

Mujeres y salud: prácticas y saberes.

Presentación

TERESA ORTIZ GÓMEZ (*)
MONTSERRAT CABRÉ I PAIRET (**)

La historia de las mujeres constituye uno de los campos más dinámicos e innovadores de la historiografía actual y la historiografía médica no es, en este sentido, una excepción. Las aportaciones salpican las publicaciones periódicas histórico-médicas y las revistas especializadas en estudios de las mujeres y no es raro encontrar capítulos dedicados específicamente a la práctica médica femenina en los manuales y síntesis histórico-médicas, sustituyendo las menciones ocasionales a las actividades sanadoras de las mujeres presentes durante siglos en la historiografía médica (1). Durante la década de los noventa, los resultados de la investigación histórica acerca de la práctica médica femenina se han difundido, también, a través de numerosas compilaciones y monografías dedicadas al estudio de profesiones específicas (2). A todo esto han

-
- (*) Doctora en medicina, es profesora titular de Historia de la Ciencia en la Universidad de Granada (Facultad de Medicina, Avda. de Madrid, 11, 18071 Granada) y profesora adscrita al Instituto de Estudios de la Mujer de la Universidad de Granada. E-mail: tortiz@goliat.ugr.es
- (**) Doctora en historia, vinculada a Duoda, Centre de Recerca de Dones, Universidad de Barcelona, y Departamento de Historia de la Ciencia, Institución Milà y Fontanals, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Egipcíacas 15, 08001 Barcelona (España). E-mail: mcabre@bicat.csic.es
- (1) Ver por ejemplo GEYER-KORDESCH, Johanna. Women and medicine. In: W.F. Bynum; Roy Porter (eds.), *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, London, Routledge, 1993, vol. 2, pp. 888-914.
- (2) FURST, Lilian R. (ed.). *Women healers and physicians. Climbing a long hill*, Lexington, Kentucky, The University of Kentucky Press, 1997; MARLAND, Hilary; RAFFERTY, Anne Marie (eds.). *Midwives, society and childbirth. Debates and controversies in the modern period*. London, Routledge, 1997; RAFFERTY, Anne Marie; ROBINSON, Jane; ELKIN, Ruth (eds.). *Nursing History and the Politics of Welfare*, London,

contribuido, entre otros factores, la creciente participación de mujeres en las profesiones sanitarias de título superior; la activación de los procesos de profesionalización de las ocupaciones sanitarias de tradición femenina, como la enfermería y la matronería y, no menos importante, el desarrollo de categorías de análisis y marcos teóricos elaborados por el feminismo académico.

En España, a pesar del importante desarrollo que la historia de las mujeres está teniendo en los últimos años (3), hay pocas líneas de investigación centradas en los saberes y prácticas de las mujeres relacionadas con la salud, aunque desde diversas áreas de conocimiento se han hecho contribuciones esporádicas y, a veces, subsidiarias de acercamientos que no siempre incorporan las metodologías desarrolladas por los estudios de las mujeres (4). Por todo ello, nos pareció interesante reunir en

Routledge, 1997. Algunas monografías son las de BLAKE, Catriona. *The Charge of the Parasols: Women's Entry to the Medical Profession*, London, The Women's Press, 1990; BONNER, Thomas. *To the end of the earth. Women's search for education in medicine*, London, Harvard University Press, 1992; DAVIES, Celia. *Gender and the professional predicament in nursing*, Buckingham, Open University Press, 1995; GELBART, Nina. *The King's midwife. A history and mystery of Madame du Coudray*, Berkeley, University of California Press, 1998. Ver también la numerosa bibliografía citada en los artículos de este volumen.

- (3) La producción historiográfica es la más alta en volumen de las diversas contribuciones disciplinares a los estudios de las mujeres, ver ORTIZ GÓMEZ, Teresa; BIRRIEL SALCEDO, Johanna; MARÍN PARRA, Vicenta. *Universidad y feminismo en España (I). Bibliografía de estudios de las mujeres (1992-1996)*, Granada, Universidad de Granada, 1998, pp. 12, 139-206.
- (4) Aportaciones recientes y diversas son las de: BERNABEU MESTRE, Josep; GASCÓN PÉREZ, Encarna. El papel de la enfermería en el desarrollo de la Salud Pública española (1923-1935): La visitadora sanitaria. *Dynamis*, 1995, 15, 151-176; CABRÉ I PAIRET, Montserrat. Kate Campbell Hurd-Mead (1867-1941) and the medical women's struggle for History. *Collections. The Newsletter of the Archives and Special Collections on Women in Medicine*, 1993, 26, 1-8; CABRÉ, Montserrat. *La cura del cos femení i la medicina medieval de tradició llatina. Els tractats «De ornatu» i «De decoratione mulierum» atribuïts a Arnau de Vilanova, «Tròtula» de mestre Joan, i «Flos del tresor de beutat» atribuït a Manuel Díez de Calatayud*, Barcelona, Publicacions de la Universitat de Barcelona, 1996. (Col.lecció de Tesis Doctorals Microfitxades núm. 2794); MARTÍNEZ CRESPO, Alicia. *Manual de mugeres en el qual se contien muchas y diversas reçeutas muy buenas*, Salamanca, Ediciones Universidad de Salamanca, 1995; ORTIZ GÓMEZ, Teresa. Protomedicato y matronas. Una relación al servicio de la cirugía. *Dynamis*, 1996, 16, 109-121, 1996; ORTIZ GÓMEZ, Teresa;

un monográfico de esta revista trabajos que, abarcando un amplio espacio cronológico y temporal, mostraran la finura metodológica y la riqueza de datos ya disponibles sobre las mujeres como agentes de salud. Nuestra intención era posibilitar una lectura en la que la relación mujeres-salud-historia sobrepasara las fronteras de las profesiones, las disciplinas y las periodizaciones historiográficas. Queríamos saber sobre las características de sus saberes, las formas de su práctica, sus intereses e identidades profesionales, las relaciones entre ellas y con sus pacientes, sus vínculos con otros expertos en la salud, ofreciendo materiales para reflexionar a través del tiempo histórico.

Para encontrar a nuestras colaboradoras, combinamos la invitación directa a especialistas conocidas con la convocatoria abierta a otras personas interesadas con quienes no teníamos contacto previo. Para lo segundo recurrimos a la comunicación electrónica y, a comienzos de 1998, hicimos una petición de originales a través de la revista *Conecta de historia de la ciencia* (5) y de varias listas de difusión de historia de la ciencia, historia de la medicina, historia de las mujeres y estudios de las mujeres (6). La respuesta nos sorprendió por el volumen, diversidad y

MARTÍNEZ PADILLA, Clara. How to be a midwife in late nineteenth-century Spain. In: MARLAND; RAFFERTY (eds.), nota 1, pp. 61-80. ORTIZ GÓMEZ, Teresa. La transmisión de saberes científicos sobre el parto por las matronas españolas en el siglo XIX. *Arenal*, 1999, 6, (en prensa); RUIZ SOMAVILLA, María José; JIMÉNEZ LUCENA, Isabel. El género y la profesionalización de la vigilancia y el control social: las instructoras sanitarias. In: M^a Dolores Ramos Palomo; Teresa Vera Balanza (eds.), *El trabajo de las mujeres, pasado y presente. Actas del congreso internacional. Tomo III*, Málaga, Diputación de Málaga y Seminario de Estudios Interdisciplinarios de la Mujer, 1996, pp. 239-246; SALMÓN, Fernando. «... but the patient remembers the food»: A new diet, a new hospital in 1930s Spain. In: Harmke Kamminga; Andrew Cunningham (eds.), *The science and culture of nutrition, 1840-1940*, Amsterdam, Rodopi, 1995, pp. 259-287; TAUSIET CARLES, María. Comadronas-brujas en Aragón en la Edad Moderna: mito y realidad. *Manuscripts*, 1997, 15, 377-392.

(5) Puede consultarse en <http://www.dsp.uhm.es/conecta>

(6) Las direcciones de estas listas son las siguientes: http://www.helsinki.fi/~kris_ntk/wise-1/ para L-WISE de estudios de las mujeres; medfem-l@u.washington.edu, h-women@h-net.msu.edu y h-frauen-l@h-net.msu.edu, para historia de las mujeres; medicine-body@ccat.sas.upenn.edu para historia de la medicina y h-sci-med-tech@h-net.msu.edu para historia de la ciencia.

calidad de las propuestas recibidas que nos obligó a una detenida selección en la que tratamos de combinar la solidez de la propuesta con criterios cronológicos y temáticos. La comunicación electrónica marcó también el resto del proceso, facilitando el contacto e intercambio de las editoras entre sí (Teresa en Granada, Montserrat en Barcelona y en Cambridge, Massachusetts) y con la casi totalidad de las autoras.

Creemos que el resultado es una muestra expresiva y representativa de las líneas de trabajo y de los ámbitos cronológico-temáticos en los que se está trabajando internacionalmente y que así debe interpretarse la mayor presencia de trabajos sobre el siglo XX o la ausencia de artículos sobre la antigüedad.

Los quince artículos que componen este monográfico abarcan aspectos muy diversos de los saberes y prácticas médicas de las mujeres desde la edad media hasta los años cincuenta de este siglo. Los seis primeros analizan la práctica y el saber de sanadoras, enfermeras, médicas no académicas y parteras que practicaron en la Europa medieval y moderna; los restantes, centrados en el mundo contemporáneo, son estudios sobre matronas, médicas, enfermeras y filántropas que desarrollaron su actividad en países europeos (Francia, Finlandia, Rusia, Reino Unido, Alemania y España), Canadá, México y China. Los análisis no tienen un objetivo comparativo, aunque nuestra intención al seleccionarlos ha sido favorecer una lectura comparada, transversal, capaz de ofrecer no sólo conocimiento sobre procesos y situaciones poco conocidas, sino también de generar explicaciones y nuevas hipótesis que estimulen la reflexión desde perspectivas más amplias.

La diversidad disciplinar de nuestras colaboraciones (historia general, historia de la medicina y de la educación, filología y sociología) ha contribuido, sin duda, a la riqueza metodológica del volumen que presentamos, cuyos trabajos, por otra parte, tiene unas características heurísticas comunes. La mayoría de las autoras utilizan fuentes escritas o dichas por mujeres valorando, de forma preferente, su capacidad para mostrar su propia experiencia. Así sucede con las fuentes generadas directamente por mujeres: textos técnicos firmados por matronas (Sheridan) o médicas (DenBeste; Flecha), entre los cuales reproducimos la memoria inédita de doctorado de Martina Castells, defendida en la Universidad Central en 1882; memorias, diarios y autobiografías que dan cuenta de los saberes de sus autoras sobre la salud y acerca de sus remedios y

prácticas específicas (Hellwarth; Meyer); prensa profesional donde plasman los debates que acompañan los difíciles procesos de profesionalización (Henriksson); entrevistas orales que permiten valorar la percepción de la experiencia individual de algunas matronas inglesas y las formas en que construyen su identidad profesional (Rhodes); documentación precedente de iniciativas institucionales femeninas (Baillargeon; Shemo). Con el mismo objetivo de significar los saberes y las prácticas sanadoras de las mujeres también se utilizan fuentes abiertamente hostiles hacia ellas (Cabré y Salmón), contrastándolas cuando es posible con otras de la época (Green; Pomata), así como documentos resultantes de la reglamentación y el registro oficial de su actividad profesional (Carrillo; Freeman) y otros que a veces ocultan, aparentemente, sus actividades regulares como agentes de salud (Klaimont-Lingo).

Otra característica común a los artículos recopilados es que en su mayoría utilizan, implícita o explícitamente, los recursos conceptuales desarrollados por la teoría feminista contemporánea, lo cual les permite no sólo complementar una historia de la medicina que ha solido marginar, o incorporar subsidiariamente, los saberes femeninos en torno a la salud, sino escribir una historia en la que las mujeres son protagonistas por derecho propio; una historia que busca explicar y analizar la práctica médica regular de las mujeres en su riqueza intrínseca y en relación con los discursos y normativas reguladoras que el patriarcado les impone y que intenta explicar, al mismo tiempo, la complejidad de los procesos constitutivos de las profesiones sanitarias. Las categorías género y relaciones de poder están en la base conceptual de la mayoría de los trabajos reunidos (7), presentándose asimismo el uso historiográfico del concepto de autoridad y de relaciones de autoridad, desarrollados por el pensamiento de la diferencia sexual, como alternativa al análisis exclusivo de las estructuras de poder (8).

(7) Sobre el concepto de género pueden verse, entre otros trabajos recientes, los de COBO BEDIA, Rosa. Género. In: AMORÓS, Celia (dir.), *Diez palabras clave de mujer*, Estella, Verbo Divino, 1995, pp. 55-84; HARDING, Sandra. *Ciencia y feminismo*, Madrid, Morata, 1996, pp. 47-51.

(8) Sobre el concepto de autoridad femenina en la práctica científica: HYPATÍA. *Autoridad científica, autoridad femenina*. Madrid, horas y HORAS, 1998. Ver también la introducción del artículo de Cabré y Salmón.

Los artículos de este monográfico nos muestran a unas sanadoras y médicas que desempeñaron su trabajo atendiendo a pacientes de ambos sexos, tanto en el medievo como en el siglo XIX (es el caso de Jacoba Félicíe, de las médicas rusas y de la alemana Franziska Tiburtius) aunque, en situaciones en que su práctica estuvo comprometida, justificaron su actividad apelando a los beneficios que ésta tenía para las mujeres. Una defensa que es vista como reivindicación y valoración de la relación entre mujeres en el París medieval (Cabré y Salmón), pero también como la aceptación de una forma de segregación profesional impuesta por la sociedad decimonónica (DenBeste) y que en algunos momentos incluso encontró resistencias en las potenciales pacientes, como es el caso de la clínica de Tiburtius en Berlín (Meyer). La asistencia a mujeres, niñas y niños, se constituyó como vía de reconocimiento social y profesional para una atípica comunidad de médicas y enfermeras de formación occidental en la China de comienzos del siglo XX (Shemo).

El reconocimiento del saber y la práctica médica de las mujeres es un elemento que, precisamente, parece variar según países, culturas y momentos históricos. El análisis de las construcciones historiográficas elaboradas desde el renacimiento sobre las dos grandes autoras médicas medievales, Trota de Salerno e Hildegarda de Bingen, muestra cómo su valoración histórica ha dependido no sólo de factores directamente relacionados con la política sexual, sino también de una utilización motivada por fines políticos que poco tenían que ver con el reconocimiento o la desautorización social de la práctica médica femenina (Green). La pérdida de prerrogativas y visibilidad profesional de médicas, barberas y matronas en la Bolonia de la edad moderna, se acompañó de un reconocimiento de otras sanadoras de probadas virtudes sobrenaturales, que contó con el consentimiento de los sanadores regulares masculinos (Pomata). Así, a pesar de que los procesos de regulación profesional de la práctica médica incidieron de forma negativa en la participación femenina en el mercado sanitario (Klairmont-Lingo, Pomata, Sheridan) y en la educación médica reglada (Flecha, Meyer), las mujeres encontraron y promovieron vías alternativas de formación sostenidas textual y/u oralmente (Carrillo, Hellwarth).

La capacidad sanadora de las mujeres y su dominio del saber médico de su tiempo, no han sido condiciones suficientes para obtener, a lo

largo de la historia, el reconocimiento de autoridad de los profesionales varones (Cabré y Salmón, Green, Meyer). Puede decirse que las relaciones entre sanadoras y sanadores han sido especialmente conflictivas durante los procesos de institucionalización y especialización médicas que, para las mujeres, resultaron ser históricamente de exclusión y de subordinación. Estos procesos aparecen diáfananamente en las profesiones de tradición femenina. En los estudios que se presentan sobre matronas, un elemento básico de análisis son las tensiones y los vínculos que se establecen entre ellas y los médicos, que disputan por un mismo espacio de práctica. La contradicción entre la subordinación técnica y la autonomía profesional que desarrollan un grupo de matronas inglesas en los años cincuenta de este siglo (Rhodes) es reconocible en otros contextos y es, también, manifestación de las resistencias de las mujeres a los procesos de marginación profesional (Sheridan). En enfermería, los procesos de especialización han conllevado fuertes tensiones entre médicos y enfermeras a la hora de definir nuevas identidades profesionales; las propuestas divergentes en relación a la formación, autonomía y adscripción de funciones se han saldado en una intensificación de la jerarquía profesional desfavorable a la enfermería (Freeman). A pesar de la recurrencia histórica de estas tensiones, en el período pre-moderno son particularmente visibles las situaciones de colaboración entre sanadoras y médicos, cirujanos o barberos (Cabré y Salmón, Klairmont-Lingo, Hellwarth, Pomata) y, ya a finales del siglo XIX, el apoyo de algunos médicos fue muy importante para favorecer la práctica femenina (Meyer).

Este monográfico recoge también la especificidad socio-cultural, todavía difícil de explicar, de las cronologías de acceso a la educación universitaria y legalización normativa de la práctica médica femenina. En la Europa de finales del XIX, al tiempo que las médicas rusas publicaban en revistas médicas y ejercían sin problemas en un elevado número (DenBeste), las alemanas, muchas menos, encontraban dificultades para ejercer tras haberse formado en universidades extranjeras (Meyer); en España, las primeras médicas que obtuvieron el título de doctorado defendían sus tesis en medio de una gran controversia. Aunque las primeras generaciones de médicas escribieron sobre una gran diversidad de temas, se implicaron especialmente en el desarrollo teórico de aspectos relacionados con la salud de las mujeres y con su

educación, considerada ésta como clave de emancipación. En sus textos, más allá de transmitir lo aprendido en las aulas universitarias, contestan a muchas de las ideas dominantes en la medicina y en la sociedad sobre las capacidades de las mujeres (DenBeste, Flecha). Podría decirse, pues, que el acceso de las mujeres a la educación médica produjo intentos de transformación del saber médico hegemónico cuyo éxito parece haber sido lento y tortuoso, al tiempo que imparabile.

Las rupturas y conflictos entre mujeres, o entre prácticas femeninas dispares desarrolladas durante los procesos de conformación de nuevas identidades profesionales, están presentes en algunos de los artículos. Así se destacan, por ejemplo, la separación jerárquica entre parteras tradicionales y parteras tituladas en el México del siglo XIX (Carrillo), o las discrepancias de las enfermeras finlandesas en la reorganización y atomización de su actividad laboral en el marco de la segunda guerra mundial (Henriksson). Sin embargo, la lectura de este conjunto de trabajos deja también entrever aspectos comunes a la práctica asistencial de las mujeres, como el establecimiento de relaciones basadas en la confianza y el reconocimiento de autoridad (Cabré y Salmón), una alta disponibilidad hacia sus pacientes (Cabré y Salmón, Carrillo), un especial interés por la salud pública y la higiene así como por la salud y educación de las mujeres (Baillargeon, DenBeste, Flecha, Meyer, Shemo), unas formas de vinculación institucional laboralmente más fluidas que las masculinas (Klaimont-Lingo) y la existencia de motivaciones vocacionales y religiosas en la actividad sanadora de algunas de ellas (Hellwarth, Henriksson, Pomata).

Para terminar, creemos que hay en esta colección de artículos una aportación original a la historia de las profesiones sanitarias y a la historia de las mujeres, en la cual se puede ver a muchas mujeres que, desde los márgenes de los sistemas culturales y estructuras de poder de las sociedades patriarcales en que vivieron, transformaron esa liminaridad en capacidad de acción. Una cualidad de la experiencia histórica femenina que las historiadoras e historiadores de hoy estamos aprendiendo a iluminar con claridad y precisión.