

Reseña-ensayo

Nuevas miradas a las prácticas de salud de las mujeres (Europa, siglos XIII-XVI)

Montserrat Cabré i Pairet (*)

(*) orcid.org/0000-0002-6746-0074. Historia de la Ciencia. Universidad de Cantabria. montserrat.cabre@unican.es

Dynamis
[0211-9536] 2025; 45 (2): 601-610
<http://dx.doi.org/10.30827/dynamis.v45i2.35258>

Sharon T. Strocchia. *Forgotten healers. Women and the pursuit of health in late renaissance Italy.* Cambridge, Mass.: Harvard University Press; 2019. ISBN 9780674241749 (hardcover) 49.95 / ISBN 9780674243446 (ebook)

Sara Ritchey. *Acts of care. Recovering women in late medieval health.* Ithaca and London: Cornell University Press; 2021. ISBN 9781501753534 (hardcover) / ISBN 978150158324 (paperback) / ISBN 9781501753541 (epub) / ISBN 9781501753558 (pdf).

Jennifer Borland. *Visualizing household health. Medieval women, art and knowledge in the 'Régime du corps'.* University Park, Penn.: The Pennsylvania University Press; 2022. ISBN 9780271090597 (hardback), \$ 114.95 / ISBN 9780271093468. 49.95 USD

Alessandra Foscati. *Le meraviglie del parto. Donare la vita tra Medioevo ed Età moderna.* Torino: Giulio Einaudi editore, 2023. ISBN 978880625670-8. 26 €

A finales del siglo XX, la coincidencia —no casual— del auge de la historia de las mujeres y de género con el de la historia social de la medicina produjo un número importante de investigaciones sobre la singularidad de las aportaciones de las mujeres a la provisión de cuidados de salud durante la Edad Media

y la primera Edad Moderna¹. Estos estudios encontraron acogida por parte de la historiografía de una difundida categoría de análisis, la de pluralismo médico o pluralismo asistencial que, procedente de la antropología médica, sirvió para transformar decisivamente una mirada a las prácticas de salud tradicionalmente centrada en el papel del médico universitario. Sin duda con voluntad reivindicativa y también, quizás, por influencia de la inercia de la mirada iatrocéntrica, un número importante de trabajos dirigieron su atención hacia el estudio de la participación de las mujeres en el ámbito profesional de la atención a la salud. Por una parte, se identificaron y analizaron las barreras legales y los mandatos culturales de género que las sociedades patriarcales impusieron a las mujeres y que condicionaron decisivamente esa participación. Por otra, los estudios desarrollados durante las últimas décadas del pasado siglo mostraron los modos de acción y las estrategias desplegadas por ellas para sortear contextos hostiles a su acceso al trabajo sanitario remunerado. El interés por estudiar cómo se producía la invisibilización de sus prácticas permitió identificar las huellas que estas dejaron en las fuentes históricas clásicas y documentar trayectorias de dedicación a las tareas sanitarias desplegadas en los márgenes de los sistemas médicos. En este marco, la organización institucional y el control profesional de las actividades sanitarias reconocidas en términos laborales, cobraron un gran protagonismo en el relato histórico. Así, las dinámicas de inclusión y exclusión profesional y el decisivo papel que en los mismos ha jugado y juega la formación reglada, han sido uno de los ejes que más claramente han vertebrado la historiografía de las mujeres y de género en el ámbito de la salud².

-
1. Una bibliografía comentada en Monica H. Green, "Bibliography on Medieval Women, Gender, and Medicine (1985-2009)," Digital Library of Ciència.cat, February 2010, Universitat de Barcelona (February 8, 2025) https://www.ciencia.cat/biblioteca/documents/Green_CumulativeBib_Feb2010.pdf
 2. De entre las numerosas valoraciones historiográficas menciono aquí solo algunas de las que incluyen las contribuciones realizadas desde España: Montserrat Cabré i Pairet y Teresa Ortiz Gómez, "Mujeres y salud. Prácticas y saberes," *Dynamis* 19 (1999), número monográfico; Teresa Ortiz Gómez, *Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista* (Oviedo: KRK, 2006); Montserrat Cabré i Pairet y Teresa Ortiz Gómez, "Entre la salud y la enfermedad: Mujeres, ciencia y medicina en la historiografía española actual," in *La historia de las mujeres: Perspectivas actuales*, ed. Cristina Borderías (Barcelona: Icaria - AEIHM, 2009), 163-196; María Eugenia Galiana-Sánchez, Josep Bernabeu-Mestre y Rosa Ballester Añón, "Mujeres, salud y profesiones sanitarias: revisión historiográfica y estudio de casos en la sanidad española contemporánea," *Áreas. Revista de Ciencias Sociales* 33 (2014): 123-136; María Jesús Santesmases, Montserrat Cabré i Pairet y Teresa Ortiz Gómez, "Feminismos biográficos: aportaciones desde la historia de la ciencia," *Arenal. Revista de Historia de las Mujeres* 24, no. 2 (2017): 379-404.

Poco a poco, sin embargo, el foco se ha ido desplazando hacia espacios en los que las mujeres desarrollaron una relevante acción sanitaria sin atender a identidades sociales reconocibles en su rol de sanadoras. Espacios que ocuparon grandes dimensiones de un ámbito asistencial enormemente plural, aunque la visibilidad historiográfica del trabajo remunerado, desde el trabajo médico o quirúrgico a la oferta itinerante de terapias de carácter empírico, usurpara el protagonismo a otras formas de provisión de cuidados de salud. Cuatro monografías publicadas en los últimos años, centradas en los períodos pleno y final de la Edad Media y la primera Edad Moderna, dan cuenta de este proceso de desplazamiento, al tiempo que exemplifican el grado de madurez alcanzado por la historiografía de las mujeres y de género.

Partiendo de un profundo conocimiento de la Florencia de los siglos XVI y XVII, a la que ha dedicado su labor investigadora durante décadas, en *Forgotten healers. Women and the pursuit of health in late renaissance Italy*, Sharon Strocchia nos ofrece una mirada a la historia de una ciudad vibrante, no ya por su esplendor político, académico o cultural, sino por la diversidad de formas de participación de las mujeres en la red de recursos desplegados para atender sus necesidades sanitarias. El libro propone un recorrido por tres instituciones muy distintas (la corte de los Médicis, la densa red monástica femenina y los hospitales especializados en el tratamiento a pacientes del mal francés/*morbo gallico*) a través del que emergen las labores cotidianas desarrolladas por las mujeres en el ámbito de la salud. La riqueza de las fuentes florentinas permite a Strocchia mostrar las conexiones entre esos espacios que contribuyeron a la constitución de un sofisticado entramado de recursos sanitarios disponibles en la ciudad. El resultado no es ya la yuxtaposición de estudios de caso, sino la reconstrucción de una lógica asistencial en la que las tareas desempeñadas por mujeres ajenas a los gremios sanitarios son un elemento clave.

La aproximación que plantea *Forgotten healers* se sostiene en la propuesta de uso historiográfico del concepto *bodywork* o trabajo del cuerpo que realizó Mary Fissell para la comprensión del conjunto de acciones desplegadas en la atención al mantenimiento y restablecimiento de la salud³. Dirigir la mirada inicial a *todo aquello que se hace* en múltiples espacios y no a la identificación de *quienes hacen*, paradójicamente, termina por permitir la visibilización de agentes de salud que otros acercamientos guiados por categorías identitarias mantienen

3. Mary Fissell, "Introduction: Women, Health and Healing in Early Modern Europe," *Bulletin of the History of Medicine* 82 (2008): 1-17. DOI: <https://doi.org/10.1353/bhm.2008.0024>

drían en la penumbra: mujeres de muy diversa condición social y civil que participaron decisivamente en una economía médica en expansión y en las culturas de la experimentación que germinaron con ella.

El estudio de la corte se centra en la gestión sanitaria realizada por dos mujeres, una nuera y su suegra, Eleonora de Toledo y María Salviati, duquesas de Médicis por matrimonio. Su influencia en la toma de decisiones, su interacción con médicos y otros profesionales sanitarios y su labor en la implantación de medidas preventivas demuestran su pericia y la utilización política que hicieron de la misma. La preocupación de Salviati por las atenciones específicas a la infancia, estudiada a partir de un rico epistolario, atestigua su maestría en este tema y la incidencia que tuvo en la conformación de la pediatría como un ámbito de conocimiento reconocible y especializado.

En el panorama que presenta Strocchia el espacio monacal femenino aparece como un gran actor en el entramado sanitario florentino, fundamentalmente a través de la elaboración y comercialización de productos farmacéuticos. Se trata de un fenómeno eminentemente italiano que se inicia en torno a 1500 y que no ha sido documentado en otros lugares en la misma medida. La organización eficiente de sistemas de aprendizaje intergeneracional en el seno de comunidades religiosas, similares a los modelos artesanales tradicionales, el desarrollo de importantes infraestructuras tecnológicas dentro de los recintos convencionales, la participación de las monjas en la cultura de secretos y el uso comercial que hicieron de sus funciones religiosas convirtieron los conventos florentinos de la Contrarreforma en dinámicos lugares de intercambio de conocimientos médicos.

El libro de Strocchia incluye también una mirada innovadora a un espacio tradicional de la historia de la medicina: el hospital. La autora enfoca las prácticas de cuidados consideradas de menor rango que de modo cotidiano prestaban en instituciones especializadas en el cuidado de pacientes de *morbo gallico*, mujeres de baja condición, con frecuencia huérfanas que hicieron de esas labores su dedicación principal, a menudo a lo largo de toda su vida. La originalidad de la aproximación consiste en presentar las actividades desarrolladas por las cuidadoras o enfermeras, situadas en el rango inferior del trabajo sanitario, como un *continuum* que da sentido a un marco epistemológico de entendimiento de la enfermedad, en un periodo que vio intensificar la importancia de la medicina preventiva en la que muchas de ellas se enmarcaban. Consideradas repugnantes a la vez que imbuidas de un valor caritativo, Strocchia muestra cómo las tareas requerían pericia, lo que les otorgaba mayor valoración.

El hospital, la corte o el convento se estudian demostrando la porosidad que define sus contornos y cómo las mujeres fueron sujetos clave de la misma. Los

vínculos familiares entre mujeres de la corte y las instituciones religiosas femeninas de la Contrarreforma facilitaron las relaciones entre esos espacios y Strocchia documenta la existencia de una economía del don asentada en el intercambio de recetas, consejos terapéuticos, remedios y, también, palabras y actos de consolación. La circulación e intercambio de saberes y medicinas excedió los límites de la ciudad y tuvo también una significativa impronta internacional integrando a algunos conventos en dinámicas redes de distribución de nuevos conocimientos, difundidos a través de la movilidad matrimonial de las mujeres nobles y de sus estrategias de mantenimiento de vínculos duraderos en la distancia.

Si Strocchia trabaja con un gran angular para mostrar un abanico de espacios de la vida cotidiana ciudadana en los que mujeres muy distintas desplegaron su actividad sanitaria, en *Acts of care. Recovering women in late medieval health*, Sara Ritchey enfoca un importante fenómeno histórico que tradicionalmente ha quedado fuera de las historias de la medicina. Con una metodología híbrida muy creativa, que toma préstamos de la antropología médica y religiosa, de la historiografía social y cultural de la medicina, de los estudios performativos (*performance studies*) y de los estudios de las mujeres y de género, elabora una sólida argumentación sobre el valor propiamente sanitario del importante movimiento religioso femenino que tuvo lugar en los Países Bajos entre finales del siglo XII y el siglo XIV.

Ritchey estudia las beguinas y las monjas cistercienses que vivieron en el siglo XIII en la región que comprende los núcleos urbanos del triángulo configurado por las ciudades de Brujas, Lieja y Cambrai, con fuentes que incluyen salterios, plegarias, vidas de santas, relatos de milagros, ritos litúrgicos y objetos sagrados cargados de significados salutíferos, como las reliquias. Su objetivo es mostrar cómo este tipo de testimonios, que la historiografía convencionalmente ha entendido como propios del análisis de la religiosidad, constituyen un material muy rico para comprender la diversidad de formas en que la sociedad medieval manejó la atención a la salud y a la enfermedad. Así, para describir los trabajos de cuidados que ofrecieron estas *mulieres religiosae* propone el término tratamientos terapéuticos (*therapeutic treatments*), que englobaría desde las plegarias con las que sosténían a pacientes y familiares hasta la dispensa de consejos y remedios herbolarios, el desarrollo de tareas de limpieza y alimentación de quienes padecían enfermedades inhabilitantes, tareas de prevención y de mantenimiento de los regímenes de salud, curación de llagas y heridas, y atenciones que requerían contacto corporal así como la provisión de sentimientos de confort y seguridad.

Central al planteamiento de Ritchey es mostrar cómo la codificación que las autoridades religiosas realizaron de los actos de estas mujeres, en forma de

relatos heroicos de santidad, ha invisibilizado la riqueza de las aportaciones de muchas mujeres anónimas a una economía de los cuidados que impregna el conjunto de la vida social. A menudo, han sido interpretadas únicamente en el marco de la historia de la caridad, sin integrarlas en la comprensión del pluralismo asistencial de la Europa medieval como un conglomerado de recursos que funcionaban y eran utilizados simultáneamente, no como sistemas subsidiarios o alternativos a la medicina erudita fundamentada en la filosofía natural.

Uno de los mayores logros de *Acts of care* es presentar las acciones de las mujeres que dedicaron sus vidas a la práctica de la religiosidad en el marco de comunidades curativas o comunidades de salud, constituidas por relaciones interpersonales de carácter informal, establecidas más allá de las instituciones. Ritchey estudia cómo las historias de éxito terapéutico producidas por los cuerpos de las santas —o por los objetos que habían estado en contacto con ellos— fueron resultado de la agencia de comunidades que reconocieron el valor de los cuerpos de las *mujeres religiosae* y crearon espacios para su resguardo, guiando hacia ellos a pacientes. La circulación de esas historias milagrosas a través de redes de relación a nivel local, mantuvo vivas esas formas de tratamiento terapéutico. Y esas mismas comunidades de salud sostuvieron también económicamente las formas de vida religiosa de centenares de mujeres proveedoras de cuidados en instituciones caritativas. Beguinas y monjas prestaron cuidados físicos y espirituales en pequeños hospitales, hospicios, leproserías y enfermerías, así como en las casas de pacientes y personas confrontando la muerte. En conjunto, constituyeron una feminizada economía de cuidados de salud. En este sentido, resulta relevante el estudio comparativo de Ritchey sobre el distinto y limitado papel que representan los cuidados de salud en las narrativas hagiográficas de los *viri religiosi*, un papel que nunca los presenta a ellos en un plano de cercanía corporal o en la cabecera de la cama de quienes sufren, sino con funciones proféticas, diagnósticas o espirituales desprovistas en mayor medida de carga afectiva.

Junto a su reconstrucción, el libro nos ofrece una visión de la congruencia cultural de las prácticas que, en el marco de la teología, la hagiografía y la medicina escolástica, entendieron la capacidad de cuerpo y alma de influirse mutuamente y explicaron en términos teóricos su cooperación transformadora y salutífera. Estos discursos estuvieron atravesados por jerarquías de género vinculadas a las capacidades fisiológicas de los cuerpos masculino y femenino, al tiempo que creaban jerarquías de autoridad entre las diversas formas de provisión de cuidados de salud.

En coherencia con la nueva cartografía de prácticas de salud, *Acts of care* nos ofrece una interpretación novedosa sobre el valor terapéutico de dos géneros

de textos, los psalterios y las vidas de santas, que circularon profusamente en las comunidades beguinas y en los conventos cistercienses del siglo XIII. El estudio minucioso de estas fuentes, mediante ejemplos de manuscritos coetáneos, permite reconstruir su uso como tecnologías médicas por parte de las *mujeres religiosae*. La presencia constante de este tipo de textos en las bibliotecas de las mujeres bajomedievales hace particularmente importante esta reconsideración de su valor, pues abre nuevas vías para documentar y comprender prácticas de salud prácticamente invisibles desarrolladas en el espacio doméstico por mujeres no dedicadas a la vida religiosa.

En *Visualizing Household Health. Medieval Women, Art and Knowledge in the 'Regime du corps'*, Jennifer Borland se adentra precisamente en este espacio que, sin duda, acogió en intensidad y en magnitud la mayor parte de los cuidados de salud que proveyeron las mujeres durante la Edad Media. Su mirilla es un único texto, el *Régime du corps*, también titulado *Livre de physique* o *Régime de santé*, que Aldobrandino de Siena escribió en francés para la condesa de Provenza, Beatriz de Savoya, en torno a 1256. Se trata de un caso de estudio excepcional por el amplio abanico de medidas preventivas y propuestas terapéuticas que el texto recoge y, singularmente, porque 10 de las 75 copias manuscritas localizadas por Borland contienen un número importante de ilustraciones, que va de las 37 a las 148. Se trata de miniaturas que acompañan las letras iniciales que dan comienzo a los capítulos y que capturan en una imagen precisa la esencia de la acción principal que allí se propone. Como resultado, en el *Régime* se representan de manera literal multitud de escenas domésticas de cuidados, muchas de ellas protagonizadas por mujeres: escenas que van desde el acompañamiento en situaciones de indisposición cotidiana, como el vómito, hasta acciones de cuidado como el lavado del pelo o el baño, la preparación y administración de bebidas y alimentos o las atenciones prestadas a las criaturas recién nacidas.

No puede decirse que el trabajo de Borland haya descubierto este texto, bien conocido por la historiografía desde que fuera editado en 1911, ni tampoco la belleza de las ilustraciones contenidas en las copias miniadas del mismo. El *Régime du corps* ha sido objeto de consideración en el marco de las investigaciones sobre los regímenes de sanidad y sobre los procesos de vernacularización de la medicina. Algunas de las imágenes que contienen los manuscritos conservados, con frecuencia de manera descontextualizada, han servido para ilustrar numerosas publicaciones relacionadas con la historia de las mujeres o con la medicina medieval, fundamentalmente de carácter divulgativo pero también dirigidas a públicos académicos. La difusión digital en red de estas imágenes ha contribuido a desvincularlas de su fuente original soslayando la calidad heu-

rística del programa iconográfico y mostrando las miniaturas a menudo como simple curiosidad.

La originalidad de la aproximación de Borland, sostenida en la metodología de la historia cultural, se fundamenta en el estudio de las versiones miniadas del *Régime* en tanto que objetos materiales cuyo uso debe ser comprendido tomando en consideración textos e ilustraciones de manera integrada. Esta decisión le permite construir un revelador caso de estudio para investigar la función específica de las miniaturas de un texto de medicina de uso doméstico que sabemos fue compuesto para mujeres y utilizado por ellas.

El primer interrogante que plantea el libro es qué lecturas pudieron hacerse de esos manuscritos. La respuesta se traza a partir del análisis formal de las iniciales historiadas y su relación con la estructura del texto, que plantea en cada capítulo narrativas comunicativas abiertas a la interpretación. Las escenas de postparto y de atención a la infancia constituyen uno de los focos de interés de Borland y ofrecen miradas a las acciones de las mujeres como principales cuidadoras y gestoras de los espacios domésticos, donde tenían lugar la mayor parte de las tareas destinadas a la atención a la salud. Aunque el grueso de los contenidos del texto pudiera ser potencialmente útil a hombres y a mujeres, las huellas que indican un público femenino para las copias iluminadas del mismo son evidentes. Su misma existencia y la circulación de esas copias entre mujeres de las élites, en contextos similares a los representados en las ilustraciones, es muestra del valor añadido que las imágenes ofrecían al texto y su intencionalidad narrativa. Si bien los objetos, vestidos y espacios de las miniaturas simbolizan lugares de condición social privilegiada, el conjunto de las actividades en ellos desarrolladas no fueron exclusivos de los palacios nobles y burgueses.

Uno de los aspectos más fascinantes del programa iconográfico del *Régime* son las representaciones de las diferentes interacciones entre pacientes y practicantes de la medicina, profesionales y legos, hombres y mujeres. Las ilustraciones reflejan la diversidad de agentes de salud y los múltiples contactos que establecieron en el marco del espacio doméstico como lugar de confluencia. Fiel al contexto de uso del *Régime*, el eje de la aproximación de Borland es siempre la casa, lo que le permite mostrar la centralidad de su protagonismo en el manejo de la salud y de la enfermedad. Con ello, cobran sentido las actividades de las mujeres en una trama en la que ni la medicina académica ni la práctica profesional son ya el actor principal.

La amplia urdimbre de acciones de las mujeres relacionadas con la experiencia del alumbramiento, que incluye la gestación, la atención al parto o los cuidados requeridos por las criaturas en las primeras etapas de la vida, es preci-

samente el foco de la mirada de Alessandra Foscati. En *Le meraviglie del parto. Donare la vita tra Medioevo ed Età moderna* nos ofrece una síntesis de buena parte de las investigaciones desplegadas por la historiografía de las mujeres en la medicina durante las últimas cinco décadas, y que abarca un espacio temporal que se sitúa entre los siglos XIII y XVII. Aunque el libro no invoca una voluntad de cubrir un ámbito territorial específico, las fuentes utilizadas son fundamentalmente francesas e italianas, si bien con notables excepciones, como la consideración de algunas importantes fuentes españolas, como la carta de parto de Isabel de la Cavallería o el manual de matronería de Damián Carbón.

A diferencia de lo que ocurre con las investigaciones de Strocchia, Ritchey y Borland, la aproximación de Foscati no plantea un diálogo explícito con la historiografía, ni pone de manifiesto su interés en abordar problemas metodológicos. Su contribución se concreta en la hibridación de multitud de estudios que han tratado aspectos diversos pero limitados de la historia del alumbramiento y que, en su conjunto, enriquecidos con sus propias aportaciones de fuentes, publicadas e inéditas, le permiten trazar una visión congruente de la experiencia histórica del nacimiento durante un largo periodo de la historia de Europa. En este sentido, *Le meraviglie del parto* refleja los logros de una historiografía de la medicina que tradicionalmente ha atendido más a los aspectos reproductivos que a otros ámbitos del cuidado del cuerpo femenino.

En el escenario que el libro dibuja, el protagonismo no es solo de las mujeres embarazadas o de sus bebés sino también de los espacios que les acogen, las personas que les atienden, las explicaciones médicas y legas sobre los procesos físicos propios de esos ciclos de la vida humana, las técnicas, objetos y alimentos utilizados para el cuidado y gestión del embarazo, del parto y de la primera etapa de la infancia. En este *continuum* en el que se movieron las experiencias en torno a la maternidad, los cuidados prestados en la esfera doméstica emergen como un eje que acompaña todo el proceso y en el que van compareciendo con frecuencia, en fuentes de muy distinta intencionalidad, los saberes expertos de las mujeres.

El libro mantiene una loable coherencia en su abordaje temático del nacimiento como un proceso y no como un acontecimiento puntual, lo que permite a Foscati revelar la exuberancia de las prácticas de las mujeres asociadas al mismo. El protagonismo de las mujeres emerge con nitidez cuando el foco se sitúa en los rituales para facilitar el embarazo o el parto, en la gestión de las situaciones difíciles, en los cuidados neonatales o en el manejo de la incertidumbre de la preñez. No se plantean, sin embargo, posibles dinámicas de cambio y evolución, o, por el contrario, de continuidad, en el amplio espacio temporal considerado,

que sin duda tuvieron lugar durante cinco siglos en los que Europa vio transformar la organización social de la atención a la salud. Ello se manifiesta de un modo más evidente en el capítulo dedicado a los cuidados obstétricos y al papel desempeñado por las matronas, escorado hacia los siglos XVI y XVII.

Las monografías reseñadas —y muchas otras investigaciones de las que son deudoras— señalan un camino para quienes enseñamos y escribimos la historia de la medicina. El valor de estos sofisticados acercamientos muestra la necesidad de trasladar a las aulas y a las panorámicas generales de la disciplina visiones menos deudoras de un iatrocentrismo que persiste como un fantasma incluso en aproximaciones que tienen en cuenta realidades históricas y actuales del pluralismo asistencial⁴. ■

4. Este trabajo se ha realizado en el marco de los proyectos de I+D+i PID2019-107671GB-I00 y PID2024-159676NB-I00, financiados por MICIU/ AEI/10.13039/501100011033 y por FEDER, UE.