

Un conflicto profesional, un conflicto moral y un conflicto de género: los debates en torno a la atención al parto en la Ilustración¹

Àlvar Martínez Vidal*

José Pardo Tomás**

La Europa del siglo XVIII conoce la aparición de tensiones en torno a la asistencia al parto, un escenario de la práctica médica que registra importantes cambios que, en mayor o menor medida según los diversos contextos locales, se consolidaron en todo el continente. La tradicional hegemonía de las parteras fue puesta en cuestión sistemáticamente desde el poder político, médico y religioso y sustituida de forma progresiva por la de los cirujanos comadrones. El “arte de la partería” dejará paso a una cirugía obstétrica técnicamente configurada de acuerdo con el saber masculino, médico y quirúrgico, de la época. El artículo trata de ofrecer un panorama sobre el desarrollo de esta cuestión en la España del siglo XVIII, a través de lo que cirujanos, médicos y clérigos debatieron al respecto.

In the Eighteenth century, there were some strong ‘tensions’ about birth care, a scene of medical practice affected by dramatic changes, which were consolidated with local variations all over Europe in the period. Female midwives’ traditional hegemony was questioned by the religious, medical, and political powers systematically, and it was replaced step by step by a surgeon midwives’ new hegemony. Eventually, the ‘art of midwifery’ became an obstetrical surgery which was configured as a male, technical, and medical knowledge. This article tries to show the development of this topic during the Eighteenth century in Spain through-out different points of view according to the discussions kept by surgeons, physicians, and clergymen.

En 1809, Goethe comenzó a escribir *Dichtung und Wahrheit* [Poesía y Verdad], que planeó como una autobiografía, aunque no pasó de la recreación de sus primeros años de vida. La elaboración fue larga y aún no había acabado de publicarse cuando Goethe murió, en 1832. La obra comienza con la narración de su nacimiento en Francfurt del Main, al dar la decimosegunda campanada del día 28 de agosto del año 1749. En esa primera página, Goethe nos cuenta:

“por una torpeza de la comadrona llegué casi muerto y sólo gracias a numerosos esfuerzos se logró que pudiera ver la luz. Esta circunstan-

* Departamento de Filosofía, Facultad de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona.

** Departamento de Historia de la Ciencia, Institución “Milà i Fontanals” CSIC, Barcelona.

¹ Este trabajo se ha realizado en el marco del proyecto de la DGEIC PB98-0406-C02-02. Una primera versión del mismo fue presentada en el curso “Claves de la Ilustración. Josefa de Amar y Borbón: la figura y la obra”, celebrado en Albarracín, en julio de 1999. Agradecemos a Dolores Albiac, directora de aquel encuentro, la posibilidad de publicarlo ahora en esta revista, y a todos los participantes en el mismo, sus comentarios y sugerencias.

cia, que había sumido a los míos en una gran turbación, resultó, no obstante, beneficiosa para mis conciudadanos, en la medida en que mi abuelo, el corregidor Johann Wolfgang Textor, tomó esto como pretexto para que se contratara a un partero y se introdujera o renovara la instrucción de las comadronas, lo cual debió de resultarle ventajoso a alguno de los que nacieron después”.²

La particular reconstrucción de la anécdota de su nacimiento que hacía muchos años después el autor alemán plantea una situación que no es ni mucho menos anecdótica, aunque la imagen que de sí mismo tenía Goethe le haga enfocar el suceso en términos egocéntricos. De hecho, se trata de un testimonio más, entre otros muchos, acerca de una cuestión que recorrió toda Europa en el siglo XVIII: las tensiones en torno a la asistencia al parto y los cambios que, en mayor o menor medida según los diversos contextos locales, iban a tener lugar en este terreno.

Estos cambios no son fácilmente reducibles a un único factor. Si por un lado se trataba de habilitar una formación reglada para las parteras, por otro se fomentaba una y otra vez la idea de su impericia y de los graves perjuicios que ocasionaban a la población, en un momento además en el que las tesis poblacionistas eran ardientemente defendidas por la mayoría de los gobernantes europeos. Si unas veces se presentaba un programa “ilustrado” de instrucción para ese colectivo femenino, otras se alentaba y promovía, en un terreno que secularmente había sido casi total monopolio de las mujeres, la figura de un competidor masculino: el nuevo cirujano partero. Ese mismo personaje que el abuelo materno de Goethe ordenó contratar en Frankfurt para que instruyera a las “torpes” matronas.

El objetivo del presente artículo es ofrecer un panorama sobre el desarrollo de esta cuestión en la España del siglo XVIII, a través de lo que médicos, cirujanos y clérigos debatieron al respecto.

De la partería femenina a la obstetricia masculina

Manuel Usandizaga, en su *Historia de la Obstetricia y de la Ginecología en España*, esboza la hipótesis de que la aparición de la figura del cirujano comadrón en España fue fruto de la influencia francesa, y de que habría sido la corte borbónica de Madrid, donde las reinas eran asistidas en sus partos por cirujanos comadrones venidos de Francia para la ocasión, la vía de introducción de esta moda que acabaría por imponerse y

² Goethe, J. W. (1999). *Poesía y verdad*, Barcelona, Alba, p. 25. Rosa Sala, editora y traductora al castellano de la obra, anota que, a mediados del siglo XVIII, había en Frankfurt nueve comadronas para una población de unos 25.000 habitantes.

generalizarse. Así, cuando en 1713 Jules Clément fue requerido para que asistiera el alumbramiento de la reina Luisa Gabriela de Saboya, primera esposa de Felipe V, “era francamente excepcional –dice Usandizaga– que los partos fuesen asistidos por hombres”. El prestigio de los comadrones franceses y el ejemplo de la familia real habrían sido, al menos inicialmente, el principal estímulo en la introducción y difusión de la figura del cirujano comadrón. En apoyo de esta hipótesis, Usandizaga añade los nombres de otros cirujanos extranjeros, como Helvetius o Payerne, que asistieron en sus partos a las mujeres de la familia real.³

De hecho, la voz *partero*, referida al comadrón, se hizo de uso común en castellano en las primeras décadas del siglo XVIII. El *Diccionario de Autoridades*, el primero de los publicados por la Academia Española, la recoge definiéndola escuetamente como “el cirujano que asiste a los partos”. Este mismo diccionario –obsérvese el matiz– asigna a la comadre o partera, pero no al partero o comadrón, el oficio propiamente dicho de “asistir y ayudar a parir”. La “partería” era lisa y llanamente el “oficio de partera”; y, por consiguiente, el partero no era sino un cirujano más o menos especializado.⁴

Así pues, en la España de la primera mitad del siglo XVIII, el partero o comadrón era una figura que se iba poco a poco perfilando socialmente. No sólo porque poseía una denominación reconocida por la Academia, sino también porque su figura suscitaba ya entonces la hostilidad de algunos autores, como Diego Torres Villarroel, que lanzó sobre ellos los ataques más furibundos, tratándoles de “rateros de la herramienta del parir, que han hurtado a las comadres sus trabajos y se han alzado con su oficio”.⁵ No muchas otras voces se alzarán en defensa de las comadres; ni masculinas, ni femeninas, como veremos.

Sea como fuere, parece claro que en el ámbito de la asistencia al parto, se produjo una decisiva transformación en toda Europa a lo largo del siglo XVIII.⁶ Por un lado, la tradicional hegemonía de las parteras será puesta en cuestión sistemáticamente desde el poder político, intelectual y religioso, y sustituida de forma progresiva por la de los cirujanos coma-

³ Usandizaga, M. (1944). *Historia de la Obstetricia y de la Ginecología en España*, Santander, Aldus, pp. 213-214. Sobre estos comadrones franceses en la corte española, puede verse: Riera, J. (1976). *Cirugía española ilustrada y su comunicación con Europa*, Valladolid, Universidad de Valladolid, pp. 86 y 92.

⁴ *Diccionario de Autoridades*, Madrid, 1726-1739 [citamos por la edición de Madrid, Gredos, 1979]. El *Tesoro de la Lengua Castellana o Española* (1611), de Sebastián de Covarrubias, no recogía la voz *partero* ni la de *comadrón*, pero sí las de *partera*, *comadre* y *madrina* refiriéndose explícitamente a la persona “que ayuda a parir”.

⁵ Citado por Usandizaga (1944), p. 215.

⁶ Este fenómeno se produjo en paralelo a otras transformaciones del papel asignado a la mujer en relación a la “disciplina higiénica de los cuerpos” por diversos tratadistas, médicos y no médicos, durante el Setecientos. Véase: Bolufer, M. (1998). *Mujeres e Ilustración. La construcción de la feminidad en la España del siglo XVIII*, Valencia, Institució Alfons el Magnànim, pp. 211-258.

drones. Por otro, el arte de la partería dejará paso a una cirugía obstétrica técnicamente configurada de acuerdo con el saber médico y quirúrgico de la época. La consecuencia más inmediata de este proceso será la subordinación de la matrona al cirujano comadrón, juntamente con su confinamiento en espacios geográficos o sociales alejados del alcance del sistema médico oficial. Pero es necesario poner de manifiesto que entre los distintos procesos en liza, se hallará también un intento de legitimación, protagonizado por un grupo profesional emergente, que pretendía invadir un territorio que tradicionalmente no había constituido objeto de su actividad laboral, desplazando a sus anteriores protagonistas.

En dicha transformación intervinieron diversos factores, entre los que no fueron marginales los juicios que médicos, cirujanos y clérigos formularon sobre la incapacidad de las matronas, denunciando los numerosos casos de madres y criaturas que fallecían como consecuencia de la ignorancia de quienes atendían los partos. La necesidad de poner remedio a este grave problema será planteada por distintos autores y desde perspectivas diversas, como los discursos humanitaristas o los netamente poblacionistas que pretendían fortalecer el estado y mejorar el bienestar del reino aumentando el número de sus súbditos. Como ocurrió en otros países europeos, algunos clérigos españoles se manifestaron públicamente acerca de esta cuestión. Si en un principio defendieron posturas más independientes, a lo largo del siglo, como veremos, acabaron alineándose con los intereses de los cirujanos, dado que éstos en sus escritos supieron presentarse como mejores garantes en la cuestión que más interesaba a los moralistas católicos: la administración del sacramento del bautismo al recién nacido.

A continuación trataremos de analizar una serie de textos de diversa procedencia (médicos, legislativos, quirúrgicos y moralistas) que, a lo largo de todo el siglo, representaron de manera significativa los diferentes discursos acerca de los problemas de la asistencia al parto.

Médicos y cirujanos ante la asistencia al parto

1. La literatura médica

No parece casual que uno de los primeros textos de cirugía en la España del siglo XVIII abordara directamente el problema del cuidado del parto, ni que su autor fuera un francés llegado con los ejércitos que apoyaban la causa de Felipe de Anjou en la Guerra de Sucesión a la corona española. En su obra publicada en 1717, Paul Petit, cirujano formado en el Hotel Dieu de París, se presentaba como experto partero incluyendo entre las aprobaciones de su libro, un certificado de los médicos y cirujanos

de este hospital.⁷ Claude Burlet, presidente del Protomedicato, aprobaba el libro manifestando que “sólo este libro útil faltava en la cirugía española para la instrucción de las parteras y los que se dedican a esta operacion”, apuntando hacia un colectivo masculino que por entonces ya tenía competencias en la asistencia al parto. Los dos cirujanos de mayor jerarquía de la España del momento, Jean Baptiste Legendre y Richard Lepreux, eran más claros todavía en sus respectivas aprobaciones, señalando, por un lado, la utilidad del libro “así al público como a los cirujanos y parteras” y, por otro, indicando que el libro contenía “todo lo que ha de atender un buen partero u partera antes, durante y después del parto”.⁸

La mención a la parteras parecía inevitable en un contexto en el que ellas ejercían un monopolio prácticamente total en los partos naturales y aun en los difíciles o laboriosos. Sin embargo, es legítimo preguntarse quién era en realidad el verdadero público para el que Petit escribió sus *Questiones* y, en este sentido, nos parece evidente que su propósito era proporcionar un texto a los cirujanos romancistas formados en el Hospital General de Madrid. La mayor parte de los contenidos del libro, o bien eran de sobra conocidos por las parteras a través de su formación empírica y experiencia en el oficio, o bien pertenecían a una tradición libresco dentro de unas pautas de transmisión del saber que les era completamente ajena. En cuanto al ámbito institucional señalado, el libro no ofrece dudas: la mejor prueba es la presencia entre los autores de las aprobaciones de dos figuras muy señaladas en el hospital madrileño, el médico Vicente Gilabert y el cirujano Manuel de Porras. Este último, en su “Elogio”, destaca el interés del libro “por lo mucho que se benefician con él no sólo las Comadres si también Médicos y Cirujanos, pues a todos comprehende su enseñanza”.⁹

En esta misma línea, cabe entender la alusión de Petit a la *Anatomía Galénico-moderna*¹⁰ publicada meses antes por Manuel de Porras y dirigida a los médicos y cirujanos que estudiaban anatomía en el teatro del Hospital General de Madrid:¹¹

⁷ Petit, P. (1717). *Questiones generales sobre el modo de Partear, y cuydar a las Mugeres que estan embarazadas o Paridas*, Madrid, Angel Pasqual Rubio, ff. [4r-4v].

⁸ Petit (1717), ff. [5r-7r].

⁹ Petit (1717), ff. [7v-8r].

¹⁰ Porras, M. de (1716). *Anatomía Galénico-moderna*. Madrid, En la Imp. de la Música, por Bernardo Peralta. Sobre Porras y su obra, véase Martínez Vidal, À; Pardo Tomás, J. (1995). *In tenebris adhuc versantes*. La respuesta de los novatores españoles a la invectiva de Pierre Régis, *Dynamis*, 15, 301-340; especialmente, pp. 330-338.

¹¹ Sobre la enseñanza de la anatomía en el teatro madrileño, véase: Pardo Tomás, J.; Martínez Vidal, À. (1997). Los orígenes del teatro anatómico de Madrid (1689-1728). *Asclepio*, 49, 5-38.

“servirá de luz en todas las operaciones y enfermedades de las preñadas y paridas, por lo bien que explica muchos fenómenos sobre los órganos de las partes que sirven para la generación; y assimismo, por la enseñanza mecánica que da de el encaxe y movimiento de las partes que componen el cuerpo humano; se puede dezir con verdad, que en esta materia no ay libro alguno más instructivo que éste”.¹²

En otras palabras, Petit consideraba que el texto anatómico de Porras era el libro en el que debían estudiar los “que quieren aplicarse al oficio de Parteros”. Pero, la actitud general de Petit y de los autores (médicos y cirujanos) que apadrinan sus *Questiones* no es todavía una ataque abierto ni una descalificación radical al quehacer y a la pericia de la comadre. Otro de los autores de los prolegómenos, Baltasar de la Torre, examinador del Protomedicato, acogiendo a sus más de veintiocho años de práctica atendiendo toda clase de partos, afirma que “aunque no faltan Comadres de mucha conciencia, experiencia y aplicación, por la mayor parte, en muchas sólo gobierna la ignorancia”.¹³

Todo hace pensar que el libro de Petit no era un ataque frontal a la hegemonía de las matronas, aunque poseía una clara intención de abrir ese campo, el de la partería, al cirujano. Contiene, eso sí, algunas cargas de profundidad que acabarán teniendo efectos devastadores para las matronas. La más importante es la relacionada con la reivindicación del uso de instrumentos cuyo manejo estaba fuera del alcance de las comadronas. A las críticas sobre la ignorancia de la matrona, el discurso médico unirá el argumento de que los cirujanos parteros, además de sus manos, disponían de unos instrumentos –los “yerros”– que sólo ellos poseían y sabían utilizar para garantizar un parto con éxito.

El campo que por antonomasia había sido propio del cirujano era el del llamado *parto contranatural*, el que de ningún modo podía resolverse manualmente, sino con el concurso de un instrumental quirúrgico, bien para facilitar las maniobras de extracción del feto vivo o muerto a través del canal vaginal, o bien para la operación que era conocida bajo el nombre de *parto cesáreo*. Esta intervención se realizaba cuando la madre había fallecido, aunque a lo largo de la centuria fueron cada vez más numerosos aquellos autores que defendieron la posibilidad de hacerlo en la madre viva con alguna probabilidad de éxito.¹⁴

Uno de los primeros defensores públicos de esta postura en España fue el médico Diego Mateo Zapata,¹⁵ quien en 1733, tras doce años de silen-

¹² Petit (1717), p. 79.

¹³ Petit (1717), f. 9v.

¹⁴ Hoffmann, P. (1977). *La femme dans la pensée des Lumières*, Paris, Editions Ophrys, pp. 200-237; y Young, J. H. (1944). *Caesarean section: the history and development of the operation from earliest times*, London, Lewis.

¹⁵ Zapata es una pieza clave en el movimiento novator español y para entender muchos de sus logros y limitaciones. Sobre su figura esperamos poder ofrecer próximamente un estu-

cio y a pesar de su avanzada edad, no dudó en salir nuevamente a la palestra y abordar un tema polémico desde muchos puntos de vista.¹⁶ Pero lo que aquí nos interesa es que su obra y la de su furibundo detractor, el médico Francisco Perena, son un testimonio claro del avance de posiciones que el nuevo profesional —el cirujano partero— había logrado en los pocos años que distaban de la publicación del libro de Paul Petit.

Zapata conoció de primera mano la llegada de los comadrones franceses¹⁷ para asistir en los partos de las dos esposas de Felipe V, Luisa Gabriela de Saboya (†1714) e Isabel de Farnesio.¹⁸ Pero la naturalidad con la que tanto él como Perena aluden a la figura del partero es un reflejo de la existencia de este nuevo tipo de profesional más allá de la alcoba real, al menos entre las élites sociales madrileñas en que la práctica médica de ambos se desenvolvía. Perena, por ejemplo, afirma que sus *Conclusiones* contra las tesis de Zapata resultarán de utilidad para “Parteras y Obstetricios Principiantes”.¹⁹ Zapata, por su parte, no duda en aconsejar a los médicos que recurran “a la habilidad, comprensión anatómica, y a la destreza de los sabios Cirujanos, dedicados a la asistencia (llamados Comadrones) de los partos”.²⁰ Y añadía:

“De particulares mugeres podía referir muchas que se han librado por la no vulgar habilidad y destreza de nuestros Españoles Francisco Rico y Juan de Calleja”.²¹

dio de conjunto que reúna los distintos aspectos de su vida y de su obra. Mientras tanto el lector puede recurrir a los fundamentales artículos de: Merck Luengo, J. G. (1959). La quiromatría en España. Primera parte: el murciano Zapata, *Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina y Antropología Médica*, 11, 138-175; y Peset, V. (1960). El Dr. Zapata (1664-1745) y la renovación de la medicina en España. *Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina y Antropología Médica*, 12, 35-93. Para encuadrar a Zapata en el movimiento novator, véase López Piñero, J. M. (1979). *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*. Barcelona, Labor, pp. 403-443.

¹⁶ Zapata, D. M. (1733). *Dissertación médico-theológica, que consagra a la Serenísima Señora Princesa del Brasil*, Madrid, por Don Gabriel del Barrio.

¹⁷ “Tengo de esta verdad bastantes experiencias desde el año de 1707, que han venido diestros Cirujanos de Francia à assistir à los de las Reynas nuestras señoras”: Zapata (1733), p. 18.

¹⁸ Con el tiempo, la presencia de un comadrón en la casa real acabó siendo permanente. En 1741, Felipe V concedió un empleo como “cirujano partero” a Jacques Payerne, con la asignación anual de 30.000 reales. La presencia de Jacques Payerne en España como cirujano del embajador francés se halla datada ya en 1730, cuando fue designado miembro de la Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias de Sevilla en 1730. Véase Riera (1976), p. 92.

¹⁹ Perena, F. (1733). *Conclusiones breves y claras Theológico-Médico-Legales contra la Dissertación Médico-Theologica que dio a luz Diego Matheo Zapata*, Madrid, En la Imprenta de Bernardo Peralta. La cita es de la dedicatoria al Protomedicato, f. 4r.

²⁰ Zapata (1733), p. 18.

²¹ Zapata (1733), p. 9. En otro lugar (pp. 40-41) narra la operación de cesárea *post mortem* que Rico efectuó a la condesa de Lemos en presencia del propio Zapata, además del escribano, un cura, otro cirujano, tres médicos más y varios criados de la casa: sacó el niño vivo, lo bautizó el sacerdote, pero, al poco rato, murió. También Perena alude a los dos comadrones madrileños en parecidos términos elogiosos, criticando a su oponente no les otorgara el debido tratamiento de “Don”: “perdonarían ser citados, por no ver sus nombres calvos, puestos a la vergüenza”: Perena (1733), p. 20, que vuelve a citarlos en p. 40 dándoles el tratamiento debido.

El cuestionamiento de la figura de la matrona y la apología del comadrón no sólo se circunscribían a las posibles complicaciones surgidas durante la extracción de la criatura del claustro materno. Los médicos cuestionaron también la pericia de la matrona en la expulsión de la placenta, un aspecto del parto normal y que, por tanto, había sido tradicionalmente competencia exclusiva de la comadrona. La crítica de Zapata no ofrece lugar a dudas:

“están en una envejecida possession las comadres, y con ellas preocupados todos, que si al instante que nace la criatura no sacan la placenta, secundinas o pares, está en gran peligro la madre. Aquí la cavilación, alboroto y conflicto: la comadre zozobra, se aturde y a todo tranze con la violencia y fuerza que puede, a tira y más tira de donde diere y salga como saliere, las arranca traiéndose tras sí inverso el fondo del útero y anegadas en sangre fallecen en el puesto, según se ve frecuentemente”.²²

En 1734, el año siguiente de la publicación de las obras de Zapata y Perena, se fundaba la Academia Médico Matritense. En 1737, la institución encargó a uno de sus miembros, Francisco Fernández de Navarrete, la elaboración de un proyecto de academia médica española. Entre los cometidos de ésta, planteaba que se considerara la posibilidad de que todos los partos fueran asistidos por comadrones, a la vez que descalificaba con duros términos la competencia de las parteras:

“Se traerá a examen la Historia Obstetricia de España: el modo de suceder en ella los Partos Naturales, y los Violentos, la Ignorancia y Abusos de las Vulgares Parteras; si conviene que en todos o en algunos casos se exerza por Hombres esta Profession, con la Noticia de lo controvertido o resuelto sobre ello en otros Reynos, y las causas más comunes de los Abortos en España”.²³

2. El marco legal

Así pues, al final de los años treinta el clima que se respiraba en la corte era claramente favorable a la consolidación de la figura del comadrón en detrimento de la tradicional partería femenina. La hegemonía que las matronas habían gozado tocaba a su fin. Sólo faltaba la sanción legal, que llegaría unos años más tarde, cuando en 1750 el Tribunal del Protomedicato, que entonces presidía el aragonés José Suñol, instauró el examen para todas las parteras y proclamó la competencia absoluta del

²² Zapata (1733), pp. 78-79.

²³ Fernández de Navarrete, F. *El Mercurio Académico. Harmonioso Proyecto de la Historia Natural y Médica de España de la Real Academia Matritense por D.F.F.N. Médico de Cámara de S.M. Católica*. Ms. 17-3ª Biblioteca, 4-7, de la Real Academia Nacional de Medicina de Madrid, vol. 2, p. 13.

cirujano en todo lo relacionado con el parto, al ordenar que entre los examinadores hubiera necesariamente un cirujano.²⁴ Al mismo tiempo, se establecía que el aspirante a cirujano “queriendo llevar el aditamento de Partero” fuera examinado “al mismo tiempo de uno y otro”, sin que ello le obligara a satisfacer más dinero que el que debía pagar como derechos de examen de cirujano, sobre la base de que el arte de la partería era “parte de la cirugía”.

La subordinación de la partera quedaba de este modo establecida claramente en el ámbito del examen por una ley que, además, franqueaba el paso a todo el colectivo masculino de los cirujanos a un espacio hasta entonces monopolizado por las parteras y en el que ellos solamente habían actuado en casos de partos con dificultades muy excepcionales.²⁵ Por si ello no bastara, la entrada en la nueva legalidad obligaba a las parteras a presentar, en el momento del examen, otros tres requisitos (certificado de limpieza de sangre, fe de bautismo y declaración del cura párroco sobre su vida y costumbres), lógicos dentro de la sociedad de la época, pero que ponían de manifiesto otra supeditación y otro filtro entre la actividad oficial y la marginalidad: el del sacerdote. Volveremos sobre este importante aspecto al ocuparnos de los discursos de los moralistas.

El nuevo marco legal quedaba fijado. En cierto modo, sancionaba una situación que había venido fraguándose desde principios de siglo, como hemos tratado de demostrar, pero, desde otro punto de vista, la efectividad de esa nueva normativa iba a quedar bastante limitada, tanto desde el punto de vista jurisdiccional, como desde el de la realidad que trataba de modificar.

En primer lugar, pese a que había transcurrido casi medio siglo desde los decretos de Nueva Planta, la jurisdicción del Protomedicato castellano estaba lejos de cubrir todo el territorio de la Corona. Dejando aparte el caso de Navarra, cuyo régimen foral quedó al margen de la Nueva Planta, la regulación de las ocupaciones y profesiones sanitarias había sido “reducida” (por utilizar la expresión de la época) al modelo castellano

²⁴ Tras la presentación de un memorial de José Suñol, en el que denunciaba, en su condición de presidente del Protomedicato, “las tragedias y lastimosos sucessos” que se producían en la corte y el resto de Castilla a causa de la impericia de las parteras, se promulgó una Real Cédula, fechada en El Escorial, el 21 de agosto de 1750. Véase el texto en: Muñoz, M. E. (1751). *Recopilacion de las leyes, pragmaticas reales, decretos y acuerdos del Real Protomedicato*, Valencia, En la Imprenta de la Viuda de Antonio Bordázar, pp. 308-317; y un comentario del mismo en: Montagut, E. (1991), pp. 173-189.

²⁵ Es significativo señalar que la línea argumental del legislador le llevaba a subrayar que el problema no sólo era de índole sanitaria, sino también jurídica, ya que en los tribunales, tanto reales como eclesiásticos, se admitía la validez del testimonio de las parteras como expertas, dándoles capacidad de peritaje legal. Ello sirve para indicarnos hasta qué punto la usurpación de la posición hasta hora reconocida a la partera iba mucho más allá del cuestionamiento de su trabajo, ya que afectaba también a otros espacios de legitimación social.

solamente en el territorio del antiguo reino de Valencia, en 1736.²⁶ En Aragón y Cataluña seguía rigiendo el sistema foral, que había mantenido entre las competencias de los examinadores de los colegios y cofradías la de aprobar el ejercicio de las parteras, aunque es muy poco lo que conocemos sobre las condiciones de su ejercicio.²⁷ En Aragón, además, el Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza había dictado en 1663 una detallada normativa sobre las parteras, en la que, además del correspondiente examen para otorgar la licencia, se preveía la enseñanza de la anatomía, a cargo del catedrático de la universidad, “de las partes más conducentes a dicho ejercicio privadamente, con decencia, recato y compostura y ellas tengan la obligación de asistir a la hora que les señale”; por otro lado, el Colegio debía “instruir a las Parteras en materia tan importante como la de los partos, explicándoles el libro que para este fin imprimirá el Colegio, el qual han de tener para leerlo o hacerlo leer las que no sepan”.²⁸ Así pues, el marco legislativo foral contemplaba el control de la partera por médicos y cirujanos; pero ésta era la única competente en el terreno de la partería. La figura de un cirujano partero era impensable. La novedad de la legislación castellana de 1750 radicaba, pues, en que reconocía un competidor masculino y daba por indiscutible que el arte de partear era territorio del saber y la práctica quirúrgicas. Treinta años después se irá más lejos. La reforma del Protomedicato de 1780, que conllevó la división del tribunal en tres salas separadas —medicina, cirugía y farmacia—, significaba un paso adelante en la supeditación exclusiva de las parteras a sus competidores, los cirujanos.

En segundo lugar, el marco legal no bastaba por sí solo para transformar una realidad que hundía sus raíces muchos siglos atrás y que ofrecía resistencias importantes. Los mecanismos de solidaridad femenina inherentes a la relación de las mujeres con la matrona, como ha insistido Elizabeth Perry, no pueden ser infravalorados.²⁹ Pero también la escasez de cirujanos parteros, la incapacidad de abarcar todo el territorio, la imposibilidad de la inmensa mayoría de la población de pagarse un ciru-

²⁶ Muñoz (1751), pp. 314-316. El jurista experto encargado de llevar a cabo tal reducción había sido, precisamente, Miguel Eugenio Muñoz y su obra es, en gran medida, un fruto derivado de ese empeño. La real cédula sobre el examen de las parteras de 1750 provocó en Valencia, como el propio Muñoz cuenta, una situación excepcional, ya que las parteras valencianas sí habían sido examinadas con arreglo al tradicional sistema foral que se había mantenido hasta 1736 y, por tanto, no tenían que someterse ahora al examen establecido por el Protomedicato castellano. Este tribunal decidió, en febrero de 1751, eximir las de ese examen “a menos que ellas voluntariamente se presenten”: Muñoz (1751), p. 315.

²⁷ Tampoco es mucho lo que se sabe sobre los territorios castellanos; veáanse las noticias recogidas por Ortiz (1993), pp. 96-103.

²⁸ Así lo refiere Juan de Navas en la historia del arte de partear que elaboró para la introducción de sus *Elementos del arte de partear*, Madrid, en la Imprenta Real, 1795, pp. V-CIV; aquí pp. XCI-XCII.

²⁹ Perry, M. E. (1990). *Gender and Disorder in Early Modern Seville*, Princeton, University Press.

jano, la inaccesibilidad del mundo rural y otra serie de circunstancias concretas, hicieron que el proceso de subordinación y pérdida de la hegemonía de las matronas fuera, de hecho, más lento y más complejo. Por eso no debe extrañarnos que a lo largo de toda la segunda mitad del siglo XVIII los agentes principales de la estrategia de la usurpación continuaran insistiendo. Es clara señal de esa tensión la tenacidad en la descalificación de la matrona del discurso de los clérigos, las autoridades, los médicos y, ahora mucho más que antes, los cirujanos.

3. La literatura quirúrgica

La elevación del nivel de la cirugía española de la Ilustración es un hecho innegable. Sin embargo, este incremento no derivaba tanto de la existencia de una clientela exigente que solicitara asistencia quirúrgica más sofisticada, salvo una pequeña porción de las élites aristocráticas, como de la coincidencia de los intereses profesionales de los cirujanos con una política global de la corona española.³⁰ Así es como, de acuerdo con Mikel Astrain, a lo largo del siglo XVIII, la cirugía española se transformaría en una auténtica “profesión de estado”, dentro de la política centralista y uniformadora que caracterizó el despotismo ilustrado de la dinastía borbónica.³¹

Pere Virgili fue, sin duda, el principal artífice de la reforma de la cirugía española. Creador y primer director del Real Colegio de Cirugía de Cádiz a partir de 1749, el éxito conseguido en el ámbito de la sanidad naval hacía posible que el modelo gaditano de enseñanza de la cirugía fuese adoptado sucesivamente en otros lugares. Diez años más tarde, la iniciativa de crear un nuevo colegio, ahora en Barcelona, partió de nuevo de Virgili que, instalado en la corte, supo aprovechar hábilmente el cargo de cirujano de cámara del nuevo monarca y conseguir el apoyo incondicional del presidente del Consejo de Castilla, el conde de Campomanes, decidido partidario de la reforma de la enseñanza superior y, sobre todo, de desarticular los privilegios y la autonomía de las instituciones tradicionales.

El Real Colegio de Barcelona, a diferencia del de Cádiz, no estaba destinado sólo a la formación de cirujanos militares. Por un lado, se concibió como la única institución docente para todos los cirujanos de Cataluña y, por otro lado, debía ser la instancia que controlara el ejercicio de cualquier práctica quirúrgica en todo el Principado. Sus Ordenanzas de 1764 contemplaban, entre otros asuntos, la elaboración y publicación de un libro

³⁰ Lafuente, A.; Puerto, J.; Calleja, M. C. (1988). Los profesionales de la sanidad tras su identidad en la Ilustración española. En: J. M. Sánchez Ron, dir., *Ciencia y sociedad en España de la Ilustración a la guerra civil*, Madrid, Ediciones el Arquero-CSIC, pp. 71-92.

³¹ Astrain, M. (1996). *Barberos, cirujanos y gente de mar. La sanidad naval y la profesión quirúrgica en la España ilustrada*, Madrid, Ministerio de Defensa.

que debería titularse “Arte de Partear, o breve instrucción para las mugeres que quieren exercer el arte de Comadre de partos o Partera”.³² Al año siguiente, apareció en Barcelona el *Compendio de el Arte de Partear compuesto para el uso de los Reales Colegios de Cirugia*, en cuya aprobación se le identificaba como el manual anunciado en las Ordenanzas.³³ Con todo, no se trataba únicamente de un mero cambio de título, ya que el propio autor, en el prólogo, advertía la decisiva ampliación del público destinatario, a la vez que aprovechaba la ocasión para insistir en la descalificación de las matronas:

“Bien veo que muchas cosas de las que encierra mi Abreviado no están a tiro de gran parte de Sugetos para quienes se destina; pero mal alega para ignorar un asunto quien pretexta su ociosidad e inaplicación. Quando no puedan entenderme las Comadres por sí mismas, no estamos ya en tiempos escasos de Cirujanos hábiles que las impongan; fuera de que será siempre corto el trabajo y sudores que se empleen en adquirir una ciencia cuya importancia es tan notoria y cuyos yerros son perjudicialísimos a la Humanidad”.³⁴

El libro de texto fundamental de los reales colegios de cirugía, tanto el de Cádiz como el de Barcelona y más tarde el de Madrid, fue, desde su publicación en 1763, el *Curso teórico-práctico de Operaciones de Cirugía*, que redactaron Diego Velasco y Francisco Villaverde.³⁵ En la cuarta edición, aparecida en 1797, Villaverde añadió un “Tratado de Partos” que incluía en el canon de la cirugía lo que un cirujano estaba obligado a

³² *Estatutos y ordenanzas Generales que S.M. manda observar a los Colegios y Comunidades de Cirujanos, establecidos en Barcelona, Cádiz, y en todo el Principado de Cataluña, para la enseñanza de la Cirugía, Exámenes de los Professores, y su gobierno económico*, Madrid, [Imprenta Real], 1764, Tit. XII, Art. III.

³³ *COMPENDIO de el Arte de Partear*, Barcelona, por Thomás Piferrer, 1765. La autoría de este texto es dudosa, pero parece razonable pensar que podría ser obra de López de Cárdenas, profesor de enfermedades de las mujeres y de los niños en el Colegio de Cirugía de Cádiz desde 1755 y discípulo de André Levret (1703-1780), a quien cita como su maestro en el prólogo. Albiol, R. (s. d.). *Pere Virgili (1699-1776), fundador dels reials col·legis de cirurgia d'Espanya*, Barcelona, Fundació Uriach, p. 171, ya apunta esta hipótesis. López de Cárdenas fue enviado a París por Virgili, junto con otros pensionados, a petición de Ensenada, en el primer grupo de colegiales gaditanos que fueron a ampliar estudios al extranjero. Le Dran, presidente de la Academia de Cirugía de París, en carta a Virgili le notificaba que López de Cárdenas se había especializado en “enfermedades de mujeres, niños y partos”. Volvió en 1755 y pasó a enseñar en el Colegio de Cádiz: Albiol (s. d.), pp. 95-101.

³⁴ *Compendio* (1765), p. III.

³⁵ Riera (1977), pp. 162-163. Los colegiales Diego Velasco y Francisco Villaverde fueron a París dentro del tercer grupo de pensionados enviados desde el Colegio de Cádiz por Pere Virgili, partiendo en noviembre de 1758. Allí estuvieron con Henri François Le Dran, y redactaron el libro que en 1763 sería dado a la imprenta para ser utilizado como libro de texto en los colegios de Cádiz y Barcelona. Ambos regresaron en 1763 para incorporarse a la enseñanza de la cirugía. Velasco pasó a Barcelona donde falleció en noviembre de 1773 (Usandizaga, M. (1964). *Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona (1760-1843)*, Barcelona, Instituto Municipal de Historia, p. 155) mientras que Villaverde fue enviado a Cádiz, donde llegaría a ser secretario del colegio (Albiol (s. d.), pp. 145-147).

saber de obstetricia. En el capítulo introductorio, justificaba la hegemonía del cirujano por

“la grande ignorancia e impericia de las mugeres que por lo regular asisten a tales partos (llamadas Comadres o Parteras) quienes a veces en lugar de favorecer con algún socorro a las parturientas, por su imprudencia y oficiosidad, suelen causarlas mil accidentes, como yo lo he visto y experimentado en diferentes ocasiones y lances en más de quarenta años que he asistido a todo género de partos”.³⁶

En opinión de Villaverde, el cirujano debía ser el principal protagonista en la asistencia a los partos, no sólo los considerados difíciles, sino también los naturales. La creencia de que para atender los partos naturales bastaba con “las Parteras o Comadres” era absurda y muy propia del “vulgo ignorante”, pues

“todo el mundo sabe que dichas mugeres son ignorantísimas del Arte, por lo que cada día se ven mil lamentaciones y desastrados casos, descubriéndose con ellos sus errores; y quien más los descubre es la enmienda de estos mismos errores, pues las más veces son remediados por algun hombre hábil, después que la Partera puso manos y dexó en las puertas de la muerte a la que se fio de ella”.³⁷

A estas alturas, el mensaje que se transmitía en un libro de texto exclusivamente dirigido a los futuros cirujanos era el más absoluto desprecio ante una partería femenina. La virulencia del ataque, sin embargo, prueba paradójicamente su resistencia a desaparecer y, por tanto, la necesidad de los cirujanos de seguir legitimando sus aspiraciones a sustituirlas totalmente. Pero, por mucho que los manuales para cirujanos proclamaran la ineptitud de las parteras o que la normativa declarara ilegítima la actividad de las que no se sometían al examen (que eran la gran mayoría), las parteras seguían atendiendo al parto sin control alguno. El empeño en su formación nace de ahí y está en consonancia con lo ocurrido en otros países europeos.³⁸

De los diversos intentos de formación reglada de las matronas en la España ilustrada, el llevado a cabo a partir de 1790 siguiendo la normativa fundacional del Real Colegio de Cirugía de Madrid, aprobada

³⁶ Velasco, D.; Villaverde, F. (1797). *Curso teórico-práctico de operaciones de cirugía*, Madrid, en la Imprenta de don Benito Cano, p. 379.

³⁷ Velasco; Villaverde (1797), p. 380 [el subrayado es nuestro].

³⁸ Señaladamente, el caso italiano. Véase: Pancino, C. (1981). La comare levatrice. Crisi di un mestiere nel XVIII secolo, *Società e Storia*, 13, 593-638; Filippini, N. M. (1985). Levatrici e ostetricanti a Venezia tra sette e ottocento, *Quaderni storici*, 58, 149-180; y The Church, the State and childbirth: the midwife in Italy during the eighteenth century. En: H. Marland, dir. (1993). *The Art of Midwifery*, London & New York, Routledge, pp. 152-175. Para el caso francés, ver los ya citados trabajos de Gélis (1977), y Hoffmann (1977).

tres años antes, parece ser el único que dio algún fruto.³⁹ De acuerdo con las Ordenanzas, el “maestro de partos” debía instruir a las mujeres que quisieran aprender el arte, siempre que fueran casadas y su marido diera el consentimiento.⁴⁰ La inauguración del primer curso tuvo lugar el 19 de abril de 1790 bajo la presidencia de Pablo Ferrándiz, del Consejo de Castilla, impartiendo la lección Agustín Ginestá; concurrieron al acto diez alumnos, dos colegiales y ocho mujeres.⁴¹ Si sumamos esta escasa respuesta al hecho de que sólo seis matronas de las más de veinte que ejercían en Madrid ese mismo año estaban debidamente examinadas por el Protomedicato, podemos hacernos una idea de la limitada capacidad que todas estas medidas tenían para modificar la realidad de la práctica de la asistencia al parto en la España de finales del siglo XVIII.

En la tensión existente entre la persistencia de la práctica de la partería femenina por un lado y la voluntad política de control junto a la aspiración profesional del cirujano por el otro, hay que añadir otro elemento al que hemos venido aludiendo en diversas ocasiones: las posiciones que algunos miembros del clero expusieron públicamente sobre la materia.

La asistencia al parto a través de las obras de los moralistas

Durante el siglo XVIII, una serie de clérigos, pertenecientes tanto al clero secular como al regular, tomaron la palabra e intervinieron en el debate acerca de las cuestiones en torno a la asistencia al parto. Tan cercano entonces a la vida y a la muerte, no podía dejar de ser uno de los temas predilectos de los moralistas católicos. Ante todo, como hemos dicho, les preocupaba el bautismo de la criatura que iba a nacer, pues, sin el sacramento, su alma no participaría de la gracia de la redención y, en conse-

³⁹ Las iniciativas que se plantearon en el seno de la Regia Sociedad de Medicina y otras Ciencias de Sevilla, así como en la Sociedad Bascongada de Amigos del País no pasaron de ser meras propuestas. Véase Ortiz (1993), p. 100, así como las referencias que ofrece en la p. 111.

⁴⁰ “La instrucción que las referidas Ordenanzas mandan se dé a estas mugeres, consiste en el conocimiento de las partes duras y blandas que tienen relación con las funciones propias del sexo femenino, de las que componen el feto y facilitan o retardan el parto. En el conocimiento de la preñez y del parto; en el modo de distinguir el natural del trabajoso, y de lo que se debe hacer en estos casos, tanto para socorrer a la madre como a la criatura; cómo y en qué casos debe administrar a ésta el agua del Bautismo”. Cf. Navas (1795), pp. XCIV-XCV.

⁴¹ Burke, M. E. (1977). *The Royal College of San Carlos. Surgery and Spanish Medical Reform in the Late Eighteenth Century*, Durham, Duke University Press, pp. 98-99, basándose en documentación original. Navas (1795), p. XCV, recoge la lección inaugural pero dice que tuvo lugar en 1789. Por otro lado, habría que relacionar la puesta en marcha de la instrucción para las matronas en el Colegio de Cirugía con la documentación, dada a conocer por Eduardo Montagut (1991), pp. 181-187, sobre la orden del Consejo de Castilla, de marzo de 1790, de censar a las parteras que actuaban en Madrid.

cuencia, quedaría imposibilitada para alcanzar la vida eterna. De ahí su interés en que las personas que asistían el parto no descuidaran la obligación cristiana de bautizar al recién nacido siempre que peligrara su vida. En tanto que teólogos, más que la pericia obstétrica, les importaba la capacidad para administrar el sacramento con la materia y la fórmula válidas.

De acuerdo con los estudios de Nadia Maria Filippini sobre la realidad italiana, la relación entre los párrocos y las parteras fue muy estrecha, especialmente en las comunidades rurales.⁴² Con el pretexto de la posibilidad de que tuvieran que administrar el bautismo en caso de urgencia, elegían las parteras en función de sus buenas costumbres. Subyacía el deseo de controlar otros aspectos de la comunidad: las prácticas abortivas, los nacimientos ilegítimos o clandestinos, los embarazos y partos de mujeres solteras, etc. El párroco veía en la comadrona una aliada en su tarea de control e información sobre lo que acontecía en ámbitos de su comunidad donde el acceso era más difícil, si no se contaba con una agente legitimada para entrar en las alcobas en los momentos más cruciales de la vida privada. La presencia de la partera en la parroquia llevando la criatura hasta la pila bautismal no era meramente simbólica, sino expresión de esa especial relación entre el oficio de comadre y el ministerio del sacerdote.

Tras las directrices tridentinas, el sacramento del bautismo se convirtió en un baluarte de la Iglesia, que buscaba un mejor adoctrinamiento de la población en la ortodoxia católica. La alta mortandad de criaturas en los primeros días de vida, típica del modelo demográfico tradicional, justificaba la administración del bautismo inmediatamente después del parto ante cualquier señal de peligro para el recién nacido, incluso por parte de personas no pertenecientes al clero. La presencia de una matrona en el escenario del parto la señalaba como inevitable garante de que el sacramento se podía administrar, si estaba debidamente adoctrinada. Por ejemplo, el cisterciense Antonio José Rodríguez se planteó la validez del sacramento del bautismo efectuado por las matronas, distinguiendo las parteras de oficio de otras mujeres que, sin serlo, atendían a las parturientas. Siguiendo al padre Lacroix, Rodríguez recomendaba repetir el bautismo *sub conditione*, especialmente cuando la mujer que asistía el parto no reunía las cualidades necesarias.⁴³

En el siglo XVIII, los nuevos descubrimientos embriológicos introdujeron discusiones en torno a problemas como la concepción, la gestación y la

⁴² Filippini (1985), pp. 151-153; Filippini (1993), pp. 157-161.

⁴³ Rodríguez, A. J. (1763-1769). *Nuevo aspecto de Theologia médico-moral, y ambos derechos, o paradoxas physico theologico legales. Obra critica, provechosa a párrocos, confesores, y profesores de ambos Derechos, y útil a médicos, phylósophos, y eruditos*, 2ª ed., 4 vols., Madrid, Imp. Real de la Gaceta, vol. 1, Paradoja XI, Sentencia II, 6.

animación del feto. Dentro de una visión fundamentalmente yatromecánica, las tesis preformacionistas (fuera en sus versiones ovistas o animalculistas) apoyaban la idea de un embrión configurado como un *homunculo* desde el primer momento de la concepción. La consecuencia, en el terreno de la teología moral, era obvia: la “animación” (en el sentido de tener alma inmortal infundida por Dios) se debía producir al mismo tiempo que la concepción. Este razonamiento desembocó en la obsesión por bautizar no sólo a la criatura en el momento del parto o al feto en avanzada gestación, sino a cualquier embrión, por temprano que fuera.

Esta lógica llegó al paroxismo en la *Embriología Sacra* del sacerdote siciliano Francesco Cangiamila, publicada en Palermo en 1745.⁴⁴ Sicilia era el escenario de la mayor parte de los casos “extraordinarios” narrados en la obra, con la finalidad de convencer a sus lectores de la necesidad de abogar por el bautismo de cualquier feto que se sospechara pudiera tener vida.⁴⁵ Pese a su extremismo, sus propuestas gozaron de la incondicional aceptación de los poderes públicos, señaladamente del rey de Nápoles y Sicilia, el futuro Carlos III de España. Sirva como ejemplo la pragmática real de 1749, que establecía la obligación universal de practicar la cesárea *post mortem* ante la menor sospecha de que la fallecida pudiera estar encinta.⁴⁶ Las autoridades eclesiásticas y civiles debían arbitrar las medidas para que ello pudiera llevarse a cabo. En principio, la operación era competencia de un cirujano, pero si no era posible contar con uno, debía hacerlo la comadre y, en su defecto, un médico.⁴⁷ Familiares, criados y vecinos eran conminados a poner en conocimiento de la justicia cualquier sospecha de que una mujer podía haber muerto embarazada, o haber abortado, voluntaria o espontáneamente, para poder localizar el feto a tiempo de ser sometido al bautismo. Todo aquel que no lo hiciera, sería “reputado por homicida” y tratado “como a reo de este delito”.⁴⁸

En España, en un principio, la obra de Cangiamila provocó algunas críticas. Así, el protomédico Andrés Piquer formuló en 1760 un “Juicio de la obra de Cangiamila”, en el que cuestionaba seriamente algunos aspectos

⁴⁴ Cangiamila llegaría posteriormente a ser obispo de la diócesis de Palermo e inquisidor de Sicilia.

⁴⁵ No hemos podido acceder a la edición original; nos basamos en la segunda edición de la versión castellana: Cangiamila, F. (1785). *Embriología Sacra o tratado de la obligación que tienen los Curas, Confesores, Médicos, Comadres, y otras personas, de cooperar a la salvación de los niños que aún no han nacido, de los que nacen al parecer muertos, de los abortivos, de los monstruos... traducida del francés al castellano por el Doctor Don Juan Castellot*. Madrid, en la Imprenta de Pantaleón Aznar.

⁴⁶ Reproducida en la edición española: Cangiamila (1785), pp. 277-285.

⁴⁷ Cangiamila se mostraba partidario de que, en última instancia, fuera el párroco quien abriera el vientre de la mujer. Propuesta que censuraba Andrés Piquer en su informe sobre la obra del siciliano: Piquer, A. (1785). Juicio de la obra intitulada *Embriología Sacra, Obras póstumas*, Madrid, Ibarra, pp. 122-148; aquí pp. 139-140.

⁴⁸ Cangiamila (1785), p. 284.

centrales del libro.⁴⁹ Pese a ello, la obra de Cangiamila gozó de gran predicamento en la España de Carlos III. Su ministro Esquilache distribuyó en 1761 la versión latina de la *Embriologia Sacra* entre todos los obispos de las diócesis españolas.⁵⁰ Pocos años después, la obra se editó en castellano, partiendo de la traducción de una versión reducida francesa, hecha por el abate Dinouart.⁵¹ Sabemos, por otro lado, que el cura párroco de Tobarra, Ignacio Echenique, elevó, en julio de 1784, un memorial dirigido al conde de Floridablanca en el que partiendo de las propuestas de Cangiamila abogaba por una legislación que impusiera a “párrocos, alcaldes, médicos, cirujanos y facultativos de flebotomía” (la omisión de las parteras nos parece sintomática) la responsabilidad de bautizar cualquier producto de aborto o parto e, incluso, de efectuar la operación cesárea en el cadáver de toda mujer que pudiera hallarse embarazada.⁵²

Con anterioridad a la introducción de la obra de Cangiamila, los moralistas españoles ya habían planteado otras cuestiones en torno a la asistencia al parto, entre ellas la de quiénes debían ejercer el arte de parrear. En ese contexto, el benedictino Benito Jerónimo Feijoo ocupa una posición muy singular, pues sólo él defendió la hegemonía de las matronas, basándose en el convencimiento de la capacidad intelectual ilimitada de la mujer y, en consecuencia, en la idea de que, bien formadas, podían hacerse cargo por entero de la obstetricia.

La razón por la que Feijoo se planteó la cuestión de quiénes eran los llamados a asistir a la mujer en el trance del parto era de orden moral. La honestidad desaconsejaba la presencia del varón y su manipulación del cuerpo de la parturienta: de ahí que el título de una de sus *Cartas eruditas* fuera “Uso más honesto de la Arte Obstetricia”.⁵³ Es decir, era una cuestión de buenas costumbres lo que le movió, en 1745, a abordar esta cuestión, en una etapa de su vida —rayano ya a los setenta— en la que su figura gozaba de un innegable prestigio y sus escritos contaban con una extraordinaria audiencia en el país. Que Feijoo tomara en consideración esta cuestión indica, al menos, que por entonces, casi mediado el Setecientos, la intervención del varón —el cirujano comadrón— en la asistencia al parto no era un hecho insólito, pero tampoco la norma. La figura del partero, como hemos visto, había tomado ya consistencia propia y requería el autorizado dictamen de un moralista católico de prestigio.

⁴⁹ Piquer (1785), pp. 122-148.

⁵⁰ La carta de Esquilache a los obispos se reproduce en: Cangiamila (1785), p. XI.

⁵¹ A algunas consecuencias de la “aceptación” de Cangiamila en España, dedicó un estudio fundamental Demerson, P. de (1976). La cesárea *post mortem* en la España de la Ilustración, *Asclepio*, 28, pp. 185-233.

⁵² Archivo Histórico Nacional [en adelante A. H. N.], Estado, Leg. 2932, Exp. 1.

⁵³ Feijoo, B. J. (1781). *Cartas Eruditas y Curiosas*. Madrid, Blas Román, 5ª ed. conjunta, Tomo II, Carta XVII, pp. 267-272.

Pero en realidad, en este asunto Feijoo estaba tratando dos problemas distintos. Por un lado, el del pudor que la mujer sentía lesionado por la asistencia del varón en el trance de parir; por otro lado, el tópico de que la ignorancia de las parteras ponía en peligro la salud de la madre y del hijo y en algunos casos la salvación del alma del feto.⁵⁴ Entre ambos males, Feijoo opta con evidente sentido práctico por el de menor gravedad: admitir la asistencia del comadrón y, por tanto, no restringir este ministerio a las mujeres. Feijoo admitía que las mujeres de su tiempo eran, por lo general, ignorantes en el “arte de partear” y se vio en la obligación de denunciarlo públicamente. En demasiadas ocasiones —añade en su crítica de las parteras— sus errores tenían que ser enmendados por “un hombre hábil después de que la partera (...) dexó a las puertas de la muerte a la que se entregó a sus manos”.⁵⁵ Una lectura precipitada de este texto, que destaca las críticas a las parteras unidas a los elogios a los comadrones, ha traslucido una imagen absolutamente distorsionada de la opinión de Feijoo en este asunto. Manuel Usandizaga,⁵⁶ por poner un ejemplo sobresaliente, en su ya citada *Historia de la Obstetricia y de la Ginecología en España*, afirma sin vacilación que el benedictino defendió “la intervención de los hombres por más competentes y más capaces”. Sin embargo, la verdadera posición de Feijoo era muy otra. Examinémosla. Desde su posición de moralista católico que pretendía ser pragmático, el benedictino estableció una jerarquía de valores en este asunto.

En primer lugar, salió al paso del escrúpulo de muchas mujeres de su tiempo que, defendiendo su pudor, rechazaban la “mano de varón en qualquiera parte de su cuerpo”, especialmente durante el parto. La actitud tan extremada de tales mujeres era, para Feijoo, impropio e irresponsable:

“Está bien, digo, que una mujer sacrifique a su pudor la propria vida. ¿Pero, por qué regla podrá una madre sacrificar la de el inocente feto? ¿Y no sólo la temporal, mas también la eterna?”

O sea, la salvaguarda del pudor de la madre no debería poner en peligro la vida ni, mucho menos, la salvación del alma del hijo. La honestidad tenía, pues, sus límites; en consecuencia, Feijoo admitía, como mal menor, la asistencia del comadrón a los partos.

En segundo lugar, y esto es fundamental para comprender cuál era su parecer en este tema, advertía que se trataba de una solución provisional, entretanto no hubiera suficientes matronas disponibles bien formadas en el arte de la obstetricia. Es decir, para Feijoo la solución per-

⁵⁴ Telenti, A. (1969). *Aspectos médicos en la obra del maestro Fray Benito Jerónimo Feijoo*, Oviedo, Instituto de Estudios Asturianos, pp. 248-252.

⁵⁵ Feijoo (1745), *Cartas*. Tomo II, Carta XVII, núm. 2, pp. 268.

⁵⁶ Usandizaga (1944), p. 215.

tinente a este problema sería que las matronas fueran debidamente instruidas para que con toda garantía pudieran asistir al parto; en tal caso, los hombres deberían ser excluidos de tal ejercicio. De la capacidad de las mujeres para aprender este arte, Feijoo no tenía ninguna duda; era exclusivamente un problema de instrucción:

“Mas si se pudiesse tomar providencia para que las mugeres se instruyessen bien en este arte, deberían ser excluidos enteramente de su ejercicio los hombres. ¿Y se podría tomar esta providencia? Sin duda. A algunos insignes en el oficio, se podría mover con premios magníficos a que instruyessen bien a varias mugeres hábiles, las quales después enseñarían a otras y éstas a otras, etc. El oficio es bastantemente lucroso, con que no faltarían mugeres pobres que se aplicassen a él con ardor”.⁵⁷

En apoyo de su propuesta, Feijoo refería en su *Carta* la fábula de Agnodice, la doncella que logró el derecho de las mujeres a ejercer la obstetricia y la medicina en Atenas,⁵⁸ y afirmaba que la mujer no poseía menor aptitud que el hombre “para las operaciones más difíciles y arduas de la cirugía”. Feijoo concluía este punto reiterando su convencimiento en la capacidad de la mujer para el arte de partear:

“para la particular obra de facilitar el puerperio, supuesta igual enseñanza, no veo por donde se pueda assignar a los hombres alguna mayor disposición que a las mugeres.”

La negativa de Feijoo a aceptar la supuesta inferioridad femenina y su confianza en la capacidad ilimitada de la mujer para aprender no se ceñía a los aspectos meramente mecánicos o manuales de un arte como el de la partería. No era sino la aplicación de unos principios ya expresados en otros escritos suyos anteriores. Esta confianza en la capacidad intelectual de la mujer fue una constante en su obra. Baste recordar el escrito “Defensa de las mugeres” que figura en el primer tomo de su *Teatro Crítico Universal*, en 1726, un extenso y razonado alegato en favor de la aptitud de la mujer “para todo género de ciencias y conocimientos sublimes”.⁵⁹ Al concretar, años después, en el arte de partear este principio de igualdad entre los sexos, lo que en definitiva propugnaba Feijoo era que, en atención a la honestidad, este arte fuera ejercido exclusivamente por mujeres, es decir, que fuera un oficio exclusivamente femenino.

Sin embargo, el propio Feijoo en su propuesta estaba apuntando, quizás sin pretenderlo, otros aspectos del conflicto no menos importantes: por una parte, que la obstetricia era ya por entonces un saber, o mejor un arte,

⁵⁷ Feijoo (1745), *Cartas*. Tomo II, Carta XVII, núm. 5, p. 269.

⁵⁸ Hyginus, *Fabulae*, 274. Cf. Forcellini, A. E. (1940). *Onomasticon. Lexicon totius latinitatis*, Patavii, Typis Seminarii, vol. 5, p. 69.

⁵⁹ Feijoo, B. J. (1726). *Teatro Crítico Universal*, Madrid, Vol. I, Discurso XVI, pp. 386 - 473 [citamos por la 5ª ed., Madrid, Blas Román, 1781].

detentado en su perfección por “algunos [hombres] insignes” y por supuesto no por las mujeres; y, por otra parte, que el oficio en sí era una buena fuente de ingresos, lo que lo convertía en apetecible para quienes “se aplicassen a él con ardor”. A tenor de los resultados es evidente que debió faltar la voluntad —léase interés— en los “hombres insignes” para que el negocio se pusiera en marcha en beneficio exclusivo de las matronas. Teniendo en cuenta el complejo marco de competencias e intereses profesionales que se ha descrito más arriba, la propuesta de Feijoo no podía ser más ingenua.

En la segunda mitad del siglo, la posición de los moralistas en torno al protagonismo y competencias de matronas y comadrones será diametralmente opuesta a la sustentada por Feijoo, hasta el punto de asumir como incuestionables los tópicos de la necesidad de las parteras, la inferioridad de la mujer y la subordinación de la matrona al cirujano comadrón. Sirva de ejemplo el memorial, antes citado, que el cura párroco de Tobarra, Ignacio Echenique, remitió a Freencia de que para atender los partos naturales bastaba con “las Parteras o Comadres” era absurda y muy propia del “vulgo ignorante”, pues “todo el mundo sabe que dichas mugeres son ignorantísimas del Arte, por lo que cada día se ven mil lamentaciones y s necesidades en los Partos por una Mugeres que comunemente llaman comadres de parir. Estas, raras y pocas veces son buenas, expertas y hábiles, y en quasi todas partes, fuera de las Capitales Ciudades y Pueblos grandes, ynútiles, sin habilidad, ni ynteligencia, de que se orixinan las maiores desgracias, fatalidades y malos Partos, y que muchísimas Mugeres quedan ofendidas, heridas y aun estériles [...] Por lo Común y regular, en muchísimas partes, principalmente Villas y Lugares Pequeños se ve servido este ramo de Mugeres despreciables y, no pocas veces, viciosas o ebrias: ablo por experiencia de este mi Pueblo y otros en que las he conocido de tales zircunstancias, de modo, que sin embargo de mis muchas advertencias e ynstrucciones que en repetidas ocasiones las he dado en cumplimiento de mi Pastoral Ministerio, desconfiando del valor del Baptismo administrado muchas veces por ellas (caso de necesidad) siempre *ad cautelam*, les he buuelto a echar a los Niños *sub conditione* el agua”.⁶⁰

La adopción de los presupuestos poblacionistas por parte de algunos clérigos ilustrados, llevaría a reformular las posiciones de los moralistas en torno a la asistencia al parto, como puede verse en dos significativos autores de finales de la centuria: el jesuita expulso Lorenzo Hervás y Panduro y el sacerdote aragonés Antonio Arteta de Monteseuro.

La preocupación por el parto del jesuita Hervás y Panduro se enmarca dentro de un pensamiento marcadamente poblacionista: el convenci-

⁶⁰ A.H.N., Estado, Leg. 2932, Exp. 1.

miento de que “la existencia y perfección de las ciencias y artes no se lograrán jamás si no hay muchedumbre de hombres”.⁶¹ Todo ello le lleva a proponer, en su *Historia de la vida del hombre*, que “el gobierno público piense en perfeccionar el arte obstetricia dotando cátedras y abriendo escuelas prácticas en que se enseñen y examinen las mugeres que deben ser comadres”,⁶² pero, como se temía que tales centros de enseñanza no se crearían inmediatamente, Hervás sugirió que entretanto se publicara para las matronas “un tratado pequeño y claro, en que se describan las causas y remedios de los partos difíciles”, así como todo lo relacionado con la administración urgente del sacramento del bautismo.⁶³ Parece claro que el ejemplo de algunos estados italianos, donde ya existían numerosas escuelas para la instrucción de las matronas, pesa bastante significativamente en las propuestas de Hervás para España.⁶⁴

Es en este punto donde concreta su posición en torno a la actividad propia de la mujer en el tema de la partería, asignándole un papel meramente subsidiario al considerar que sólo el varón es capaz de “poseer” este arte “con perfección”. Esta incapacidad femenina para la obstetricia es coherente con la idea de la debilidad mental de la mujer, que aparece repetidamente en su obra.⁶⁵ No es de extrañar, pues, que en la exposición de sus ideas acerca del parto denunciara la torpeza de las comadres; pero Hervás dio un paso más allá y las acusó de ser la causa principal de la mayor parte de las malformaciones craneales y de las deficiencias mentales, hasta el punto de afirmar que por su culpa se veía “crecer cada día el número de necios”.⁶⁶ Aceptada la inferioridad intelectual de la mujer, su instrucción para la obstetricia presentaba limitaciones infranqueables. Con tal propuesta, aparentemente “neutral” por no tener intereses profesionales en el campo de la medicina, Hervás sancionaba con su autoridad de eclesiástico erudito y moralista católico, la

⁶¹ Hervás y Panduro, L. (1789–1799). *Historia de la vida del hombre*. Madrid, 7 vols. Téngase en cuenta que Hervás escribió originalmente esta obra en Italia y en italiano. *La Istoria della vita dell'uomo* fue publicada dentro del monumental tratado *Idea dell'Universo*, Cesena, 1778-1787, abarcando los ocho primeros volúmenes de los veintiuno que comprendía la obra completa. La edición española, que parece fue traducida y revisada por el propio Hervás en Roma con posterioridad a 1783, fue compleja y llena de incidencias. Fue realizada en cinco imprentas distintas y el último volumen no llegó a publicarse. Cf. Granjel, L. S. (1966). Las ideas antropológicas de Hervás y Panduro. En: *Humanismo y medicina*, Salamanca, Universidad de Salamanca, pp. 315-363.

⁶² Hervás (1789), vol. 1, p. 119.

⁶³ Hervás (1789), vol. 1, p. 116 y ss.

⁶⁴ Sobre la educación reglada de las matronas en Italia en la segunda mitad del siglo XVIII, véase Filippini (1993), pp. 161-164.

⁶⁵ Por ejemplo: “Gozan universalmente las mugeres de espíritu y cuerpo más débil que los hombres. En esto la naturaleza nos da a entender que no las ha destinado para las ciencias sublimes, ni para grandes fatigas y trabajos corporales”: Hervás (1789), p. 117.

⁶⁶ Hervás (1789), vol. 1, p. 113. Puede resultar sorprendente que Hervás siguiera en esta crítica a J. O. de La Mettrie (1709-1751), filósofo materialista y médico francés, cuando podía haber recurrido a otras autoridades más próximas a su tiempo y, sobre todo, más ortodoxas en materia religiosa.

pertenencia de la partería a la cirugía y la consiguiente subordinación de la matrona al comadrón.

Directamente influido por las ideas poblacionistas del jesuita conquinense, el aragonés Antonio Arteta de Monteseuro defendió, en el primer volumen de su conocida *Disertación sobre la muchedumbre de los niños*,⁶⁷ la necesidad de hacer frente al elevado número de abortos que se producían, cuyo cálculo consideraba imposible, porque por regla general las mujeres solían ocultarlos a los médicos, cirujanos e, incluso, a las comadres.⁶⁸ Como Hervás, Arteta denunciaba el “tosco manejo de las comadres”, atribuyéndoles el “muy crecido el número de las mugeres y niños que perecen y quedan defectuosos o poco sanos”. En contraste, afirmaba que el arte de partear, como sabían los “más hábiles comadrones”, sólo debía aplicarse en circunstancias críticas, como la extrema debilidad de la madre, o los partos difíciles por mala presentación del feto. Arteta opinaba, siguiendo al filántropo ginebrino Ballexsferd, que la naturaleza es la que por sí misma dirige el parto.⁶⁹ El aragonés volvía a coincidir con Hervás en su propuesta de establecimiento de cátedras y escuelas prácticas de obstetricia, donde “se enseñen y examinen las mugeres que han de ejercer este oficio”, llegando a afirmar que en los Colegios de Cirugía de Madrid, Cádiz y Barcelona “se enseña este arte con toda perfección: tienen en ellas maniquines y figuras de cera que representan las diferentes posiciones del feto, y se instruye en curso separado a las mugeres que quieren ser comadres: a ninguna se permite ejercer su oficio sin obtener la aprobación de dichos Colegios”.⁷⁰

El testimonio de una mujer ilustrada: un silencio elocuente

A la luz de lo que hemos visto sobre los debates entre médicos, cirujanos y clérigos moralistas acerca de la competencia de las matronas en la asistencia al parto y de la creciente hegemonía de los cirujanos comadrones en un escenario del que hasta entonces habían estado ausentes, es imprescindible plantearse cómo reaccionaron las matronas, cuál fue

⁶⁷ Arteta, A. (1801–1802). *Disertación sobre la muchedumbre de niños que mueren en la infancia, y modo de remediarla, y de procurar en sus cuerpos la conformidad de sus miembros, robustez, agilidad, y fuerzas competentes*, Zaragoza, Imprenta de Mariano Miedes, 2 vols.

⁶⁸ Arteta (1801), p. 52.

⁶⁹ Hacemos notar que Jacques Ballexsferd (1726-1774) es también la autoridad principal en la que Josefa Amar se amparaba para sostener sus posiciones no intervencionistas sobre el parto “natural”: Amar (1790), p. 89. No obstante, como hemos señalado, Amar no incurre en el tópico de criticar la ineptitud de las parteras, pese a las estrechas relaciones que debió mantener con Arteta en el seno de la Sociedad Económica Aragonesa.

⁷⁰ Arteta (1801), p. 74.

la visión que del conflicto tuvieron las que casi nunca dejaron testimonio escrito y acabaron subordinadas o excluidas.

Entre las parteras españolas del siglo XVIII no se conoce ninguna equiparable a Mme. du Coudray⁷¹ o a Elizabeth Nihell,⁷² representantes de la élite más instruida de las matronas de Francia e Inglaterra y defensoras públicas del oficio y del derecho a ejercerlo y a acceder al saber y a las técnicas que permitieran mejorarlo. Que sepamos, las españolas no dejaron ninguno texto publicado y, por lo general, sus nombres han quedado en el anonimato, o bien simplemente mencionados en documentación de tipo administrativo.⁷³ El caso de Luisa Rosado (*f.l.* 1765-1771), que fue matrona de la Casa de los Desamparados de Madrid, es hoy por hoy el mejor conocido, gracias a los trabajos de Teresa Ortiz.⁷⁴ Si bien no publicó ninguna obra, sus memoriales al rey y al Tribunal del Protomedicato descubren una mujer segura de la dignidad de su oficio y de la pericia con que lo practicaba y que defendía sus competencias frente a las restricciones impuestas por las autoridades.

Entre los autores que publicaron obras de carácter médico o educativo a lo largo del Setecientos en España, encontramos una mujer, Josefa Amar y Borbón, autora de un *Discurso sobre la educación física y moral de las mujeres*, aparecido en 1790, en el que dedica todo un capítulo a las enfermedades propias de la infancia, demostrando una familiaridad en la materia que deriva, sin duda, del ambiente de médicos en el que se había formado. Por otra parte, cuatro años antes, Amar había presentado una

⁷¹ Autora de un *Abrégé de l'Art des Accouchements*, París, 1759, fue una activa organizadora de la instrucción de más de 5.000 matronas por todo el territorio francés entre 1760 y 1783. Véase Gélis (1977), pp. 927-957; y Gelbart, N. (1993). *Midwife to a nation: Mme. du Coudray serves France*. En: Hilary Marland, dir., *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe*, London, Routledge, pp. 131-151.

⁷² Autora de un *Teairise on the art of midwifery*, (London, 1760). Véase Wilson, A. (1995). *The Making of Man-midwifery. Childbirth in England, 1660-1770*. Cambridge Mass., Harvard University Press, pp. 198-202.

⁷³ Por ejemplo, la lista de las matronas madrileñas elaborada por orden del Consejo de Castilla en 1790 y dada a conocer por: Montagut, E. (1991). *Comadronas en el Madrid de fines del Antiguo Régimen*, *Boletín de la Real Sociedad Económica Matritense de Amigos del País*, 3, 173-189; o las cifras relativas a las matronas de Andalucía extraídas del Catastro de Ensenada elaboradas por: Ortiz, T.; Quesada, C.; Valenzuela, J.; Astrain, M. (1995). *Health Professionals in Mid Eighteenth Century Andalusia: Socio-Economic Profiles and Distribution in the Kingdom of Granada*. En: J. Woodward, R. Jütte, dirs., *Coping with Sickness. Historical Aspects of Health Care in an European Perspective*, Sheffield, European Association for the History of Medicine and Health, pp. 19-44.

⁷⁴ Ortiz, T. (1992). Luisa Rosado. Una matrona en la España ilustrada, *Dynamis*, 12, pp. 323-346; y Ortiz, T. (1993). From hegemony to subordination: midwives in early modern Spain. En: H. Marland, dir., *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe*, London-New York, Routledge, pp. 95-114. Sigue abierta la necesidad de buscar otras Luisas Rosado que, sin duda, saldrán a la luz cuando las investigaciones avancen en la dirección marcada por estos trabajos.

memoria ante la Sociedad Económica Matritense “Sobre la admisión de Señoras en la Sociedad”.⁷⁵

Una primera lectura nos descubre que, en ninguno de los dos textos, Amar se ocupa directamente del problema que nos interesa, pese a que resulta impensable que lo desconociera. Baste citar que la firma de su padre, el protomédico José Amar, aparece en todos los informes suscitados por el caso de la matrona Luisa Rosado.⁷⁶ Sin embargo, considero más prudente no terciar en un asunto que incidía en el conflicto de competencias entre médicos, cirujanos y matronas.

En la memoria de 1786, las parteras no parecen entrar en el campo de visión de Amar. Su defensa de las capacidades intelectuales femeninas en un contexto muy determinado, le lleva a concentrar su atención en las señoras que podían optar a reivindicar un lugar en instituciones como la Sociedad Económica Matritense; su público destinatario tampoco hubiera sido receptivo a que una mujer le expusiera la situación de aquellas mujeres que (como la propia Amar decía en otro lugar) “están precisadas a trabajar corporalmente para ganar la vida”.⁷⁷

En el *Discurso*, por el contrario, no podía pedirse ocasión más clara para abordar el tema de las comadronas y la asistencia al parto que la que le proporcionaba el capítulo segundo de la primera parte titulado “Del parto y de la lactancia de los niños”. Sin embargo, Amar se limitó a decir que “es de presumir que se saldrá de todo [del parto] con felicidad *si los asistentes no lo impiden*”.⁷⁸ un plural neutro justo en el lugar donde el tópico hubiera hecho que cualquier autor de la época lanzara una diatriba contra la ignorancia de las parteras. Ésa fue toda su contribución al debate.⁷⁹

⁷⁵ Dicho memorial aparece fechado en Zaragoza, el 5 de junio de 1786 y fue publicado ese mismo año, con el título “Discurso en defensa del talento de las mujeres” en el *Memorial Literario*, 8, pp. 400–430. El discurso se leyó en la Junta de la Sociedad Económica Matritense, el 24 de junio de 1786. Se transcribe íntegramente en: Negrín, O. (1984). *Ilustración y Educación. La sociedad económica matritense*, Madrid, Editora Nacional, pp. 162–176.

⁷⁶ Véanse los documentos transcritos en: Ortiz, T. (1992).

⁷⁷ Amar y Borbón, J. (1790). *Discurso sobre la educación física y moral de las mujeres*, Madrid, p. 80 [citamos por la edición de M^a Victoria López Cordón, Madrid, Cátedra, 1994]. El pasaje completo confirma que la propia Amar divide claramente a las mujeres de la sociedad de su tiempo en “señoras y no señoras”.

⁷⁸ Amar y Borbón (1790), p. 89 [el subrayado es nuestro].

⁷⁹ Es cierto, sin embargo, que en otro lugar del *Discurso* hay una brevísima alusión a las comadres, pero de alcance muy reducido y sobre un asunto algo alejado de la específica asistencia al parto: “Es necesario mucho cuidado en que así las comadres, como otras mujeres que asisten comúnmente a los partos, no se metan a reparar los vicios que se imaginan en la configuración de la cabeza de los recién nacidos”: Amar y Borbón (1790), p. 104. Esta mala costumbre fue denunciada tanto por Diderot como por Madame Du Coudray. Véase Gélis, J. (1977). *Sages-femmes et accoucheurs: l'obstétrique populaire aux xvii^e et xviii^e siècles*, *Annales. Économies, sociétés, civilisations*, 32, 927–957; aquí p. 931.

A nuestro juicio, las razones para explicar este silencio deben buscarse en el triple conflicto que menciona el título de este trabajo. Por un lado, Amar se encontraba silenciada frente al conflicto profesional, por el hecho de ser nieta e hija de protomédicos, es decir, de las autoridades sanitarias de más alto nivel, responsables en última instancia de las medidas legislativas y del control del ejercicio de las ocupaciones sanitarias. Por otro lado, existía una vertiente moral del conflicto que circulaba en manos de teólogos y moralistas, un territorio del que, por prudencia, una mujer prefería mantenerse alejada, máxime cuando ya estaba entrando en terrenos poco hollados por las de su género. Por último, se hallaba ante un conflicto a caballo de la siempre difícil frontera entre género y clase social: las parteras, pese a ser de las pocas poseedoras de un dominio público indiscutible y legitimadas socialmente para ejercer un oficio, no eran argumento de peso para una mujer que se dirigía a, y se movía en, los estamentos privilegiados de la sociedad.⁸⁰

El silencio de Josefa Amar es elocuente. La alianza entre médicos, cirujanos y moralistas *ilustrados* era demoledora. La idea de la competencia limitada de la mujer en la asistencia al parto expresada por los moralistas, tan alejada de las posiciones que unas décadas antes había defendido Feijoo, presuponía la inferioridad mental y física de la mujer respecto del hombre. Sin duda, era éste un argumento contundente para lograr el desbancamiento de la mujer de una tarea que hasta entonces había sido considerada típicamente femenina. La subordinación de las parteras a los cirujanos quedaba definitivamente refrendada por el punto de vista de los moralistas, que acabaron compartiendo con médicos y cirujanos el tópico de la torpeza de las parteras y sancionando con su autoridad la primacía de los comadrones.

⁸⁰ El público destinatario, al menos en la intención de la autora, está claramente expresado en un pasaje del *Discurso*: "este Discurso se dirige a las señoras...", dice en Amar y Borbón (1790), p. 111.