

## **CAP. VI. LAS MUJERES EN LA HISTORIA DEL CUIDADO DE LA SALUD**

*“Women could never function as autonomous or independent healers –or without the supervision of a recognized male authority- unless the culture held a religious view that the primary deity was feminine, or had a strongly androgynous or bisexual nature. The instances in which women were recognized as the primary healers were taken from prehistory, from cultures that honored the Earth Mother or Great Goddess. Women in more recent traditions who functioned as sanctioned healers within the orthodox framework were anomalies, rare exceptions to the dominant male order.”<sup>1</sup>*

No podemos fechar la existencia de la primera mujer dedicada al cuidado de la salud, sino más bien afirmar con Jeanne Achterber que *“women have always been healers”<sup>2</sup>*. Remontémonos a la larga época en que la humanidad adoraba a deidades femeninas como fuente de vida, poder y sabiduría. Las pequeñas figuras prehistóricas de piedra o hueso que presentan exagerados caracteres sexuales fueron probablemente utilizadas en rituales femeninos para asegurar la fertilidad o la protección de la diosa durante el parto. *“A large number of diverse, widely placed cultures (such as the Amazon and Ona of South America, and the civilizations of ancient Crete and eastern Europe) have myths or artifacts from a very early time when women were the sole keepers of the magical arts.”<sup>3</sup>*

---

<sup>1</sup> Achterberg, Jeanne. *Woman as Healer*. Rider. Londres, 1991. pp. 65-66

<sup>2</sup> Idem, p. 1

<sup>3</sup> Idem, p. 9

Nos referiremos en este capítulo a aquellas culturas de la antigüedad donde queda constancia de la existencia de mujeres sanadoras, y también a algunas de las mujeres desde la Edad Media hasta el siglo XIX de cuya actividad como doctoras o sanadoras queda testimonio. Sirva ello como reconocimiento de la presencia activa de la mujer en el cuidado de la salud a lo largo de los siglos.

## **I. La Antigüedad**

### *Sumer*

Numerosas tablillas encontradas en investigaciones arqueológicas muestran que la región de Mesopotamia, cuna de nuestra civilización, disfrutó de una época de adoración a la diosa, “*en que la descendencia aún era matrilineal y las mujeres todavía no estaban controladas por los hombres.*”<sup>4</sup> Hasta el segundo milenio a. C., las mujeres sumerias participaban en actividades sagradas y, si estaban solteras, podían actuar como sacerdotisas-sanadoras. La diosa más importante era Inanna, o Ishtar, como la denominaron los asirios. Se la consideraba reina del cielo y de la tierra, señora de la noche y estrella de la mañana. Representaba el amor, la salud y el nacimiento. Los mitos de creación de Mesopotamia incluyen ambos sexos, siendo la parte femenina quien da a luz al mundo. Y el pueblo sumerio puede considerarse fuente de la medicina. Lo que podríamos considerar el texto médico más antiguo se recoge en dos tablillas sumerias. También se han recuperado más de ochocientas recetas. “*In the grave site of Queen Shubad of Ur (3500 B.C.)... were found what could be surgical tools made of flint and bronze, as well as charms and amulets*”<sup>5</sup>, así como tablillas de arcilla, con recetas para combatir el dolor.

Sus teorías sobre el funcionamiento del cuerpo humano y sobre la enfermedad fueron transmitidas a través de las rutas comerciales, a los fenicios, egipcios y griegos. Su creencia de que la enfermedad era causada por alguna forma de pecado, gusano o insecto, influyó en la tradición judeocristiana, reflejando al mismo tiempo su experiencia de las enfermedades parasitarias endémicas en la región. Durante más de dos mil años, al menos hasta las invasiones semitas alrededor del 2600 a.C., las mujeres sumerias practicaron la medicina, habiendo ejercido también, al parecer, como cocineras, barberas y escribas. Alrededor del año 1000 a.C., la sociedad sumeria entra

<sup>4</sup> Eisler, Riane. El Cáliz y la Espada. La alternativa femenina. H.F. Martínez de Murguía. Madrid, 1990, p. 73

<sup>5</sup> Achterber, Jeanne, o.c. p. 17

en decadencia y la mujer queda excluida de la educación. En el año 700 a.C. no encontramos ya ninguna mujer doctora o escriba, aunque sí aparecen comadronas, nodrizas, cuidadoras... El papel de la mujer en el cuidado de la salud se había degradado con su desplazamiento dentro de la sociedad, al ser desterrada la cultura de la diosa.

### *Dinamarca*

Alrededor del año 1200 antes de Cristo, los daneses comenzaron a incinerar a sus muertos y a adorar una nueva diosa, Nerthus, que aparece representada sujetando una serpiente. Las serpientes entrelazadas son aún hoy es el símbolo de la salud. Puede que *“la asociación de serpientes y curación provenga de una tradición aún mucho más remota: la asociación de la serpiente con la Diosa.”*<sup>6</sup> Bien debido a los viajes de los comerciantes daneses o a las migraciones de las tribus indo-europeas, la diosa Nerthus tenía un gran parecido con las diosas sumerias. *“Like Inanna and Ishtar of ancient Sumer, Nerthus was a healer who granted her skills to mortals formed in her image, i.e. women.”*<sup>7</sup> La influencia de las deidades femeninas fue en aumentó y alrededor del año 500 a.de C. las mujeres asumieron las funciones de adivinación y curación, como lo muestran los artefactos hallados en las tumbas.

### *Egipto*

Varias diosas aparecen como protectoras de la salud en la mitología egipcia: Isis era la gran diosa de la medicina. Sus hermanas Nefitis y Neith protegían de los males que atacan a los mortales en la oscuridad. Sekhmet, la mujer del dios médico Ptach, la diosa de cabeza de leona, era terapeuta y colocadora de huesos y protegía del fuego y las enfermedades. Bes protegía los lugares en que las mujeres daban a luz y Hathor, la diosa vaca, alimentaba a los bebés y curaba la esterilidad. Ubastet, hermana de Sekhmet, era la diosa comadrona y Meskhenet, la del útero bicorne, cuidaba las piedras calientes sobre las que se agachaban las mujeres durante el parto. En el antiguo Egipto, la medicina estaba ligada al culto religioso y las mujeres no quedaban excluidas de su ejercicio:

*“las mujeres participaban en el ejercicio médico, en el que existían varias categorías: los sacerdotes, mediadores entre el enfermo y la diosa Sekhmet, los médicos laicos o escribas, y los magos. En Sais, existió una escuela de medicina en la que las “Madres divinas”, especie de*

---

<sup>6</sup> Eisler, Riane, p. 80

<sup>7</sup> Achterber, Jeanne, o.c. p. 23

*sacerdotisas, impartían enseñanza, fundamentalmente sobre problemas ginecológicos, a estudiantes del sexo femenino.*<sup>8</sup>

Plinio y otros autores nos han proporcionado información sobre la escuela de Heliópolis. Existió asimismo otra escuela en Menfis. Eurípides y Herodoto elogiaron la inteligencia y habilidad de las mujeres egipcias en la industria, el comercio, la jurisprudencia y la medicina. Según Kate Campbell Hurd-Mead, la primera mujer doctora del período antiguo vivió en la quinta dinastía, sobre el 2730 a. C. Su hijo fue un sacerdote en cuya tumba se describe a su madre como *Doctora Jefe*. En una capilla mortuoria en Tebas del 1420 a. C., aproximadamente, encontramos la pintura de una joven esclava operando el pie de otra mujer, bajo la atenta mirada de los hombres de la familia. En la tumba del cirujano Hr'nkhn-Say, en la región de Menfis, del año 4500 a. C., aparecen pinturas representando cirujanos y enfermeras extirpando tumores, comadronas circuncidando niños, etc.

Mencionaremos tres de los papiros médicos hallados, el encontrado por Georg Ebers en 1874, del siglo XVI a. C., sobre medicina, anatomía y cirugía; el papiro sobre cirugía encontrado por Edwin Smith, y el papiro encontrado por Sir Flinders Petrie o papiro *Kahun*, del año 2500 a. C., sobre ginecología y enfermedades veterinarias. Este texto muestra que se confiaba a ciertas mujeres la predicción del sexo del bebé antes de nacer, basándose en el color del rostro de la madre embarazada, y se confiaba en ellas para el diagnóstico y tratamiento de la esterilidad femenina. Las reinas egipcias solían poseer conocimientos de medicina, y en las distintas épocas hubo mujeres doctoras y cuidadoras, libres y esclavas que se encargaron de la atención a los enfermos y la preparación de medicinas.

#### *Las doctoras hebreas*

Los hebreos parecen haber poseído abundantes conocimientos médicos. Con seguridad conocían la medicina fenicia, egipcia y siria. Se encuentran referencias a mujeres doctoras y comadronas en diversos escritos de la tradición judía, entre otros, el Antiguo Testamento, el Talmud, el Niddah. En estos dos últimos se mencionan operaciones de obstetricia llevadas a cabo por mujeres: embriotomías, cesáreas, partos de gemelos, etc. “... *both men and women were well trained in diagnosis, were taught when and how and where to bleed their patients, condemned the drinking of wine*

<sup>8</sup> Bernis Carro, Carmen y Cámara González, Cristina. La mujer en la constitución histórica de la Medicina, en Liberación y Utopía, Akal. Madrid, 1982, p. 207

*before the age of forty, and had a long and useful list of remedies for every disease.*<sup>9</sup>

Las comadronas conocían el uso del espéculo y otros instrumentos y eran capaces de realizar la versión occipital. Aunque no se disponga de fuentes arqueológicas que nos proporcionen el nombre de alguna de aquellas mujeres, puede suponerse que eran numerosas en cada comunidad.

### *Grecia*

Los distintos textos consultados hacen referencia a un alto número de mujeres relacionadas con la práctica de la medicina en la antigua Grecia. En primer lugar, encontramos diversas diosas de la salud, a las que los enfermos dedicaban ex-votos y tablillas agradeciendo su curación. Entre ellas citaremos a Démeter, cuidadora de mujeres y niños, y Perséfone, que curaba los dientes y los ojos, cuyos ritos se celebraban en Atenas en primavera, incluyendo una procesión a Eleusis, donde también se adoraba a Diana y Eileicia, la comadrona de los dioses. Medea y Circe, especialistas en venenos y antídotos. Genetilis, la diosa a quien se dirigían las mujeres que deseaban quedar embarazadas. Diana, la diosa del parto, junto con su compañera Rea, a quien se atribuía haber traído a Grecia las medicinas cretenses. Rea y Diana eran adoradas junto con Apolo en Delfos, donde los peregrinos acudían a buscar consejo y curación. Las aguas de fuentes consideradas sagradas, los remedios a base de hierbas, los baños, y el ejercicio físico, junto con el trance hipnótico, eran prácticas comunes en estos grandes templos relacionados con la curación de los enfermos. Las dos hijas del dios Helios eran adoradas en Rodas como comadronas y sanadoras. En Atenas y Corinto, Isis y Afrodita, al igual, que las musas, ninfas y nereidas eran llamadas *iatroi*, o sanadoras. En Oropus, se adoraba a Atenea, las cuatro hijas de Esculapio, Artemisa, Afrodita y Leto. Afrodita, bajo forma de paloma, curaba las enfermedades de la piel y las fiebres infantiles, Artemisa y Atenea curaban la ceguera mediante el uso de hierbas, Leto intervenía en los partos difíciles. En Argos, Hera fue la principal divinidad curadora.

La principal deidad de la salud fue Esculapio, junto con sus hijas. La mitología nos relata que Esculapio nació en el monte Titión, sobre el Epidauro, siendo hijo de Apolo y una doncella llamada Coronis. Casado con Eipone tuvo siete hijos, todos doctores. Pero son sus hijas Hygeia y Panacea quienes tienen especial relevancia. Existieron en Grecia más de trescientos templos-sanatorios dedicados a Esculapio y sus hijas, siendo el más importante el de Epidauro. Las hijas de Esculapio aparecen siempre

<sup>9</sup> Hurd-Mead, Kate Campbell. Great Women of Medicine. Random House. Nueva York, 1964, p. 25

representadas con el símbolo de la medicina: las serpientes entrelazadas. También las mujeres sanadoras griegas suelen ser representadas como cuidadoras de serpientes. Con anterioridad al siglo VII a. C., las hijas de Esculapio aparecen a menudo representadas en vasos, estatuas y frescos desempeñando tareas curativas por sí mismas. A partir de esa fecha sólo aparecen como ayudantes de su padre, lo cual puede indicarnos la posibilidad de un papel importante de las mujeres como sanadoras en la Grecia antigua que va perdiéndose en la época clásica.

Mary Olgivie hace referencia a Agamedea, nacida en Elis en el siglo XII a. C., hija de Augeas, rey de Epeans, citada por Homero en la *Iliada*, como mujer experta en la utilización de plantas medicinales con fines curativos. Se dice de ella que conocía todas las virtudes de cada hierba medicinal que crece a lo largo y ancho del mundo. Holt N. Parker menciona como primera mujer griega cuyo nombre nos es conocido a "*Phanostrate, (350 B.C. from Acharnai in Atica), "who is called on her gravestone "midwife and doctor" ...simply using "iatros", the regular Greek word for doctor. Phanostrate thus boasted that she was not merely a midwife but offered other medical services as well, services which entitled her to be called a doctor."*<sup>10</sup> Y ya hemos mencionado en el Cap. I a Agnodike, nacida y muerta en Atenas durante el último tercio del siglo IV a. C. Su historia aparece referida por primera vez en una de las *Fábulas* de Higino, el bibliotecario del Emperador Augusto, siendo citada posteriormente por Plinio y otros autores.

Una base de estatua hallada en Tlos, pequeña ciudad de Licia, presenta una inscripción, relativa a Antioquia de Tlos, hija de Diodoto, "*commended by the council and the people of Tlos for her experience in the doctor's art*"<sup>11</sup>, y quien había hecho erigir su estatua ella misma, lo que prueba que se trataba de una mujer libre y rica, siendo quizás su padre el Diodoto nombrado por Dioscorides como importante doctor en su *Materia Medica*.

### Roma

En primer lugar encontramos al igual que en Grecia diversas diosas de la salud, entre ellas Bona Dea, símbolo de la fertilidad, la salud y la longevidad. En los templos dedicados a esta deidad sólo las mujeres estaban autorizadas para tratar las enfermedades de las pacientes que acudían. Fortuna era la diosa de las jóvenes que

<sup>10</sup> Parker, Holt N. *Greece, Rome and the Byzantine Empire*, en Furst, Lilian R. *Women Healers and Physicians. Climbing a Long Hill*, The University Press of Kentucky, 1997, pp. 131-148, p. 133

<sup>11</sup> Idem, p. 134

deseaban ser madres. Carna era la deidad de los órganos masculinos y femeninos internos. Febris, la deidad de las fiebres malarias, a quien se dedicaban tres templos en las colinas de Roma, donde iban los pacientes para ser purificados mediante el uso de hierbas amargas y una dieta severa. Minerva era la principal diosa de la salud. En el Lago Nemi se ofrecían numerosas ofrendas a Diana como suprema diosa curadora. Eran numerosísimos los ex-votos ofrecidos por los pacientes en los distintos templos relacionados con la curación de enfermedades: el de Esculapio en la isla Tiberina, el de Minerva en la colina Esquilina, el de Diana en el Lago Nemi, etc.

Sabemos que las mujeres romanas tenían conocimiento del uso de hierbas con fines curativos y con fines abortivos. En este sentido se entiende la acusación que reciben con frecuencia de *envenenadoras*. En cuanto a la atención al parto, “*la profesión de parteras era ejercida exclusivamente por mujeres. El nombre obstetrix, en femenino y sin paralelo masculino como en el caso de medicus/medica está emparentado con el verbo obsto “colocarse delante” y tiene el sentido de “la que se sitúa frente a la mujer que va a parir para recibir al niño”.*”<sup>12</sup> Sin embargo, la asistencia de médicos al parto era excepcional. La partera era objeto de valoración, y parece que su labor se extendía a la atención ginecológica, no sólo en el momento del parto. Sorano la define como “*mujer conocedora de todas las causas de las señoras y también experta en el ejercicio de la medicina.*”<sup>13</sup> Sócrates, hijo él mismo de una partera, hace una gran alabanza de las mujeres comadronas, de su capacidad para saber si una mujer está o no embarazada, acelerar el momento del parto, apaciguar los dolores y provocar el parto a las que tienen dificultades para parir. Sorano proporciona prácticamente el primer tratado de instrucciones para la formación de comadronas, indicando qué características deben reunir.

No se sabe con exactitud en qué fecha aparecen las primeras doctoras, cuyo origen pudo estar en el recato de las jóvenes a recibir tratamiento ginecológico de un hombre. Ya en el corpus hipocrático se hacía referencia a que el reconocimiento por tacto vaginal era efectuado por la propia enferma o por una mujer de su entorno, bajo las orientaciones del médico:

*“Un caso significativo sobre el recurso a médicos de uno u otro sexo nos lo describe Eurípides en su Hipólito. La nodriza pregunta a Fedra si sufre alguna enfermedad que desea callar (de carácter íntimo), en cuyo caso*

---

<sup>12</sup> Hoyo Calleja, Javier del. “La Mujer y la Medicina en el Mundo Romano”, en *Aselepio*, vol. XXXIX, 1987, pp. 125-139, p. 131

<sup>13</sup> Idem, p. 137

*mujeres hay allí para cuidarla; o si su malestar reclama médicos, pues entonces a ellos se dirigirá.*"<sup>14</sup>

En un estudio realizado sobre inscripciones en tumbas romanas, se han hallado hasta diecinueve referencias a mujeres médicas: “*dos en Hispania, cuatro en Galia, nueve en Roma, tres en el resto de Italia, y una en el norte de Africa... De ellas la mayoría son esclavas o libertas, pero no faltan ingenuae (libres de nacimiento).*”<sup>15</sup> Al parecer, estas mujeres se dedicaban fundamentalmente a la ginecología. Ya en los primeros siglos después de Cristo, muchas mujeres practicaron la medicina, no sólo como comadronas, sino aplicando diferentes tratamientos terapéuticos. “*In the first centuries A.D., many women practiced a full range of therapeutics in addition to the profession of midwifery.*”<sup>16</sup> Celso, principal escritor médico del siglo primero después de Cristo, describe a las mujeres sanadoras como comprometidas con su trabajo, capaces de diagnosticar mediante el examen de la orina, aplicar sanguijuelas y administrar narcóticos para la cirugía.

*“Sorano de Efeso escribió un libro de obstetricia y ginecología dedicado a estudiantes mujeres. Diferencia entre mujer-médico y partera y se dan algunas nociones sobre anticonceptivos; se discute también la diferencia de sexos en cuanto a la forma de enfermar y se muestra partidario, en contraposición a los hipocráticos, de que las mujeres tienen una forma de enfermar característica y deben ser tratadas por mujeres. En numerosos escritos romanos, por ejemplo en el “Libro de Scribonius Largus”, encontramos citas de mujeres, hijas o esposas de hombres influyentes, que habían estudiado medicina con algún maestro, pero cuya práctica no era pública, sino limitada a la familia y conocidos. Así se cita a Octavia, hermana de Augusto, que ejercía diversas prácticas y escribió un libro de prescripciones para el dolor de muelas.”*<sup>17</sup>

Plinio el Viejo, quien murió observando la destrucción de Pompeya el año 79 d. C., en su Historia Natural, hace referencia a mujeres que practican la medicina en el siglo I a. C., mencionando trescientas veintisiete autoras griegas y cuarenta y seis romanas. Entre ellas, Olympia de Tebas, comadrona, con amplios conocimientos sobre el uso de las hierbas medicinales; Salpe, asimismo comadrona, quien escribió sobre las enfermedades de los ojos y de cuyos remedios nos informa Plinio, citando, entre otros, el uso de preparaciones a partir de testículos y médula ósea; Sotira, quien tenía fama de lograr curaciones importantes; Elefantis, y Lais, famosa por sus curas de la malaria

<sup>14</sup> Idem, p. 128

<sup>15</sup> Idem, p. 128

<sup>16</sup> Achterber, Jeanne, o.c. p. 35

<sup>17</sup> Bernis Carro, Carmen y Cámara González, Cristina o.c. p. 209

utilizando sangre menstrual, doctoras a quienes ya nos referimos en el Capítulo I. Asimismo existen otras referencias de mujeres sanadoras del siglo I, entre ellas la ya mencionada Octavia, hermana de Augusto, quien inventó muchos remedios, entre ellos una fórmula para el dolor de muelas recogida por Escribonio. También Séneca escribió sobre la habilidad de la doctora que lo atendía.

En el siglo II, Galeno menciona diversas mujeres sanadoras y sus remedios: Origenia, que proporcionó tratamientos para la hemotisis y la diarrea; Eugerasia, quien tenía un remedio para la nefritis, y Antioquia, amiga y colaboradora suya en la escuela de medicina de la Colina Esquilina en Roma, que se especializó en artritis y enfermedades de la médula. Su ciudad natal en Asia Menor elevó un monumento en su memoria. Recordemos tres doctoras ya mencionadas en el Capítulo I: Metrodora, contemporánea de Sorano, que escribió un tratado sobre las enfermedades del útero, el estómago y los riñones, del que se conserva en Florencia una versión manuscrita del siglo doce; Cleopatra, cuyo texto ginecológico sirvió como referencia durante varios siglos, y Margareta, “*who had an unusual appointment as an army surgeon*”<sup>18</sup>.

La obra de Metrodora puede considerarse el primer tratado de ginecología escrito por una mujer. Contiene sesenta y tres capítulos organizados en siete secciones. Comienza con una afirmación general sobre el útero como fuente de enfermedades, de influencia hipocrática. Continúa con capítulos dedicados a la inflamación y otras enfermedades del útero y proporciona consejos para curar la esterilidad y para conseguir la concepción (tanto de forma general, como específicos para engendrar hijos de uno u otro sexo). Trata asimismo de las enfermedades del pecho femenino, y de tratamientos cosméticos, para el cuidado de la mujer. Aunque incluye algunas recetas para facilitar el parto, su obra no es un tratado de obstetricia. “*Her focus is entirely on pathology... her writing covers the full area of medical practice, with the exception of surgery*”<sup>19</sup>, lo que la coloca al mismo nivel que los tratados escritos por hombres doctores. Demuestra un conocimiento directo de las obras hipocráticas y, al mismo tiempo, hace varias aportaciones personales, como una clasificación de distintos fluidos vaginales, y numerosos preparados terapéuticos. “*In Metrodora’s work we catch a glimpse of a remarkable woman: a practicing physician who was a scholar of the literature of her field and made original contributions to physiology, etiology, diagnosis, and treatment.*”<sup>20</sup>

<sup>18</sup> Achterber, Jeanne, o.c. p.36

<sup>19</sup> Parker, Holt N., o.c. p. 139

<sup>20</sup> Idem, p. 140

Otra importante doctora de este periodo es Aspasia, a quien conocemos por los fragmentos de su obra citados por Aecio, escritor de Mesopotamia en el siglo VI d. C., en su enciclopedia Tetrabiblion. Aspasia escribió sobre ginecología y obstetricia, estando especialmente interesada en la medicina preventiva en el embarazo. Aecio alaba su capacidad de diagnosticar las posiciones fetales y tratar la dismenorrea. Aspasia “*prescribed these methods of preventing miscarriage: avoid chariot rides, needless worry, and violent exercise.*”<sup>21</sup> Para los casos de estrechez del canal del parto, aconsejaba “*the applications to the vulva of hot lotions of olive oil, mallows, flax seed, and the oil from a swallow’s nest.*”<sup>22</sup>

Se ocupó asimismo del control de la natalidad, mediante la prevención del embarazo y el aborto provocado. “*Her method of birth control (to be used only in the case of health problems) was wool tampons soaked in herbs, pine bark, myrrh, wine, and other relatively benign ingredients.*”<sup>23</sup> Para provocar el aborto aconsejaba sacudir a la paciente al treceavo días tras la primera falta del periodo, levantar pesos, usar duchas vaginales con infusiones de fuertes hierbas, tomar baños caliente y beber una mezcla de distintas plantas. “*For a displaced uterus she advised tampons of tar or bitumen, soaked in hot oil.*”<sup>24</sup> Dio incluso instrucciones para realizar extracciones de tumores y hemorroides uterinas, y para tratar hernias intestinales. El libro de Aecio, basado fundamentalmente en los escritos de Aspasia y Cleopatra, fue el principal texto utilizado por las mujeres doctoras hasta la aparición de las obras de Trótula de Salerno en el siglo XI. También cita Aecio a una doctora egipcia contemporánea suya llamada Andrómaca, quien utilizaba distintos remedios para aliviar el dolor, así como para la curación de úlceras y luxaciones.

En los primeros siglos del cristianismo, es muy importante la labor de las mujeres cristianas como sanadoras y cuidadoras. Mencionemos como ejemplo a Fabiola, en el siglo IV, convertida al cristianismo a los veinte años de edad. Era una de las quince seguidoras de San Jerónimo que practicaban la medicina con los pobres. Tanto ella como Santa Nicerata son representantes de las mujeres que en los primeros siglos del cristianismo practicaron la medicina con fines caritativos. Fabiola creó un hospital para tratar a aquellos que eran abandonados por sufrir enfermedades que provocaban fuerte rechazo social. San Jerónimo nos brinda los nombres de otras quince

---

<sup>21</sup> Idem, p. 37

<sup>22</sup> Idem, p. 37

<sup>23</sup> Idem, p. 37

<sup>24</sup> Idem, p. 37

mujeres de su época que habían estudiado medicina y se dedicaban al cuidado de los enfermos sin recibir remuneración alguna. Entre los grandes hospitales del siglo IV debemos citar el fundado por San Basilio de Capadocia y su hermana Macrina, quienes habían estudiado medicina en Atenas.

San Crisóstomo de Antioquía, arzobispo de Constantinopla a finales del siglo IV y principios del V, menciona varias mujeres doctoras de su tiempo, entre ellas Olimpia, viuda y diaconisa a los veinte años, quien fue cabeza de una comunidad de mujeres dedicadas al cuidado y curación de los enfermos. La madre de San Crisóstomo, Aretusa, colaboró con él en el control de trescientos cuarenta y siete hospitales conectados con iglesias en Constantinopla. Teodoro Prisciano alaba, entre otras, el trabajo de tres mujeres doctoras del siglo IV a quien conoció personalmente: Leoparda, Salvina y Victoria. Asimismo en el siglo IV encontramos a Santa Mónica, la madre de San Agustín, quien atendía a los pobres y enfermos utilizando sus propios medicamentos cuando era preciso, cuidando a las parturientas y dando alivio a los moribundos. Juntos estudiaron medicina madre e hijo y discutieron la viabilidad del feto, decidiendo que un bebé era viable desde el segundo mes de vida intrauterina, y un ser legal desde el cuarto mes, cuando se diferenciaba el sexo. Esta decisión resolvió la controversia dentro de la Iglesia durante siglos.

En el siglo V, encontramos a San Benito y su hermana Escolástica quienes recorrieron Italia atendiendo a los enfermos y enseñando a otros a hacerlo durante una cruda epidemia. Mientras San Benito iniciaba su orden en las colinas Sabinas cerca de Roma, Escolástica fundaba hospitales y preparaba enfermeras enseñándolas a bañar y cuidar a los enfermos, administrarles el alimento, atender a los moribundos, etc. En el año 528, San Benito trasladó su orden a Monte Casino, donde sus monjes trabajaron como copistas de obras relacionadas con el cuidado de la salud, trasladándose en el siglo X a Salerno, lo que posiblemente contribuyó a la creación de la escuela de medicina de este lugar. En el Imperio Bizantino, la emperatriz Teodora, esposa de Justiniano, fundó hospitales para los enfermos en todo el imperio, siguiendo el modelo de Fabiola. Asimismo sabemos que se pagaban altos precios por las mujeres doctoras de origen griego que se vendían como esclavas.

En el siglo VI encontramos reinas dedicadas a la fundación de hospitales y atención de los enfermos, como Clotilde de Burgundia, esposa del rey Clovis, o Radegunda, esposa de Clotario, hijo de Clovis, quien vendió sus joyas para construir un importante hospital en Poitiers, donde cuidaba a los enfermos y enseñó a doscientas

enfermeras. Colocaba huesos, vendaba heridas, preparaba remedios y copiaba manuscritos. Y finalmente, Julia Anicia, hija del emperador del Este, nacida en Constantinopla en el 472, quien estudió medicina en la corte.

Mencionemos finalmente que un testimonio de la importancia y popularidad de las mujeres doctoras son las lápidas de sus tumbas, tanto en Grecia como en Roma y en los primeros tiempos del Cristianismo, como indica la doctora Hurd-Mead, refiriéndose a los primeros siglos de nuestra era:

*“It seems hopeless to look now for the names of the men and women who must have given practical help to the lame, the halt, and the blind, of those days. And yet, as in the centuries just before Christ and after, we have at least the evidence of tombstones; and, after all, that is evidence enough. We know from them that it was no uncommon thing for women doctors – and, of course, it is that great anonymous body of women doctors through this dark period in which we are most interested- to be buried with honour by their parents, children, husbands, patients or slaves.”*<sup>25</sup>

Y a continuación Hurd-Mead nos brinda algunos ejemplos, como el siguiente, perteneciente a una lápida de un enterramiento cristiano del siglo V o VI que se conserva en el Museo de Berlín: *“To my sainted goddess Priscilla, a medical woman, daughter of Lucius Vibius Meliton; she lived forty-four years, of which thirty were without trouble with Lucius Cocceius Aphorus, who erected this monument to the best and purest of wives and to himself.”*<sup>26</sup> Resumimos este apartado con una cita de Gillian Clark, refiriéndose a la salud de las mujeres en los primeros siglos después de Cristo:

*“Medicine was part of the lives of ordinary women. They were agents as well as patients, the first line of defence against illness. Hospitals were available, as one form of Christian charity, from the late fourth century, but sick people who had homes were usually nursed there: women supervised diet and tried out traditional remedies. Some women were acknowledged experts on illness and medicines generally; others specialized in childbirth and the problems associated with reproductive life, including “female complaints” and sexual difficulties. It was easier and cheaper to call on them than to employ a doctor with a professional training.”*<sup>27</sup>

## **II. La mujer sanadora desde la Edad Media hasta el siglo XVI**

A lo largo de la Edad Media la mujer seguía teniendo un papel fundamental en el cuidado de la salud. *“Much of the responsibility for the administration of medical aid*

<sup>25</sup> Hurd Mead, Kate Campbell, p. 87

<sup>26</sup> Idem, p. 87

<sup>27</sup> Clark, Gillian. *Women in Late Antiquity*. Clarendon Press. Oxford, 1993, p. 63

*in the Middle Ages fell upon the women*".<sup>28</sup> En el hogar, la mujer cuidaba a los enfermos de sus familias, por tanto, gran parte del cuidado de los enfermos venía dispensado por las mujeres dentro del propio ámbito doméstico. En las enfermerías de los conventos, las religiosas dispensaban cuidados, administraban hierbas curativas y realizaban sangrías. En los hospitales atendían a pobres y enfermos. Y también eran mujeres quienes atendían a otras mujeres en el momento del parto. "*These duties fell so obviously within women's sphere that they were naturally so accepted in much contemporary writing.*"<sup>29</sup>

Los tratados de medicina se refieren a las prácticas de las sanadoras desde un punto de vista profesional. Las historias de los conventos mencionan la dedicación de las mujeres encargadas de la enfermería, e incluso los libros de consejos morales para religiosas y seculares, mencionan las responsabilidades de las cuidadoras de enfermos. Encontramos también referencias a la actividad de la mujer como sanadora en la literatura, por ejemplo, "*in Le Roman de Tristan by Thomas of Britain and in Erec et Enide by Chretien de Troyes, the major characters accomplished cures.*"<sup>30</sup> Una prueba de la responsabilidad atribuida a la mujer en el cuidado de su propia salud, la constituyen los tratados dirigidos a mujeres cultas. Por ejemplo, en el siglo XIV se hace una traducción de la obra De passionibus mulierum, tratado ginecológico del siglo XI, "*in order that women might diagnose and treat their diseases.*"<sup>31</sup> Se aconsejaba en la introducción, que aquellas que supieran leer transmitieran los conocimientos a las analfabetas, de manera que unas y otras pudieran ayudarse en sus enfermedades, sin recurrir a los conocimientos de los hombres.

En este campo de la atención de las mujeres al cuidado de las propias mujeres, recordemos que las comadronas tuvieron el monopolio de la atención al parto hasta bien entrado el siglo XVII. Su importancia bien merecería un estudio exclusivo, que desborda los límites de este trabajo. Pero, además, hay que tener en cuenta que las comadronas formaban parte de una comunidad mucho más amplia de mujeres practicantes de la medicina. La participación de las mujeres en la medicina no se limitaba a la atención del parto. Las mujeres especialistas o profesionales, es decir las mujeres que en algún momento de sus vidas se habían identificado a sí mismas o habían sido identificadas por su comunidad en términos de su práctica médica, se encontraban

<sup>28</sup> Hughes, Muriel Joy. Women Healers in Medieval Life and Literature. King's Crown Press. Nueva York, 1943, p. 1

<sup>29</sup> Idem, p. 1

<sup>30</sup> Idem, p. 1

<sup>31</sup> Idem, p. 19

en todos los niveles de la medicina. *“Women were scattered throughout a broad medical community consisting of physicians, surgeons, barber-surgeons, apothecaries, and various uncategorizable empirical healers.”*<sup>32</sup> Y la mayor parte de las mujeres condenadas como brujas eran simplemente sanadoras no profesionales al servicio de la población campesina, tema sobre el que volveremos más adelante.

En los conventos de monjas de los siglos XII, XIII y XIV, una religiosa elegida entre las más expertas, ayudada por varias hermanas legas, se encargaba de la enfermería, donde cuidaba a las monjas ancianas o enfermas. *“The work of the infirmarian consisted of bathing and feeding the patients and giving them the medicines that were considered helpful for their ailments.”*<sup>33</sup> Asimismo practicaba periódicamente sangrías al resto de religiosas, con carácter curativo o preventivo, *“part of her work was to perform the operation of bloodletting upon the nuns. She would ordinarily learn the process from the abbess or from a visiting surgeon.”*<sup>34</sup> Muchos conventos disponían asimismo de otra enfermería donde atendían a enfermos de distinto tipo. Y algunas hermanas legas dispensaban sus cuidados en los pueblos cercanos al convento.

A lo largo del siglo XII, comenzaron a construirse hospitales, dedicados en principio a los heridos en las Cruzadas. Estos hospitales albergaban una variedad de personas necesitadas: *“the main types of inmate included the sick, the old, the blind, the lepers, orphans, pilgrims, and unfortunates of all kinds.”*<sup>35</sup> Estos hospitales estaban atendidos por hombres y mujeres, religiosas, quienes se ocupaban del bienestar físico y espiritual de los acogidos. *“The staff of the typical medieval hospital usually consisted of a warden (who was also a trained physician), a priest, and a prioress, brothers and sisters, and servants.”*<sup>36</sup>

Muchos doctores instruían a sus hijas y esposas para que les ayudaran en su práctica. Encontramos así referencia a mujeres que fueron contratadas junto con sus esposos, y viudas que continuaron la actividad de sus maridos tras la muerte de éstos.

*“Según la costumbre, se permitía a las viudas de los maestros cirujanos mantener sus establecimientos abiertos para realizar sangrías y afeitar barbas. Sin embargo, no era inusual que las viudas ofrecieran también el resto de los servicios que normalmente desarrollaba un cirujano juramentado, a pesar de que carecían de formación oficial.”*<sup>37</sup>

---

<sup>32</sup> Green, Monica. “Women’s Medical Practice and Health Care in Medieval Europe”, en *Signs*, Invierno 1989, pp. 435-473, p. 439

<sup>33</sup> Hughes, Muriel Joy, o.c. p. 124

<sup>34</sup> Idem, p. 127

<sup>35</sup> Idem, p. 115

<sup>36</sup> Idem, p. 115

Muy especialmente, el oficio de barbero estuvo desempeñado por hombres y mujeres. No existen muchas referencias al respecto en Italia ni Alemania, pero sí en Francia. Son, evidentemente, desconocidos los nombres de los miles de mujeres que desempeñaron durante siglos distintas actividades relacionadas con el cuidado de la salud, y no hallamos referencias de las numerosas comadronas ni de las curanderas que atendían a los pobres. En los apartados siguientes haremos mención de algunas mujeres, de las que ha quedado constancia en los anales de la historia. Sirva ello, únicamente, como reconocimiento del importante papel desempeñado por la mujer como sanadora.

El proyecto utópico propuesto por el abogado y oficial francés Pierre Dubois, a comienzos del siglo XIV, para conquistar Tierra Santa, es ilustrativo de las habilidades relacionadas con el cuidado de la salud, que se esperaba tuviera la esposa ideal de un noble. Dubois proponía la creación de dos o más escuelas para chicos y otras tantas para muchachas. Los jóvenes formados en estas escuelas serían después enviados a Oriente. Ambos sexos debían adquirir conocimientos de latín, lógica, griego o árabe y alguna lengua oriental, así como teología. Algunos muchachos recibirían conocimientos en leyes, otros en medicina, y otros se ordenarían como sacerdotes. *“the curriculum proposed for the girls was quite distinctive. All the girls were to be taught medicine and surgery; they were also to be instructed in all the preliminary arts, including logic and natural philosophy, needed for a mastery of medicine.”*<sup>38</sup> Las muchachas más bellas serían enviadas para que contrajesen matrimonio con importantes y ricos hombres de Oriente. Poco a poco, estas mujeres cultas lograrían la conversión de sus esposos e hijos y, sobre todo, la de las mujeres orientales

*“whom they help by the practice of medicine and of surgery, and especially in regard to their secret ills and needs”. Drawing great personal benefits from the medical skills of the western wives and maidens, the women of these eastern regions would come to admire and to love their benefactors; they would therefore want to join them in the Roman communion.”*<sup>39</sup>

### *La Escuela de Salerno*

No se conoce con exactitud la fecha de creación de la importante escuela de medicina de Salerno, en el sur de Italia, aunque se cree fue fundada alrededor del año

<sup>37</sup> Klairmont-Lingo, Alison. Las mujeres en el mercado sanitario de Lyon en el siglo XVI, en Cabré, Montserrat y Ortiz, Teresa (edits.), Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX, Icaria, Barcelona, 2001

<sup>38</sup> Herlihy, David. Opera Muliebria. Women and Work in Medieval Europe. McGraw Hill, Nueva York, 1990, p. 108.

<sup>39</sup> Idem, p. 109

1000, pasó a formar parte de la universidad de Nápoles en el siglo XIII, y estuvo en funcionamiento hasta su cierre por decreto de Napoleón en 1811. Estaba situada en un lugar famoso por sus aguas curativas y que servía como puerto de entrada a los peregrinos que regresaban de Palestina. Entre su alumnado y profesorado figuraban hombres y mujeres de origen griego, judío, árabe y latino. Conocemos el nombre de cuatro mujeres graduadas en la escuela de Salerno: Abella, Rebeca, Constanza, Mercuria y Trota o Trótula, aunque probablemente fuesen comadronas más bien que médicas o cirujanas. Abella escribió dos tratados de medicina en verso: De Atrabile, y De natura seminis humani, ambos desaparecidos; Mercuria, cirujana, “*wrote on the crisis in fevers, on ointments, and on the cure of wounds*”<sup>40</sup>, y Rebecca, escribió sobre la fiebre, la orina y el embrión.

Varias obras de ginecología y cosmética fueron atribuidas a Trota, la más famosa de las doctoras de Salerno, bajo el nombre de los Tratados de Trótula, y ha existido gran polémica sobre la autoría de las mismas. Según afirma John F. Benton en su trabajo “Trótula, Women’s Problems and the Professionalization of Medicine in the Middle Ages”, Bulletin of the History of Medicine, 1985, tan sólo fue obra suya el manuscrito denominado Practica secundum Trotam. Algunos de los remedios propuestos en este tratado resultaban muy avanzados para su tiempo, “*for instance, for vulva abscess she recommended lancing, dilating, draining, and applying medicated oils to soothe and aid healing. For prolapsed uterus she advised that the uterus be restored to its proper position and held in place by sponges or tampons soaked in astringents*”<sup>41</sup>, sin dejar de mencionar sus remedios para que las jóvenes recién desposadas pudieran fingir la virginidad perdida con anterioridad. Fue también la primera en describir las manifestaciones dermatológicas de la sífilis.

Escribió asimismo sobre tratamientos de belleza y la necesidad de la higiene corporal, aconsejando baños y aplicación de lociones antisépticas, y la importancia de practicar la cirugía con extrema limpieza evitando contaminaciones. Incorporaba también prácticas anteriores, tales como la sangría. Algunas de sus indicaciones para curar la esterilidad o determinar el sexo del feto se basan en creencias supersticiosas. “*If a woman was afraid of pregnancy, Trotula advised her to take a stone, wrap it in skin, and wear it with a testicle of a pig and a grain of barley for each month she wishes not*

---

<sup>40</sup> Klairmont-Lingo, Alison, o.c. p. 225

<sup>41</sup> Achterber, Jeanne, o.c. p. 49

*to conceive*.”<sup>42</sup> No olvidemos que este mismo tipo de prácticas era recomendado por los doctores hombres.

### *Santa Hildegarda de Bingen*

Las Cruzadas provocaron la necesidad de atender a numerosos heridos y moribundos, no sólo en Tierra Santa, sino también a lo largo del recorrido. El trabajo de las mujeres, religiosas dedicadas al cuidado de los enfermos, fue fundamental en los distintos conventos-hospitales fundados en Jerusalén y en las rutas de los cruzados. Citemos algunas de las abadesas que deben incluirse entre las mujeres doctoras de la historia: Eloísa, quien practicó y enseñó artes curativas durante veinte años tras su desafortunada historia de amor con Abelardo; Santa Hilda de Withby; Hedwig de Silesia, santa patrona de Polonia; Herrade de Landsberg, abadesa en Alsacia, quien escribió una enciclopedia sobre las plantas y su uso y construyó un gran hospital en su monasterio dirigido por ella como doctora jefe y, la más sobresaliente entre todas, su amiga, Santa Hildegarda de Bingen.

Hildegarda nació en 1098, en Boeckelheim, a algunas millas de la localidad de Bingen, siendo la menor de una amplia familia de la nobleza. Fue enviada al convento a los ocho años bajo la tutela de la abadesa, tía suya. A los treinta años sucedió a su tía como abadesa, y algún tiempo después comenzó a escribir sus tratados teológicos y filosóficos inspirados, según Hildegarda, por las voces y visiones que experimentaba estando despierta. Entre los años 1141 y 1158, escribió, ayudada por varios monjes y monjas copistas, sus obras *Scivias* y *Liber Vitae Meritorum*. A partir de 1163, comenzó sus obras sobre medicina: la *Physica*, el *Liber Compositae Medicinae*, en ocho partes y el *Liber Operum Simplicis Hominis*. La *Physica* fue imprimida por primera vez en el siglo XVI y puede considerarse el resumen de los conocimientos médicos del siglo XII. Su obra *Liber Subtilitatum* incluye observaciones sobre zoología, botánica, medicina popular y psicología. El *Liber Divinorum Operum*, escrito cuando contaba setenta y cinco años, consta de 187 capítulos sobre anatomía, fisiología y los cambios atmosféricos que provocan las enfermedades. Consideraba el cerebro como el órgano que dirige los sentidos y funciones del cuerpo, y atribuía la fatiga a la sobre-excitación de los nervios provocada por la descomposición de los humores. Otra de sus obras médicas fundamentales es la titulada *Causae et curae*. Tanto la *Physica* como *Causae et curae*, también denominada *Liber Compositae Medicinae*, al contrario que sus escritos

---

<sup>42</sup> Idem, p. 49

místicos, están divididas en libros y capítulos y están escritas en un estilo directo y didáctico. Son las únicas obras que no atribuye a revelación.

Hildegarda resulta en muchos aspectos una figura apasionante. Sus teorías y tratamientos se apartan de otras obras anteriores. Escribió una descripción apasionada y realista de los aspectos biológicos del orgasmo femenino, que no aparece en ningún otro escrito médico de la Edad Media. Entre los medicamentos recomendados, incluye 485 plantas que recomienda tomar en dosis mínimas, similares a las usadas en homeopatía. Su discusión de la circulación sanguínea presagia el modelo de William Harvey en el siglo XVII. Sin embargo, no hay constancia de que aplicara nunca sus remedios en la práctica. Su teoría de la generación es una versión poética de Aristóteles con añadidos personales: creía que el hombre proporciona la forma y el alma y la mujer el alimento a partir de su sangre menstrual. Pero Dios envía el alma al bebé antes de nacer a través de un tubo hueco conectado a una especie de cometa en el cielo. El intelecto está unido al alma como las extremidades al cuerpo. En el nacimiento diez hadas invisibles aportan regalos al recién nacido, pero un espíritu malvado trata de dañarlo. Rechazaba el uso de prácticas mágicas y, sin embargo, las incluía entre sus remedios, pero esta contradicción aparece, asimismo, una y otra vez en distintos autores. Tuvo gran influencia en obispos y arzobispos de su tiempo, quienes la consultaban y valoraban sus consejos. Pero fue siempre una persona enfermiza y, curiosamente, en sus escritos insiste en la debilidad física y espiritual de la mujer. Eva era carnal y por su pecado hemos sido condenados, mientras que Adán es un espíritu de Dios. La mujer es débil, pero tiene el divino soplo en su médula y debe cumplir su tarea como instrumento de la generación.

He aquí algunas de las frases con que la definió la doctora Hurd-Mead: “*What have been called “the greatest scientific works of the Middle Ages” were written by the Abbess Hildegard of the Rhine country. Her Liber Subtilitatum”, De Simplicis Medicinæ, and Causæ et Curæ, in originality were in many respects years, even centuries, ahead of her time. Hildegard was, moreover, a philosopher, politician and prophet.*”<sup>43</sup> En efecto, se le atribuye haber profetizado la caída del Sacro Imperio Romano-Germánico fundado por Carlomagno, y la reforma de la Iglesia como resultado de la corrupción de sus sacerdotes. En el campo estrictamente médico

*“she foreshadowed also the true theories of the circulation of the blood, the causes of contagion and of auto-intoxication, the transmissibility of nerve action from the brain, the chemistry of the blood. She also tried to*

<sup>43</sup> Hurd-Mead, Kate Campbell, o.c. p. 183

*explain various other human phenomena without continual reference to the humoral theories of her time.*"<sup>44</sup>

De hecho, sus escritos médicos “*have come to be accepted as the most important Latin scientific contributions produced in Europe during this period.*”<sup>45</sup> La aceptación por parte de la Iglesia de que sus escritos filosóficos y teológicos eran revelados por voces de origen divino, la permitieron ejercer una actividad que podría haberla llevado a la hoguera como otras tantas mujeres a lo largo de varios siglos.

#### *Autoría médica femenina del siglo XI. La polémica sobre Trotula y Hildegarda*

En las historiografías de mujeres sanadoras o doctoras, Trótula y Hildegarda de Bingen aparecen como figuras fundamentales, y, al mismo tiempo polémicas. Se duda de la autoría del Trótula, y Hildegarda de Bingen aparece como una mujer de escasos conocimientos, capaz, sin embargo, de producir una importante obra de medicina. Por ello considero interesante resumir algunas de las ideas clarificadoras expuestas por Mónica Green. En primer lugar, lo que conocemos como Tratados de Trótula estarían compuestos fundamentalmente por Passionibus Mulierum (De las enfermedades de las mujeres), o Trótula Mayor, y De Ornatu Mulierum, o Trótula Menor. Estos tratados “*entre los siglos XII y XV se difundieron por toda Europa occidental y fueron las obras especializadas en medicina de las mujeres, más conocidas en ese período.*”<sup>46</sup> La Physica de Hildegarda, sin embargo, sólo tuvo repercusión en el valle del Rin durante la Edad Media, debiéndose su fama a su consideración de profetisa.

En el siglo XVI, se relacionan por vez primera ambos escritos. En 1533, Johannes Schottus había publicado una colección de Experimentia, que incluía la Physica. En 1544 publicó una segunda edición de los Experimentia, incluyendo, en primer lugar, un nuevo texto: Trotulae curandarum aegritudinum muliebrum ante, in, et post partum Liber (El libro de Trótula de las enfermedades de las mujeres antes, durante y después del parto). Schottus había encargado la edición de esta obra a Georg Kraut, quien realizó una serie de correcciones clasicistas al texto, y “*no sólo refundió en una sola obra los tres textos que componen Trótula para crear un texto sin fisuras y que pareciera de autoría única, sino que suprimió también todos los nombres posteriores al*

<sup>44</sup> Idem, p. 183

<sup>45</sup> Hurd-Mead, Kate Campbell, o.c. pp. 183-84

<sup>46</sup> Green, Monica. En busca de una “auténtica” medicina de mujeres: los extraños destinos de Trota de Salerno e Hildegarda de Bingen, en Cabré, Montserrat & Ortiz, Teresa (edits.) Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX. Icaria. Barcelona, 2001, pp. 27-54, pp. 35-36

*siglo III que éstos contenían*<sup>47</sup>. De esta forma, de la mano de Kraut y Schottus, los textos Trótula, entran en el Renacimiento como una obra antigua, con un lenguaje que no presenta barbarismos medievales, e, indiscutiblemente, atribuidos a una autora, a quien Schottus alababa en el prólogo como mujer de gran experiencia y erudición. Aunque Schottus había seleccionado los textos de Hildegarda y el Trótula por ser obras de mujeres (con mayor valor empírico, al ser éstas más conocedoras del cuidado de la salud de la mujer que los hombres), el Trótula adquirió importancia y posterior divulgación, más por atribuirse su origen a la antigüedad clásica, que por ser de autoría femenina.

En 1547, Paulus Manutius incluyó una copia del texto de Kraut en una recopilación de obras de “*todos los médicos antiguos latinos que describieron y compilaron las diversas enfermedades y sus remedios.*”<sup>48</sup> Posteriormente, el Trótula fue reeditado ocho veces entre 1550 y 1572, y su influencia perduró durante siglos. Ahora bien, cuando se incluyó por primera vez en un tratado ginecológico en 1566, fue objeto de un examen filológico para determinar la personalidad de su *antiquissimus auctor*. El nuevo editor, Caspar Wolf, siguiendo las sugerencias del médico holandés Hadrianus Junius “*corrigió la atribución de autoría de este texto y sustituyó el nombre de Trótula por el de Eros.*”<sup>49</sup> Junius consideraba que Trótula era una corrupción de Eroiulia, forma incorrecta de Eros Juliae, con lo que la autoría de los tratados quedaba adjudicada a un tal Eros, esclavo liberto de la emperatriz Julia. Los textos adquirirían automáticamente procedencia clásica y autoría masculina. En las dos últimas ediciones del siglo XVI, los Trótula se publican atribuidos a Eros. Cuando el tratamiento ginecológico de las mujeres se va desplazando de las propias mujeres a manos masculinas, resulta muy adecuado atribuir la autoría del tratado ginecológico más influyente durante siglos a un hombre.

Sin embargo, las obras de historia de carácter nacionalista que tratan de resaltar la grandeza de personajes de Salerno, van a mantener la importancia de la personalidad de Trótula, como mujer doctora de esta escuela. Así lo hacen Antonio Mazza, en 1681, con su obra Historiarum Epitome de rebus salernitanis, y Salvatore De Renzi, en su Collectio salernitana, publicada en 1859. Cuando Lipinska y Hurd-Mead comienzan a escribir historias de mujeres doctoras, insisten en la defensa de Trótula como doctora de la Escuela de Salerno y autora de los tratados. Autores y autoras posteriores han

---

<sup>47</sup> Idem, p. 36

<sup>48</sup> Idem, p. 36

<sup>49</sup> Idem, p. 38

mantenido el debate. Los escritos médicos de Hildegarda permanecieron ignorados hasta mediados del siglo XIX, cuando fueron publicados con ocasión de una reedición de su obra completa. Posteriormente, fue incorporada asimismo por las historiadoras feministas. En la última década se han publicado varias obras sobre Hildegarda, y su figura ha despertado gran interés en los movimientos de la Nueva Era, por el valor atribuido a sus visiones proféticas.

Según Monica Green, Trota de Salerno, aparece, a través de sus textos, como una mujer “*sanadora y consumada empírica, que combina los saberes terapéuticos tradicionales con nuevas propuestas que son resultado de sus propias observaciones*”<sup>50</sup>, pero que parece ignorar las disquisiciones teóricas sobre las causas de las enfermedades y la fisiología del cuerpo humano. El tratado *De curis mulierum* incluye un amplísimo número de problemas médicos femeninos y muestra un conocimiento empírico y una práctica médica en contacto directo con el cuerpo femenino. Por todo ello, puede deducirse que los tratados son obra de una mujer con amplísima experiencia empírica, pero a la que su propia condición de mujer “*la situó en los márgenes del universo masculino de la educación y del discurso erudito (y) a su vez le facilitó, a ella y a otras sanadoras, un acceso íntimo al cuerpo femenino que, .... ningún sanitario varón hubiera obtenido.*”<sup>51</sup> Esta visión restituye a Trota la autoría de los tratados, pero no la considera profesora de la Escuela de Salerno, sino una experta comadrona o sanadora, con amplísimos conocimientos de medicina, pero sin acceso al mundo académico.

Sin embargo, los estudios actuales sobre Hildegarda de Bingen, llevan a pensar que la ignorancia alegada por ella era una estrategia, utilizada por otras autoras, para poder ser aceptadas como tal, pese a su condición de mujer. Hildegarda no parece tener experiencia en la práctica de la medicina, pero, en vez de ser una transmisora de saberes populares, como se la había considerado anteriormente, aparece, como “*uno de los más cultos y brillantes exponentes de la medicina monástica.*”<sup>52</sup> En cualquier caso, ambas mujeres resultan figuras muy importantes en la historia de las mujeres relacionadas con el cuidado de la salud.

### *Las mujeres sanadoras en Italia*

En Italia, en la ciudad de Siena, existe referencia explícita a dos mujeres médicas entre quinientas cincuenta practicantes de la medicina localizados entre 774 y 1555.

---

<sup>50</sup> Idem, p. 50

<sup>51</sup> Idem, p. 51

<sup>52</sup> Idem, p. 52

*“Ladislao Münster has found documents regarding seven women who practiced medicine in Venice in the first half of the thirteenth century, including a physician who was accorded the title “master” (magistra); a surgeon’s widow (no specific practitioner label is attached to her own name) who was fined for malpractice on “many people, men and women”, and a specialist of gout and eye problems.”*<sup>53</sup>

El estudio de Katharine Park sobre los doctores del Renacimiento en Florencia, tan sólo cita cinco mujeres miembros del gremio y otras dos que pagaban impuestos como tal. El estudio de Raffaele Calvanico en el Reino de Nápoles proporciona evidencia sobre un total de veinticuatro mujeres cirujanas entre 1273 y 1410,

*“trece de las cuales estaban explícitamente tituladas para practicar con mujeres. Lo más interesante es el hecho de que algunas de estas trece no estaban limitadas al tratamiento de enfermedades propias de la mujer (las del pecho y los genitales) sino que parece se esperaba que llevaran a cabo una gran variedad de operaciones quirúrgicas con las mujeres.”*<sup>54</sup>

En el siglo XIV las universidades de Bolonia y Salerno, a diferencia del resto de países de Europa, seguían admitiendo mujeres. En Bolonia era frecuente la presencia de mujeres entre el profesorado en este siglo. Entre ellas destaca Dorotea Bocchi, *“who in 1390 was appointed professor of medicine and moral philosophy, succeeding her father; she taught for forty years.”*<sup>55</sup> Otra mujer famosa en esta universidad, fue Alessandra Giliani, mencionada en la Historia de la Escuela de Anatomía de Bolonia, *“as having become “most valuable as a dissector and assistant to Mondino”, the anatomist, because she could cleanse the smallest vein, the arteries, all ramifications of the vessels, without lacerating or dividing them, and prepare them for demonstrations.”*<sup>56</sup> Costanza Calenda, hija de un profesor del siglo XIV, estudió medicina en Salerno y fue profesora en la universidad de Nápoles. En el siglo XV, podemos destacar, entre otras, a Cassandra Fidelis, famosa en Padua por sus conocimientos médicos, y autora de una obra sobre ciencias naturales y tratamiento de las enfermedades, titulada De Scientiarum Ordine.

#### *Las mujeres sanadoras en Francia*

En Francia, las mujeres desempeñaban una gran variedad de actividades relacionadas con el cuidado de la salud:

<sup>53</sup> Green, Monica, “Women’s Medical Practice and Health Care in Medieval Europe”, p. 441

<sup>54</sup> Idem, p. 443

<sup>55</sup> Idem, p. 277

<sup>56</sup> Hurd-Mead, Kate Campbell, o.c. p. 225

*“In French records, which prove the most fruitful in references to healers, we find fisciennes, miresses, chirurgiennes, barbières, médecines, guarisseuses, norrices, sage-femmes, and vieilles femmes. The terms “fisiciene”, “miresse”, and “médecine”, were used interchangeably to refer to the woman physician who treated internal ailments. The ...”chirurgienne” was concerned chiefly with external lesions and major operations. A “barbière” engaged in hairdressing, phlebotomy, tooth pulling, and in making minor incisions... The guarisseuse and the vielle femme used remedies of their own concoction and based their healing upon their own experience...The special task of the sage-femme or ventrière was the care of women during childbirth.”<sup>57</sup>*

En el período comprendido entre el siglo XII y el XV, hallamos referencia explícita a ciento veintiuna mujeres practicantes de la medicina, de las cuales cuarenta y cuatro son identificadas como comadronas, mientras que el resto son clasificadas como barberas, cirujanas, médicas con formación o curanderas *empíricas*, término que se utilizaba para denominar a los *sanadores y sanadoras* que dispensaban atención médica sin formación académica ni licencia eclesiástica y sin ajustarse a las regulaciones de los gremios de boticarios, etc.

Al crearse las universidades en el siglo XIII, las mujeres encontraron dificultades para trabajar como sanadoras. En 1220, la facultad de medicina de la universidad de París exigió que sólo pudiesen ejercer la medicina personas solteras. Esta ley no fue obedecida en la práctica y en el censo realizado en París en 1292, aparecen ocho doctoras (*miresses*). En 1311, se impuso una ley que obligaba a realizar un examen con un maestro cirujano, como requisito para ejercer la medicina en París. El que hombres y mujeres seguían ejerciendo sin obtener la correspondiente licencia lo prueba que en 1322, veintiocho hombres y tres mujeres fueron juzgados por tal motivo en París.

#### *La situación en Inglaterra*

Los estudios realizados sobre Inglaterra, Escocia y Gales por C.H. Talbot y E.A. Hammond nos muestran ocho mujeres médicas desde el siglo VIII al XVI: seis son identificadas como físicas o sanadoras, una como cirujana y otra como comadrona. Edward J. Kealey ha identificado otras mujeres médicas: las hermanas Solicita y Matilda, en el siglo XII, que él clasifica como las *primeras mujeres médicas* de Inglaterra, y Eufemia, abadesa de Wherell en el siglo XII. En el estudio llevado a cabo por Pelling y Webster aparecen sesenta mujeres que practican la medicina de manera

<sup>57</sup> Hughes, Muriel Joy, o.c. p. 86

oficial o extra oficial en el Londres en 1560. Este mismo estudio revela el nombre de diez mujeres médicas en la ciudad de Norwich durante el período comprendido entre 1570 y 1590. Robert Gottfried, en su estudio Doctors and Medicine in Medieval England, 1340-1530, encuentra referencia de veintiocho mujeres médicas: ocho sanadoras, dieciséis barberas y cuatro boticarias.

En el estudio llevado a cabo por Pelling y Webster, aparecen sesenta mujeres que practican la medicina de manera oficial o extra oficial en Londres, en 1560. Este mismo estudio revela el nombre de diez mujeres médicas en la ciudad de Norwich durante el período comprendido entre 1570 y 1590. El acceso a las universidades de Oxford y Cambridge estaba totalmente cerrado a las mujeres, por lo que éstas únicamente podían adquirir conocimientos prácticos. En 1421, los doctores ingleses presentaron una petición al Parlamento, para que se prohibiese la práctica de la medicina a todo hombre, o mujer, que no hubiese estudiado en las escuelas de medicina, lo que venía a suponer la prohibición absoluta para las mujeres.

#### *Las mujeres sanadoras en otros países*

Respecto a España, Michael McVargh ha llevado a cabo un estudio de los archivos de la Corona de Aragón entre 1285 y 1335, sin haber encontrado referencias a mujeres. Sin embargo, en el estudio de Luis García Ballester, Michael McVaugh y Augustin Rubio Vela, Licensing, Learning and the Control of Medical Practice in Fourteenth Century Valencia, editado por la *Sociedad Americana de Filosofía de Filadelfia* en 1989, existen referencias a “*varias mujeres que practicaban la medicina como sanadoras empíricas no oficiales o curanderas, y como médicas licenciadas, siendo éstas últimas frecuentemente mujeres musulmanas que practicaban dentro de la comunidad cristiana dominante.*”<sup>58</sup> Asimismo A. Cardoner Planas en Sefarad 9, nº. 2, 1949, hace referencia a seis mujeres hebreas que practicaron la medicina en el reino de Aragón. En Alemania, Walter Schönfeld ha encontrado quince mujeres médicas (algunas de ellas judías) entre 1387 y 1497, en las ciudades de Frankfurt y Main. Varias de ellas fueron especialistas en enfermedades oftalmológicas y ninguna comadrona. La alemana Bárbara Wintruben “*wrote a medical treatise during the fifteenth century and prestigious German midwives extended their practices to include general medicine.*”<sup>59</sup> En Berna, Marie Colinet (Mme. De Hilden), comadrona y cirujana, “*introduced the use*

<sup>58</sup> Idem, p. 443

<sup>59</sup> Alic, Margaret. Hypatia's Heritage. A History of Women in Science from Antiquity to the late Nineteenth Century. The Women's Press. Londres, 1986, p. 57

*of heat for dilating and stimulating the uterus during labour, performed successful caesarian sections, and first used a magnet to extract a piece of metal from a patient's eye.*"<sup>60</sup> La oftalmología, junto con la cirugía, la obstetricia y la ginecología, fueron las especialidades médicas competencia de las mujeres doctoras en la Baja Edad Media.

En el Imperio Bizantino, encontramos, en el siglo XI, a la Princesa Ana Comnena, hija del emperador Alexio I. Fue una de las escasas mujeres escritoras de su tiempo. Su obra, *Alexiada*, crónica del reinado de su padre, recoge numerosas alusiones a procesos curativos, que demuestran sus amplios conocimientos de medicina. En el mundo islámico, una de las formas de tener acceso al conocimiento médico era a través de la familia. *"In a family that practiced medicine, sons, and sometimes daughters, learned the profession from their father."*<sup>61</sup> En el siglo XII, Abd al-Malik b. Zuhr, médico musulmán, procedente de una familia originaria de Arabia pero residente en España, estudió con su padre, al igual que una de sus hermanas, y educó también en el arte de la medicina a su propia hija. *"Both women had special skills in the treatment of members of their sex,"*<sup>62</sup> lo que les permitió atender a las mujeres del califa.

#### *La persecución de las mujeres sanadoras*

Estos datos, sin embargo, no significan una práctica de la medicina profesional por las mujeres de forma masiva y sin trabas. En primer lugar, las cifras recogidas representan menos de un dos por ciento en todos los casos del total de personas dedicadas al cuidado de la salud durante los períodos estudiados. Además, a lo largo de toda la Edad Media, encontramos que en la persecución ejercida por la Iglesia contra las mujeres denominadas brujas, una de las acusaciones suele ser la de realizar prácticas de curación. Al aumentar los requisitos ejercidos para la práctica de la medicina, aumentará asimismo la exclusión de las mujeres de la misma. Las mujeres tenían vetado el acceso a las Universidades y, consecuentemente, el acceso a la formación académica como médicas.

*"In the late 1300s, in France and England, women were rarely allowed to sit for licensing examinations. Guy de Chauliac, the most respected surgeon of the Middle Ages, argued against their presence among the ranks of medical practitioners, calling women idiots who gathered herbs*

<sup>60</sup> Idem, p. 57

<sup>61</sup> Leiser, Gary. "Medical Education in Islamic Lands from the Seventh to the Fourteenth Century", *The Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, vol. 38, 1938, pp. 48-75, p. 49

<sup>62</sup> Idem, p. 50

*and practiced religious nonsense (Guy's own medicine was based upon unusual concoctions such as dragon's blood and mummy dust).*"<sup>63</sup>

Así, encontramos el caso de Jacoba Felicia, de origen florentino, denunciada por la facultad de medicina de la universidad de París en 1322 por ejercer ilegalmente la medicina. En efecto, desde 1220 sólo podían ejercer la medicina los miembros de la facultad, y únicamente los hombres solteros podían tener tal condición. Los hombres casados lograban ejercer estudiando con un maestro. Felicia estudió asimismo con un maestro, pero fue perseguida y aunque pagó varias veces sus multas y fue absuelta, finalmente perdió su batalla ante los tribunales. El mismo texto de la acusación pone de manifiesto que Jacoba poseía formación y que aplicaba medios de diagnóstico *científicos*. No se la acusaba de incompetencia, sino de atreverse a curar y a aplicar las técnicas y procedimientos de los doctores varones, siendo mujer. Tras ser amonestada se le permitió seguir practicando la medicina de forma limitada y sin recibir remuneración alguna. Se cree que Jacoba Felicia podía ser judía. De las pocas mujeres registradas como doctoras en distintas ciudades europeas, gran parte eran judías.

Algunos médicos ingleses solicitaron, asimismo, al Parlamento que "*impusieran multas y largas penas de prisión a toda mujer que intentara ejercer la práctica de la física.*"<sup>64</sup> La creación de las universidades, supuso un impedimento para el ejercicio de la medicina por las mujeres. Efectivamente,

*"la implantación de la medicina como profesión para cuyo ejercicio se exigía una formación universitaria facilitó la exclusión legal de las mujeres de su práctica. Con escasas excepciones el acceso a las universidades estaba vetado a las mujeres (incluso a las mujeres de clase alta que habrían podido pagarse los estudios) y se promulgaron leyes que prohibían el ejercicio de la medicina a las personas sin formación universitaria."*<sup>65</sup>

Según Jeanne Achterber "*In the thirteenth century multiple courses of events created a great nexus that would dictate the future of woman as healer. Here, antecedent and current ideas collided, intertwined, and changed, emerging as a patterned worldview that would keep feminine values silent for about seven hundred years.*"<sup>66</sup> Según la autora tres doctrinas teológicas influyeron fundamentalmente en la visión negativa de la mujer y la durísima persecución de las *brujas*, muchas de ellas

<sup>63</sup> Achterber, Jeanne, p. 78

<sup>64</sup> Ehrenreich, Bárbara e English, Deirdre, o.c. p. 19

<sup>65</sup> Idem. p. 19

<sup>66</sup> Achterber, Jeanne, o.c. p. 65

mujeres con conocimientos sobre el cuidado de la salud. Estas doctrinas son: 1) el pecado original, en que de nuevo, como en el mito de Pandora, la mujer trae el mal al mundo. En el mito judeocristiano, la serpiente no es ya símbolo de salud, sino del diablo; la mujer no es la madre de la vida, sino la encarnación de la fragilidad humana y el fruto del árbol prohibido no representa ya la sabiduría sino la desobediencia al dios. Esta doctrina se utilizará durante siglos para justificar

*“beating women without overt cause except that they were of an evil nature and needed it. Women who dared provide soothing nostrums to others during childbirth would be severely punished, for birth pangs existed to remind woman of her original sinful nature, punishment for Eve’s transgression. The Original Sin of Eve became an excuse for torturing and murdering hundreds of thousands of women during the Inquisition and the witch-hunts.”*<sup>67</sup>

2) La inferioridad de la mujer, un *objeto necesario para la preservación de la especie y proporcionar comida y bebida al varón*, según Santo Tomás de Aquino, que quedaba justificada por el relato bíblico de la creación a partir de la costilla de Adán. Y, 3) la creencia en la acción del diablo, como explicación a la presencia del mal en el mundo, que no podía atribuirse a un dios benevolente.

La Santa Inquisición se formó en 1022, cuando el Rey Roberto de Francia presidía los juicios de los herejes en Orleáns, y su actividad se mantuvo durante setecientos años: en Inglaterra se colgó por última vez a una bruja en 1684, en América en 1692 y en Alemania en 1775. Dentro de los cientos de miles de víctimas de la Inquisición, las mujeres superaron en número a los hombres, en algunos lugares en una proporción de diez a uno.

Una mujer podía ser acusada de brujería por las razones más nimias, tales como ser vieja, vivir sola sin depender de varón, poseer algún animal doméstico o tener alguna marca corporal. Y ser una mujer sanadora, una curandera, era una condición suficiente, aunque no imprescindible, para ser considerada bruja, y, por tanto, ser acusada, detenida, torturada y quemada viva. No se acusaba a las curanderas por dañar la salud de sus pacientes, sino más bien su pericia, su habilidad, era prueba de su pacto con el diablo. Veamos la lógica subyacente: las mujeres no podían acudir a las universidades y adquirir así los conocimientos adecuados; además, no debían formarse tampoco con un doctor de forma privada; por tanto, si poseían suficientes conocimientos para ser capaces de curar a los enfermos, este conocimiento sólo podía

---

<sup>67</sup> Idem., p. 67

haberles sido revelado por el diablo. Y, consecuentemente, era preciso arrancar su confesión y delación de otras brujas mediante la tortura y descubrir las marcas corporales que confirmaban su pacto diabólico, desposeerla de todos sus bienes y, finalmente, acabar brutalmente con su vida.

En 1486, James Jacob Sprenger y Henry Kramer, monjes dominicos, publicaron el Malleus Maleficarum, o Martillo de Brujas, utilizado durante siglos para incriminar a brujas y herejes y detallar las formas de tortura a aplicar. El texto establece que las mujeres tienen más probabilidades de caer en brujería que los hombres, por ser más estúpidas, más débiles y más supersticiosas que éstos, además de sensuales, carnales y menos fiables. Se acusa a las mujeres de provocar la infertilidad de siete formas distintas y de provocar la impotencia y la castración masculina, de diferentes maneras:

*“Woman as keeper of the mysteries of generation was expressly indicted: “Now there are, as it is said in the Papal Bull, seven methods by which they infect with witchcraft the venereal act and the conception of the womb: first, by inclining the minds of men to inordinate passion; second, by obstructing their generative force; third, by removing the members accommodated to that act; fourth, by changing men into beasts with their magic act; fifth, by destroying the generative force in women; sixth, by procuring abortion; seventh, by offering children to the devils, besides other animals and fruits of the earth with which they work much hard.”<sup>68</sup>*

Las comadronas son especialmente temidas, se les acusa de ofrecer al diablo los bebés que ayudan a nacer, y se dice de ellas que superan en maldad a todas las demás mujeres. Las razones más nimias bastaban para iniciar un proceso contra una mujer acusada de brujería, bajo el consejo de los doctores licenciados, de cuyo juicio podía depender la vida de la acusada:

*“Any problem that eluded cure was readily attributed by the licensed doctors to witchcraft. In some instances of failure, there might be some question by the prosecuting authorities. In cases in which the prosecuting authorities had any question, the Malleus Maleficarum advised : “An if it is asked how it is possible to distinguish whether an illness is caused by witchcraft or by some natural physical defect, the answer that the first is by means of the judgement of doctors, ”<sup>69</sup>.*

Muchas mujeres sanadoras fueron perseguidas por brujería, en algún caso, por las mismas personas que habían utilizado sus servicios. Gilly Duncan era una joven sirvienta en la casa de David Seaton, recaudador de impuestos de la corte en una pequeña ciudad cercana a Edimburgo. Gilly adquirió fama como sanadora, curando a personas

<sup>68</sup> Achterber, Jeanne, o.c. p. 87

<sup>69</sup> Idem, p. 90

afectadas de diversas dolencias. Seaton consideró que sus habilidades eran contra natura y la acusó de salir por la noche. Obtuvo autorización para someterla a tortura, obteniendo así su confesión. Posteriormente, la entregó a las autoridades que la obligaron a acusar a sus cómplices. De esta forma, se abrió un proceso contra diversas mujeres. Las acusadas, conocidas como *las brujas de North Berwick*, fueron juzgadas y colgadas en 1592. Otro caso, ejemplo de injusticia, es la condena de Alison Peirsoun por la misma autoridad eclesiástica a quien había curado:

*“ Alison Peirsoun of Byrehill had established her reputation as a gifted healer. Consequently, the archbishop of St. Andrews sent for her. Afflicted with several disorders that we might call “psychosomatic”, he had been treated by many practitioners without relief. Alison, by whatever means, cured him. Later, he not only refused to pay her bill, he also had her arrested. She was charged and executed for witchcraft.”*<sup>70</sup>

Mientras las mujeres sanadoras eran perseguidas y se impedía el ejercicio de su actividad y el acceder a la adquisición de conocimientos y a las corporaciones de cirujanos, doctores y boticarios, en los siglos XVI, XVII y XVIII se produjeron cambios fundamentales en la historia de la medicina que dejaron al margen del ejercicio de la medicina como doctoras a las mujeres, aunque ellas siguieran teniendo a su cargo el cuidado de los niños, ancianos y enfermos en el ámbito doméstico y los partos siguieran siendo atendidos fundamentalmente por comadronas.

### **III. Las mujeres sanadoras en el siglo XVI**

Veamos ahora el papel de las mujeres en la medicina del siglo XVI, época de avance en las ciencias y las artes, en el que encontramos a un hombre, víctima también de la Inquisición por sus descubrimientos, en 1546, sobre la circulación de la sangre y el funcionamiento de los pulmones, el español Miguel Servet.

En este siglo se publicaron diversos libros de medicina, en lengua vernácula, dirigidos en parte a las mujeres, entre los que citaremos la obra de Ambroise Paré con varios capítulos sobre obstetricia; la Fabrica de Vesalio; varios tratados sobre atención al parto, como el manual para comadronas de Tomás Raynalde, titulado The Byrthe of Mankinde, *“the first printed English bok on obstetrics”*<sup>71</sup>; un libro alemán sobre pediatría escrito por Felix Würtz con un capítulo dedicado a las amas de cría; el Jardín

<sup>70</sup> Idem, p. 90

<sup>71</sup> Benedek, Thomas G. “The Changing Relationship between Midwives and Physicians during the Renaissance”, Bulletin of the History of Medicine, vol. 51, 1977, pp. 550-564, p. 552

de Rosas de Röslin, publicado en 1513 a petición de una duquesa, obra que incluye grabados que proporcionan información sobre el parto en la época; una obra sobre obstetricia publicada en Italia por Scipio Mercurialis en 1572. En 1510, se imprimió en Venecia por primera vez la obra de Cajus Tranquillus Suetonius, del año 160 d.C., con muy buenas ilustraciones.

En las universidades italianas, las únicas en que las mujeres podían estudiar medicina, se comienzan a permitir las disecciones de cadáveres de criminales ajusticiados, tres veces al año. Padua será la más popular de las universidades, especialmente en el campo de la medicina, convirtiéndose en el Salerno del siglo XVI. En Inglaterra, los estudiantes de medicina no eran muy numerosos en ninguna de sus dos universidades: Oxford y Cambridge. Para practicar medicina en Londres era preciso tener una licencia que se obtenía tras ocho años de estudio y un examen. En 1511, se aprobó una ley por la que el obispo de Londres y el deán de San Pablo podían examinar a los candidatos a médico en presencia de cuatro doctores expertos, pero pocos años después este examen se aplicaba solamente a los que hubieran estudiado en un colegio especial fundado por el doctor Linacre en su propia casa en 1518.

En realidad, la mayor parte de la atención de los enfermos, sobre todo entre las clases menos favorecidas, la llevaban a cabo los boticarios, los curanderos y las mujeres. Asimismo, se aprobó una ley por la que las mujeres sólo podían practicar la medicina entre los pobres, pacientes que evidentemente no interesaban a los escasos doctores licenciados. En 1540, Enrique VIII autorizó la formación del gremio de cirujanos, quienes no se separaron de los barberos hasta 1745, formando en 1800 el *Royal College of Surgeons*. Los doctores formaron el *Royal College of Physicians* en 1518 bajo la dirección de Linacre. A partir de la formación de su gremio se permitió a los cirujanos disponer del cuerpo de cuatro criminales ajusticiados cada año para realizar estudios de anatomía. Se les permitía vender brandy, pero no podían administrar medicinas sin el consentimiento del *Royal College of Physicians*, y para practicar una operación era preciso el consentimiento del gremio. En 1551, fue nombrado oficialmente el cirujano del *St. Thomas' Hospital*. Las mujeres eran nombradas ayudantes, pero tendrían que pasar más de trescientos años para que consiguieran, con gran dificultad como veremos más adelante, ser reconocidas como doctoras y cirujanas.

Entre la nobleza, encontramos diversas mujeres con conocimientos de medicina y dedicación al cuidado de los enfermos. Entre otras, las hijas de Tomás Moro, en

especial Margarita Roper, famosa en Canterbury por sus conocimientos de medicina y su atención a los enfermos. La madre de Sir Francis Bacon, también experta en medicina, quien atendía a los pobres y enfermos que encontraba, y Elizabeth, condesa de Kent, quien destacó por su habilidad en obstetricia y publicó un manual que se hizo muy popular. Algunas esposas de terratenientes, que dispensaban cuidados médicos a las personas de su entorno, han dejado documentos en que se recoge tal práctica. Por ejemplo, Lady Hobi escribió un diario en que explica en detalle su dedicación al cuidado de la salud de los enfermos. El ejemplo más importante puede constituirlo Lady Grace Mildmay quien escribió una autobiografía, una colección de meditaciones y una serie de textos médicos, en que relata los casos atendidos y recoge una serie de remedios para distintas dolencias. Grace Mildmay escribió estos textos, a la muerte de su esposo, para legarlos a sus hijas y nietas, representando así también un ejemplo de la transmisión de saberes en una comunidad de mujeres.

En Francia, destacaba la universidad de Montpellier, donde según Félix Plater, las mujeres podían asistir a las disecciones. También encontramos aquí reinas y mujeres de la nobleza preparadas en medicina, entre otras Catalina de Médicis, hábil en cirugía. Resalta en Francia la figura de Louise Bourgeois, comadrona, amiga y discípula de Ambroise Paré, y autora de varios libros sobre obstetricia y atención al parto, en los que introducía nuevos métodos de extracción del feto, y proponía una preparación de las comadronas más científica. Y María Romeu, quien enseñó y escribió sobre fisiología. En 1581 publicó su libro sobre la Naturaleza física de las mujeres, en respuesta a una sátira escrita por su hermano.

Quizás la mujer de este siglo, más importante desde el punto de vista de historia de la mujer en la medicina, fue la alemana Sofía de Mechlenburg, madre de rey Cristian IV de Noruega y Dinamarca, quien enseñó control de natalidad e influyó de forma notable en la preparación de las comadronas de su país, además de promover muchas medidas de prevención e higiene. En Italia podemos destacar a Cassandra Fedele, profesora de la universidad de Padua y dedicada a la atención de las prostitutas, ya mencionada, y a Isabel Cortese, quien escribió libros de química, alquimia y medicina.

En España y Portugal sabemos de la existencia de mujeres doctoras que eran entrenadas y nombradas por el gobierno de varias ciudades para examinar a las prostitutas. Entre las mujeres que destacaron como profesoras universitarias están la famosa Beatriz Galindo e Isabel Losa, doctora en teología y medicina. Especial mención merece Oliva de Sabuco Barrera, nacida cerca de Toledo en 1562, quien escribió un

importante libro sobre la naturaleza del ser humano, una discusión filosófica sobre las funciones del cuerpo humano y el efecto del miedo, el dolor y otros estados mentales sobre las personas, los animales y las plantas. Se imprimió dos veces en España en 1587 y 1588, pero cayó bajo las garras de la Inquisición que ordenó destruir todas las copias, aunque dos se salvaron, pudiendo imprimirse nuevamente en el siglo XVII. Gran parte de sus teorías psicológicas resultaban muy avanzadas para su época.

#### **IV. Las mujeres y el ejercicio de la medicina en el siglo XVII**

Las principales facultades de medicina europeas seguían siendo Padua, Leiden, París y Montpellier. La persecución de brujas se recrudeció vivamente en este siglo. Las mujeres sanadoras podrían clasificarse en tres grupos: en el inferior encontramos a las enfermeras, incluidas las monjas, en el mundo católico. A continuación, las comadronas, que todavía tenían gran importancia, pese a la incorporación de los hombres a la atención al parto y la utilización de los fórceps introducidos por Peter Chamberlen y su hijo Hugo en 1630, aunque venían siendo utilizados en su familia al menos desde un siglo antes. Y, por último, en el lugar más alto de la escala, las mujeres boticarias y doctoras, quienes sólo eran autorizadas a ejercer entre los pobres sin recibir remuneración alguna, aunque encontramos alguna referencia a mujeres doctoras que atendieron a damas de la nobleza.

Seguía siendo difícil que una mujer pudiera conseguir la licencia para ejercer como cirujana, sobre todo a partir de 1614 cuando entró en vigor la Carta de derechos de los barberos-cirujanos, que exigía pasar un examen ante el Obispo de Londres, más centrados en posibles tendencias heréticas que en los conocimientos médicos del aspirante. A partir de 1617, cuando los boticarios se separaron de los comerciantes por primera vez, se volvió difícil para las mujeres conseguir licencia para fabricar medicinas. Si quebrantaban la ley ejerciendo como cirujanas y doctoras, podían ser perseguidas y encarceladas, como le sucedió a la cirujana Prudence Ludford en 1683.

Ann Woolley escribió, en 1674, un libro sobre dieta y medicina para mujeres llamado Pharmacopolinum muliebris sexus. Elizabeth, condesa de Kent, publicó un manual sobre remedios y secretos de la medicina y la cirugía y la duquesa de Newcastle escribió un tratado de medicina y cirugía. En 1644 nació Elizabeth Lawrence. Su esposo, el reverendo Samuel Bury, de Bristol, escribió su biografía: Account of the Life and Death of Mrs Elizabeth Bury, Bristol, 1721. Recogemos la

descripción que de ella, sus habilidades, y las dificultades que encontró en sus estudios, hace en la misma, según cita de Sophia Jex-Blake:

*“she took much pleasure in Anatomy and Medicine, being led and prompted to it partly by her own ill-health, and partly with a desire of being useful..... she would often regret that so many learned men should be so uncharitable to her sex, and be so loath to assist their feebler faculties when they were anywise disposed to an accurate search into things profitable and curious.....she improved so much, that many of the great masters of the Faculty have often been startled by her terms...”<sup>72</sup>*

En Escocia encontramos a la famosa Lady Anne Halkett, considerada la Florence Nightingale de su siglo, que sirvió como cirujana en la armada real durante la batalla de Dunfermline. Pese a las prohibiciones y la imposibilidad de acceder a las universidades y las corporaciones profesionales, las mujeres seguían ejerciendo la medicina y siendo de gran utilidad a los enfermos de sus comunidades, especialmente entre las clases menos favorecidas, que constituían la mayor parte de la población.

Las dos comadronas inglesas más famosas en este siglo son Jane Sharp y Elizabeth Cellier. Además de ejercer durante más de treinta años en Londres, Jane Sharp escribió el Midwives Book, dirigido a la formación de comadronas y a la educación de las mujeres embarazadas. Sharp insistía en que las comadronas debían poseer un amplio conocimiento del cuerpo humano, previamente a ejercer su profesión: *“her book included anatomy, the signs of pregnancy, post partum disease, how to choose a nurse and how to care for a baby.”<sup>73</sup>*

Elizabeth Cellier proporcionó diferentes datos sobre la situación de las comadronas: a partir de 1642 las comadronas podían titularse tras pasar tres exámenes ante seis comadronas con experiencia y otros tantos cirujanos expertos en la atención a partos. Esta medida estuvo en vigor hasta 1662, en que simplemente se modificó, obligándolas a pagar una cantidad al “Parlamento de los Doctores” y hacer un juramento de tipo religioso, contra el Papa. Asimismo recopiló estadísticas mostrando la alta mortandad de madres y bebés como consecuencia de mala atención en el parto y las medidas preventivas que podían adoptarse. Planificó un Hospital, bien atendido, modelo de higiene, así como hogares para niños abandonados y la forma de financiar ambos proyectos, pero no recibió suficiente apoyo público para llevarlos a cabo.

<sup>72</sup> Jex-Blake, Sophia. Medical Women. A thesis and a history. Oliphant, Anderson & Ferrier. Edimburgo, 1886, pp. 27-28

<sup>73</sup> Brooke, Elisabeth, o.c. pp. 102-103

*“She proposed a royal maternity hospital, staffed by trained birth attendants, to be model of cleanliness and neatness, and suggested that in this hospital they might also train midwives and nurses and provide homes for illegitimate babies. Mrs. Cellier outlined her plans in detail in an attempt to raise the required amount of money, but this came to nothing owing to the timidity on the part of her colleagues and public apathy. She persisted, however, and put her plans before the king. He refused to support her plans and, outraged, she spoke out publicly against the monarchy and was put in the stocks for her troubles and forced to watch her books being burnt before her eyes.”<sup>74</sup>*

Otros nombres de mujeres sanadoras, curanderas, boticarias, sangradoras, herbalistas, escritoras, profesoras de obstetricia, etc., aparecen con frecuencia en las obras médicas de autores ingleses de este siglo. Anne Wooley, de Londres, escribió un libro sobre dieta y medicina para mujeres en 1674. Un caso excepcional lo constituye Lady Anne Halkett, que ejerció como cirujana en el ejército real en la batalla de Dunfermline, siendo felicitada personalmente por el rey. *“As well as a surgeon, she was also nurse, midwife and physician.”<sup>75</sup>* En otros países europeos encontramos asimismo importantes mujeres médicas. Podemos citar, entre otras, a la alemana Eleanora, Duquesa de Troppau, quien publicó varios libros de medicina; y la comadrona prusiana Justina Dietrich, quien también publicó libros dedicados a la formación de comadronas.

### **V. Las mujeres en la medicina del siglo XVIII**

La Universidad de Bolonia presenta varias mujeres famosas por su aportación a la medicina. Anna Morandi Manzolini, famosa en toda Europa, fue fabricante de modelos de anatomía junto con su esposo. A la muerte de éste en 1760 fue elegida profesora de anatomía (cargo que ostentaba anteriormente su marido). Fue invitada por José de Austria y Catalina II de Rusia, y elegida miembro de la *Sociedad Científica* de Rusia. Asimismo, impartió conferencias en Londres. Laura Bassi (1711-1778), doctora en Filosofía, realizó después estudios de anatomía, mecánica e historia natural y fue profesora de anatomía de la misma universidad de Bolonia. Maria Dalle Donna (1778-1842), se licenció en Filosofía y Medicina en 1799. Fue nombrada directora de comadronas en Bolonia y autorizada a dar clases en su casa, ocupándose fundamentalmente de la buena preparación de las matronas. En 1829, fue elegida

<sup>74</sup> Idem, p. 104

<sup>75</sup> Idem, p. 107

miembro de la *Accademia Benedettina*. En Florencia aparece Maria Pettracini, quien obtuvo la licenciatura en Medicina en 1780 y fue posteriormente profesora de anatomía en Ferrara, así como su hija Zaffira Peretti, que estudió cirugía en Bolonia y obtuvo su título en 1800. Fue nombrada directora general de comadronas. María Matellari obtuvo su título en 1799. Y María delle Donne, licenciada 1806, practicó medicina y cirugía y fue nombrada jefa de comadronas en Bolonia por Napoleón Bonaparte.

En Francia destacan M<sup>a</sup>. Catalina Biheron (1719-1786), experta en fabricar modelos anatómicos, y María Gillain Boivin (1773-1841), comadrona, quien recibió un doctorado honorario en la universidad de Marburgo, y fue codirectora del *Hospital General de Seine-y-Oise* en 1814. En 1815, dirigió temporalmente un hospital militar y posteriormente dirigió el *Hospicio de la Maternité* y la *Maison Royal de Santé*. Escribió, entre otras obras, Memorial de l'art des accouchements ou principes fondées sur la pratique de l'Hospice de la Maternité de Paris et sur celles des célèbres praticiens nationaux et étrangers, un tratado de ginecología que se utilizó como texto en Francia y Alemania. Fue nombrada directora adjunta del *Hospital General* para la zona de Seine y Oise, así como directora del *Hospicio de la Maternidad* y la *Casa Real de la Salud*, de París. Llevó a cabo varios descubrimientos en anatomía, inventó instrumentos quirúrgicos y obtuvo premios de la *Sociedad de Medicina*, siendo asimismo miembro de las sociedades médicas de París, Burdeos, Berlín, Bruselas y Brujas. Obtuvo el título de Doctora en Medicina por la universidad de Marburgo. Fue discípula de Madame Lachapelle, considerada la mejor profesora de comadronas durante el último tercio del siglo.

En Alemania, fue precursora de las doctoras del siglo XIX la prusiana Dorotea Christiane Erxleben-Leporin (1715-1762). Solicitó a Federico de Prusia permiso para que su hermano pudiera volver del ejército y matricularse en la facultad de Medicina de la universidad de Halle, así como para poder cursar tales estudios ella misma. Concedido el permiso, interrumpió sus estudios al casarse en 1742. Tras tener cinco hijos, decidió continuar sus estudios, haciendo frente a las acusaciones de curanderismo presentadas contra ella en 1753. Con anterioridad había escrito un libro sobre las dificultades de las mujeres para cursar estudios, publicado en Berlín en 1742. “*She submitted her doctoral dissertation and was examined on her medical knowledge in 1754.*”<sup>76</sup> Así Dorotea Erxleben-Leporin se convertía en la primera mujer que ostentaba el

<sup>76</sup> Geyer-Kordesch, Johanna. Women and medicine, cap. 38 de Bynum, W.F. y Porter, Roy (edits). Companion Encyclopedia of the History of medicine, Vol. 2. Routledge. Londres y Nueva York, 1993, pp. 888-914, p. 895

título de medicina en Alemania, título que le fue entregado el 12 de junio de 1754, en la casa del decano de la escuela de medicina de la universidad de Halle. Practicó durante ocho años, antes de morir de cáncer de mama a los cuarenta y siete años de edad. Frau von Siebold obtuvo el título de doctora en medicina en la universidad de Giessen y su hija Marianne, Frau von Heidenreich, estudió en las universidades de Göttingen y Giessen, obteniendo el título en 1817.

En Inglaterra, una mujer, especialista en la curación mediante hierbas, fue la pionera en aplicar la digitalia para el tratamiento de enfermedades del corazón. Se hizo famosa por la curación del deán de Oxford. Sin embargo, vendió su receta al Dr. Withering. *“We do not know how she came to sell the remedy to Dr. Withering or how much money he offered her; we know only that it passed into the British Pharmacopeia under his name in 1785 and that it is used to this day for heart failure.”*<sup>77</sup> Otra mujer, Martha Mears, escribió, en 1797, un libro de ginecología y obstetricia titulado The Pupil of Nature, or Candid Advice to the Fair Sex. Describía el uso de los fórceps, sugería diversas medidas para evitar la fiebre puerperal y proporcionaba, asimismo, consejos sobre higiene en general. Veía el embarazo como un proceso natural y animaba a las mujeres embarazadas a disfrutar del arte y la naturaleza. Y animaba a las mujeres a estudiar junto con los hombres en las nuevas maternidades, *“which was a very great breakthrough for her time.”*<sup>78</sup>

Lady Montague realizó una importante aportación a la historia de la medicina. Durante su estancia en Turquía, lugar de destino de su esposo, observó cómo las mujeres inoculaban a sus hijos contra la viruela. Lady Montague escribió a su amiga Sarah Chiswell, explicando la técnica tal como se aplicaba en Turquía y su deseo de introducirla en Inglaterra, pese a temer *“that the medical profession would view variolation as a threat to their income as well as their knowledge.”*<sup>79</sup> A su regreso a Inglaterra, Lady Mary logró que la realeza aceptase la práctica de la inoculación. En los momentos de mayor virulencia de la epidemia, se logró que más del noventa por ciento de las personas inoculadas se librara de la muerte. Pese a ello, la práctica de la vacunación no se extendió, dada la oposición de los doctores, hasta que William Jenner publicó su método de inoculación a partir de vacas infectadas, en 1789, casi ochenta años después de las observaciones de Lady Montagu.

---

<sup>77</sup> Brooke, Elizabeth, o.c. p. 111

<sup>78</sup> Idem, p. 111

<sup>79</sup> Achterberg, Jeanne, o.c. p. 108

En Estados Unidos, la medicina popular ejercida sin estudios académicos previos, sí estaba abierta a las mujeres y a las personas negras. Era frecuente que el esposo y la esposa ejercieran la medicina conjuntamente, actuando él como cirujano y ella como comadrona y ginecóloga y conjuntamente en otras tareas. Muchos ministros del culto y sus esposas se dedicaban asimismo al cuidado de la salud. Por ejemplo, la disidente religiosa del siglo XVII, Ann Hutchinson, practicaba la medicina general.

## **VI. Consideraciones finales: a las puertas de la ciudadela**

A lo largo del siglo XIX aparecieron en Estados Unidos las llamadas *Sociedades Fisiológicas Femeninas*, que pretendían proporcionar a las mujeres nociones elementales de anatomía e higiene personal. Este movimiento, muy unido al movimiento feminista en general, propugnaba los baños frecuentes, el uso de vestidos cómodos, una dieta sana e incluso el control de la natalidad. Estas sociedades formaban parte del *Movimiento Popular para la Salud* en cuyas escuelas sí eran admitidas las mujeres. Así, por ejemplo, Harriet Hunt fue rechazada por Harvard, a causa de la negativa de los propios estudiantes a admitir a una mujer entre ellos, pero pudo cursar estudios académicos en una de estas escuelas de medicina *no regulares*. Las dos primeras escuelas de medicina dedicadas únicamente a mujeres, en Boston y Filadelfia, fueron asimismo *irregulares* o heterodoxas. La misma Elizabeth Blackwell, la primera mujer graduada oficialmente en medicina, recibió el consejo de realizar cursos de homeopatía y dedicarse a la práctica de la medicina *no oficial*. Asimismo se aceptaba la participación de la mujer en la medicina ortodoxa, pero únicamente como enfermera.

Por tanto, lo que causará escándalo en el siglo XIX, lo que se consideró una especie de perversión, fue la incorporación de la mujer a las tareas de mayor nivel científico y académico y de mayor prestigio social. Ser enfermera era algo natural, una realización del instinto maternal de la mujer. Ser médica, doctora, curar a los enfermos, era una aberración. Realizar prácticas de disección podía dañar el “pudor natural de las mujeres”, pero no lo dañaba el limpiar o curar los cuerpos heridos. Y al parecer, tampoco era herido el pudor de las enfermas sometidas en muchos casos a tratamientos absolutamente aberrantes por parte de los doctores varones, que venían a atribuir la mayor parte de trastornos psicológicos derivados de un ambiente cultural y familiar aniquilante de la personalidad de la mujer, a los órganos sexuales femeninos, lo que

provocaba la práctica de escisiones del clítoris y de los labios, extirpación de los ovarios, aplicación de sanguijuelas en la vagina, etc.

Las últimas mujeres condenadas por brujerías habían sido ejecutadas a finales del siglo XVII, el racionalismo y el espíritu científico sustituían la superstición, pero ello no abriría las puertas de las universidades y del ejercicio de la medicina como doctoras a las mujeres.

*“During the years of the witch-hunts, women healers had been edged out by guilds, and then by the incorporations of physicians, surgeons, and apothecaries. Their work was prohibited by law in every country in Europe. The Inquisition and Christian theology had been used to exclude women from the ranks of independent practitioners. In the new worldview, science and the laws of nature would be invoked for the same purpose.”<sup>80</sup>*

De ello trataremos en los capítulos siguientes, al narrar el difícil acceso de las mujeres al ejercicio profesional de la medicina moderna.

---

<sup>80</sup> Achterber, Jeanne, o.c. p. 98