

Espaços e Paisagens

*Antiguidade Clássica e Heranças
Contemporâneas*

Vol. I Línguas e Literaturas. Grécia e Roma

Francisco de Oliveira, Cláudia Teixeira,
Paula Barata Dias (coords.)

IMPRESA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA
COIMBRA UNIVERSITY PRESS

ANNABLUME

EL ESPACIO DE LA MUJER EN LA MEDICINA ROMANA

JOSÉ PABLO BARRAGÁN NIETO
Universidad de Valladolid
jpbarragan@yahoo.es

Abstract

The aim of my paper is to offer a global vision of the space of women in Roman medicine. There are two sections to this paper: the first deals with the situation of women as medical practitioners in Roman Antiquity. The second one deals with the physical, medical and social position occupied by them.

Keywords: *iatromea, medica*, medical and social space, *obstetrix*, physical space.

Palvras-chave: espaço médico e social, espaço físico, *iatromea, medica, obstetrix*.

1. Introducción

El objetivo de este trabajo¹ es ofrecer una visión global del espacio reservado a las mujeres en el campo de la medicina durante la época romana, desde el período arcaico hasta el reinado de Justiniano. Es necesario advertir, sin embargo, que nos limitaremos a analizar el espacio reservado a la mujer en su faceta de practicante de la medicina, sin entrar a considerar su faceta de paciente.

El trabajo está dividido en dos secciones. En la primera se expone brevemente la situación de la mujer como practicante de la medicina en Roma. La segunda parte está dedicada al espacio ocupado por esa mujer practicante de la medicina, con tres apartados, dedicados respectivamente al espacio físico, al espacio médico y al espacio social.

2. La práctica de la medicina por parte de las mujeres en Roma

Numerosos testimonios de carácter literario y epigráfico (y otros, menos, de tipo médico y jurídico) informan sobre la existencia en Roma de mujeres

¹ Este trabajo se ha realizado con la ayuda de una beca de Formación de Personal Investigador concedida por el Ministerio de Educación y Ciencia. Por otro lado, se inserta en el ámbito del Proyecto de Investigación HUM2005-02825.

dedicadas a la práctica de la medicina². Esta práctica no sólo estaba limitada a las afecciones propiamente femeninas, sino que abarcaba otros sectores de la patología, aunque fueron la ginecología y la obstetricia los espacios en los que una mayor cantidad de mujeres ejercieron la medicina. En cualquier caso, podemos distinguir tres categorías dentro de las mujeres que ejercían la medicina:

- la *obstetrix*³, literalmente “la que se coloca delante”, en referencia a la posición que ocupa la comadrona durante el parto. Su función principal era asistir a las parturientas, aunque en ocasiones tenían que ser ayudadas por los médicos, especialmente en casos difíciles, como los que requerían la realización de una embriotomía. También administraban drogas para provocar abortos o lograr la fertilidad. Pero tenían otros cometidos. Así, su testimonio era fundamental en ciertas disputas legales relacionadas con los herederos póstumos o con las mujeres que negaban estar embarazadas en el momento del divorcio para así privar de un heredero a su ex-marido. También corroboraban que las esclavas jóvenes recién compradas fueran vírgenes, y posteriormente, tras el triunfo del Cristianismo, harán lo mismo con ciertas religiosas a las que se exigía demostrar que no habían mantenido relaciones sexuales.
- la *medica*⁴, cuya función es difícil de diferenciar de las de la *obstetrix*, debido a la inexistencia, en Roma, de una titulación profesional que permita establecer límites claros entre estas categorías. Lo que se suele aceptar es que la *medica* poseía un mayor nivel de instrucción teórica que la *obstetrix*. Además, las *medicae* no limitaban su campo de acción a la ginecología y la obstetricia, sino que se ocupaban también de otros sectores de la patología.
- la *iatromea*⁵, cuya función no está nada clara, pero que se supone sería o bien un rango intermedio entre la *obstetrix* y la *medica*, o bien un rango superior, que implicaría el conocimiento de los saberes de las parteras y de las *medicae*.

Esta clasificación resulta válida sólo para el período posterior a la introducción de la medicina científica griega en el mundo romano. Antes de eso, las únicas practicantes de la medicina eran las comadres (*bonnes femmes*), es decir, mujeres que no poseían más instrucción que la que habían adquirido por vía oral, y cuyos servicios requerían la gran mayoría de las mujeres cuando se enfrentaban al embarazo o a cualquier otro problema sexual, como la infertilidad o las enfermedades genitales⁶.

² Cf. punto 4.1 de este trabajo.

³ Gourevitch 1984: 220-223; André 1987: 125-130; d'Amato 1993: 37-39.

⁴ Gourevitch 1984: 223-226; André 1987: 130-132; d'Amato 1993: 39-41.

⁵ Gourevitch 1984: 224; André 1987: 125; d'Amato 1993: 37.

⁶ André 1987: 124-125.

3. El espacio de la mujer en la medicina romana

3.1 *El espacio físico*

La ausencia de hospitales civiles es uno de los rasgos más característicos de la medicina de la Antigüedad clásica. La griega y la romana son sociedades en las que el respeto por la vida humana está subordinado a fines utilitaristas, y en las que el sufrimiento ajeno no suele despertar la compasión. Habrá que esperar al final de la Antigüedad, con la expansión del Cristianismo, para que comiencen a crearse instituciones hospitalarias, aunque sus objetivos no fueran tanto médicos como caritativos⁷. Eso no quiere decir que en Roma haya una ausencia total de locales destinados a la práctica de la medicina. Así, existen algunos, como los templos de Esculapio, o los *valetudinaria*, situados en los grandes latifundios agrícolas y en los campamentos militares, y cuya función era curar a los esclavos y los legionarios. También existieron *valetudinaria* en las ciudades, pero que se los pueda calificar de “hospitales civiles” es algo más que dudoso.

No hay nada que permita suponer la existencia de espacios reservados a las mujeres, ni como practicantes ni como pacientes, dentro de estas instituciones hospitalarias. Pero no podemos olvidar que el ejercicio de la medicina en Roma no está regulado por el Estado, sino que es una actividad particular. Así que los espacios médicos más importantes van a ser privados: las casas de los enfermos, la casa del médico, y las llamadas *medicinae* o *tabernae medicae* (pequeños locales abiertos situados en la vía pública donde los médicos ofrecían sus servicios y que pueden definirse como una combinación de consulta médica y dispensario farmacológico). Dado que existían *medicae* que ejercían la medicina general, no sería extraño que dispusiesen de sus propios locales, al igual que sus colegas varones. Caso diferente es el de las *obstetrices*, pues dada la naturaleza de su trabajo, asistir los partos, no parece que necesitaran contar con una *taberna medica*, sino que lo más probable es que se limitaran a acudir directamente a las casas de las parturientas para atenderlas allí.

Así, tenemos que concluir que en el ámbito de la medicina científica las mujeres no cuentan con ningún espacio exclusivo y diferente de los que pudiera tener a su disposición un médico varón, con la única excepción de, en el caso de que contaran con ellas, sus propias habitaciones dentro de la *domus*. Caso diferente es el de la medicina religiosa y sacerdotal, la cual no podemos tratar aquí por una cuestión de limitación de espacio, pero que merecería ser objeto de un análisis enfocado a descubrir si la existencia de numerosas divinidades consagradas a la fertilidad, el embarazo y los problemas femeninos de salud se refleja en la existencia de espacios femeninos de curación en los santuarios dedicados a esas mismas deidades⁸.

⁷ Sobre los locales de asistencia médica en la Antigüedad, cf. Penso 1984: 131-138; André 1987: 80-82; d'Amato 1993: 53-56. Sobre los hospitales cristianos medievales, cf. Agrimi – Crisciani 1993: 234-249.

⁸ Sobre la medicina médica y sacerdotal en Roma, cf. Gil 1969; Scarborough 1969: 19ss.;

3.2 *El espacio médico*

Dentro de la medicina romana existe un espacio reservado a las mujeres de una manera casi exclusiva: el de la práctica de la ginecología y la obstetricia. Así, serán sobre todo mujeres las encargadas de velar por la salud de las embarazadas, de las parturientas y, en general, de cualquier mujer que sufra desórdenes de tipo sexual o enfermedades de sus órganos sexuales. Se han apuntado distintas razones para explicar esta situación⁹: el pudor y la reticencia femeninos ante un médico varón, los códigos éticos de los propios médicos, el desinterés de estos por las enfermedades de las mujeres, etc. Sin embargo, no se puede olvidar que se trata de una tendencia, no de una regla, y que en numerosas ocasiones eran médicos varones los que tenían que tratar a las mujeres enfermas, asistir a las embarazadas o conducir los partos. Esta situación se mantendrá a lo largo de toda la Antigüedad y durante gran parte de la Edad Media, aunque la presencia masculina en los ámbitos de la práctica de la ginecología y la obstetricia irá aumentando poco a poco con el paso del tiempo.

3.3 *El espacio social*

El espacio social¹⁰ ocupado por las mujeres que ejercen la medicina en Roma no es un espacio uniforme, sino que varía dependiendo de la época y del nivel de los conocimientos que poseyera la practicante.

Así, las *obstetrices*¹¹ no sólo ocupan un espacio social bajo desde el punto de vista económico sino que además estaban muy mal consideradas. Según se deduce de las inscripciones, la gran mayoría de las *obstetrices* eran esclavas o libertas y estaban al servicio de alguna familia, y muy pocas veces ejercían su profesión como mujeres libres. Su situación económica era muy precaria, suposición que se confirma cuando se observa la pobreza de sus monumentos funerarios. A esta baja consideración social se unen los numerosos testimonios en los que se las presenta de manera negativa. El catálogo de sus defectos incluía, entre otras cosas, la incompetencia, la superchería, el alcoholismo, la administración de sustancias abortivas prohibidas, el tráfico de niños, etc. Esta imagen negativa es muy frecuente en la Roma arcaica, en la que estaba muy extendida la visión negativa de la medicina propugnada por Catón, y que en la época clásica seguirían autores como Plinio o Marcial. Sin embargo, con el paso del tiempo, esa visión tan negativa va a ir suavizándose. Esta

Penso 1984: 9-68. De la existencia, en época cristiana, de espacios de curación reservados a las mujeres en los templos nos da noticia San Agustín, cuando nos informa sobre cierta dama de la alta sociedad cartaginesa, enferma de cáncer de mama, que acudió a uno de esos templos buscando una curación que los médicos no habían sido capaces de procurarle (Aug. civ. 22,8).

⁹ Gourevitch 1984: 217-220; André 1987: 125; d'Amato 1993: 37.

¹⁰ Acerca de la posición social del médico varón en la época romana, cf. Gil 1969: 66-75; Scarborough 1969: 109-121; Penso 1984: 99-102; André 1987: 33-39; Fernández Tijero (en prensa).

¹¹ Le Gall 1970: 127-128; Gourevitch 1984: 220-223; André 1987: 218; d'Amato 1993: 38-39.

evolución positiva se engloba en un movimiento general de revalorización de la medicina, que provoca que al final de la Antigüedad los médicos no sólo no están subestimados, sino que son considerados ciudadanos de pleno derecho que gozan de gran consideración social¹². El caso de las *obstetrices* no es distinto. Así, en el siglo II el médico griego Sorano presenta una descripción de la *obstetrix* ideal que nada tiene que ver con la visión negativa tradicional (Során. *gyn.* 1,4). Más o menos en esa misma época, el *Digesto* muestra que las *obstetrices* gozaban del mismo estatus jurídico que los médicos (*Dig.* 50,13,1-2). Por último, hay testimonios que muestran que a mediados del siglo VI el precio de una esclava *obstetrix* era el mismo que el de un médico-esclavo (*Cod. Iust.* 6,43,3,1).

Las *medicae*¹³ ocupan un espacio social más elevado que el de las *obstetrices*, y no demasiado diferente del que ocupaban los médicos varones. Así, la proporción de esclavas es menor entre las *medicae* que entre las *obstetrices*, y no sólo existieron mujeres libres que ejercieron como *medicae*, sino que incluso existen testimonios de la existencia de algunas que, al igual que ciertos médicos, hicieron fortuna precisamente gracias a esa dedicación. Es el caso de la *medica* Metilia Donata (*CIL* 13,2019), cuyo rico monumento funerario se conserva en el museo arqueológico de Lyon¹⁴. Algunos estudiosos niegan la posibilidad de que se trate de una mujer dedicada al ejercicio de la medicina de manera profesional, y suponen que se trataba de una mujer de alto rango con interés por la medicina en su tiempo de ocio. Sin embargo, no puede descartarse la posibilidad de que una médica de corte pudiera enriquecerse tratando a las mujeres de la casa imperial. Por último, ya a finales de la Antigüedad, el *Codex* de Justiniano equipara implícitamente a las *medicae* con los médicos varones (*Cod. Iust.* 6,43,3,1).

4. Bibliografía

4.1 Listado de fuentes primarias

Al realizar este trabajo, me he servido no sólo de los trabajos previos de otros estudiosos, sino también de diversos testimonios primarios de carácter literario, médico, jurídico y epigráfico. Sin embargo, en el cuerpo del texto sólo he introducido las referencias a los testimonios más importantes. Las demás he preferido recopilarlas en este apartado, separándolas en dos secciones:

2. La práctica de la medicina por parte de las mujeres en Roma: *obstetrix*:
Ambr. epist. 5; Cael. Aur. *gyn.* 1,31-52; Cypr. epist. 4,3,1; 4,4,1; Iust. *dig.* 25,4; Iuv. 2,141; Mustio *gyn.* 1,2-5; Plaut. *capt.* 629; mil. 697; Soran.

¹² Sobre esta evolución de la posición social del médico, cf. Fernández Tijero (en prensa). Quiero mostrar aquí mi agradecimiento a la autora por haberme permitido consultar su trabajo, que se encuentra en trámites de publicación.

¹³ Le Gall 1970: 128-129; Gourevitch 1984: 225-226; André 1987: 132; d'Amato 1993: 39-40.

¹⁴ Cf. J. Rougé (1982).

gyn. 1.3-4; 2,4; Ter. ad. 292; andr. 299; 515. *medica*: Apul. met. 5,10; Auson. parent. 6; *CIL* 2,497; 10,1,3180; Galen. Kühn 13,250; 311; 341; 840; Iust. cod. 6,43,3,1; 7,7,1,5; Mart. 11,71; Plin. nat. 28,82; 32,135; Theod. Prisc. gyn. 1; 13. *iatromea*: *CIL* 6,9477; 9478.

3. El espacio de la mujer en la medicina romana: *obstetrix*: Aug. civ. 1,18; *CIL* 3,8820; 6,4458, 6325, 6647, 6832, 8192, 8947, 8948, 8949, 9720-25; 11,4128; Iust. cod. 6,43,3,1; dig. 9,2,9; 50,13,1,2; Mustio gyn. 2,17 (ed. Rose p.54,7); Plaut. truc. 385ss.; Plin. nat. 28,67; 70; 255; Soran. gyn. 1,4; Ter. andr. 228-233. *medica*: Cael. Aur. gyn. 1,11-13; *CIL* 6,7581; 8711; 10,3980; 12,3343; 13,4334; Iust. cod. 6.43,3,1; 7,7,1,5.

4.2 Fuentes secundarias

- J. Agrimi – C. Crisciani (1993), “Carità e assistenza nella civiltà cristiana medievale”, in M. Grmek (ed.), *Storia del pensiero medico occidentale 1. Antichità e Medioevo*. Bari, 217-259.
- Cl. d’Amato (1993), *La medicina, Museo della Civiltà Romana, Vita e Costumi dei Romani Antichi*, 15. Roma.
- J. André (1987), *Être médecin à Rome*. Paris.
- M^a.C. Fernández Tijero (en prensa), “El médico en Roma, de inmigrante a ciudadano”, in *Congreso Internacional “Identidade e Cidadania, da Antiguidade aos nossos dias*, Universidade Nova de Lisboa, del 18 al 21 de Octubre de 2006.
- D. Gourévitch (1984), *Le mal d’être femme. La femme et la médecine dans la Rome antique*. Paris.
- J. Le Gall (1970), “Métiers de femmes au *Corpus Inscriptionum Latinarum*”, *REL* 47bis 123-130.
- L. Gil (1969), *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*. Madrid.
- D. Nickel (1979), “Berufsvorstellungen über weibliche Medizinalpersonen in der Antike”, *Klio* 61 515-518.
- G. Penso (1984), *La médecine romaine. L’art d’Esculape dans la Rome antique*. Paris.
- J. Rougé (1982), “Une inscription de ‘médecin’ au Musée de Lyon, *CIL*, XIII, 2019”, in G. Sabbah (ed.), *Médecins et Médecine dans l’Antiquité. Mémoires III du Centre Jean Palerne*. Saint-Étienne 165-172.
- J. Scarborough (1969), *Roman medicine*. London & Southampton.