, n° 39. México DF.
- GOSEN, G. H. (1988): "La lógica del cuerpo y del cosmos entre los chamulas de Chiapas, México". *Mito y ritual en América*. Ed. Alhambra. Madrid.
- HABERLAND, W. (1974): *Culturas de la América Indígena. Mesoamérica y América Central*. Fondo de Cultura Económica. México DF.
- INTERMÓN (1999): *Revista de intermón. Fundación para el Tercer Mundo: proyectos 1998/1999. N° 443*. Barcelona.
- LEÓN-PORTILLA, M. (1998): "Cihuayotl iixco ca: la femineidad luce en su rostro". *Arqueología mexicana*, n° 29. México DF.
- LITTERSCHEID, C. (1985): *Hablan los aztecas. Historia general de las cosas de Nueva España, Fray Bernardino de Sahagún y los informantes aztecas*. Prólogo Juan Rulfo. Tusquets Ed. - Círculo de Lectores. Barcelona.
- MALVIDO, E. y DEL AMO, S. (1999): "Médicos y farmacéuticos mexicanos en el S. XIX". *Arqueología mexicana*, n° 39. México DF.
- MÁRQUEZ MORFÍN, L. (1996): "Paleoepidemiología en las poblaciones prehispánicas mesoamericanas". *Arqueología mexicana*, n° 22. México DF.
- MÉDICOS SIN FRONTERAS (1998): *Memorias Médicos Sin Fronteras 1997-1998*. Barcelona.
- MORLEY, S. G. (1947): "La civilización maya". Fondo de Cultura Económica. México DF.
- RIVERA ARCE, E. (1999): "Investigación reciente sobre plantas medicinales mexicanas". *Arqueología mexicana*, n° 39. México DF.
- RIVERA DORADO, M. (1986): "La religión maya". Alianza Ed. Madrid.
- ROMERO GALVÁN, J. R. (1999): "Historia general de las cosas de Nueva España". *Arqueología mexicana*, n° 36. México DF.
- SERRA PUCHE, M. C. y DURAND, K. (1998): "Las mujeres de Xochitcatl". *Arqueología mexicana*, n° 29. México DF.
- SOUSTELLE, J. (1956): *La vida cotidiana de los aztecas en vísperas de la conquista*. Fondo de Cultura Económica. París.
- SULLIVAN, T. (1998): "El embarazo y el parto en la mujer mexicana". *Arqueología mexicana*, n° 29. México DF.
- UNICEF (1998): "Noticias de UNICEF, revista del Comité Español del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia". N° 163. Madrid.
- VAILLANT, G. C. (1985): *La civilización azteca*. Fondo de Cultura Económica. México DF.
- VIDART ARAGÓN, J. A. y JIMENO GARCÍA, J. M. (1988): *Obstetricia y ginecología*. Tomos I y II. Colección Pregrado. Ed. Luján. Madrid.
- VIESCAS TREVIÑO, C. (1999): "Usos de las plantas medicinales mexicanas". *Arqueología mexicana*, n° 39. México DF.
- VV. AA. (1995): *Enfermería materno-infantil*. Ed. McGraw-Hill.
- VV. AA. (1996): *Diccionario de Medicina*. Oceano Grupo Ed.
- VV. AA. (1998): *Revista de Arqueología*. N° 208. Ed. Zugarto. Madrid.