

ISSN: 2531 - 1395



Mundo Histórico

Revista de investigación

Monográfico de estudios históricos de género



Nº 2 - Año 2018



Mundo Histórico

Revista de investigación

ISSN: 2531 - 1395

Colabora



Dirección

FRANCISCO CABEZOS ALMENAR
FERNANDO HERRANZ VELÁZQUEZ

Equipo editorial

FERNANDO HERRANZ VELÁZQUEZ
FRANCISCO CABEZOS ALMENAR
FRANCISCO DE ASÍS MAURA GARCÍA
JULIO MARTÍNEZ GARCÍA
KEVIN DÍAZ ALCHÉ

Comité externo

ÁNGELA BERJÓN SARMIENTO (Universidad de Valencia)
ÁLVARO LÓPEZ FRANCO (Universidad de Málaga)
CLAUDIO CREMADES (Universidad de Alicante)
FERNANDO MATA FORTUNA (Universidad de Salamanca)
ELENA CAETANO ÁLVAREZ (University of Birmingham)
RAFAEL CORONA VERDÚ (Universidad de Alicante)
JORGE ORTIZ DE BRUGUERA (Universidad de Salamanca)
JOSÉ DAVID CORTÉS GALLARDO (Universidad de Extremadura)
MAITE ÁVILA MARTÍNEZ (Universidad de Alicante)
MARINA INGIDUA SÁNCHEZ (Universidad de Salamanca)
NAIRA MORÁN GARCÍA (Universidad de Salamanca)
SARAH PONS VALERO (Universidad de Alicante)
UNAI IRIARTE ASARTA (Universidad de Sevilla)
RAMÓN SANTONJA ALARCÓN (Universidad de Alicante)

Portada y maquetación

LARA RODRÍGUEZ BARBERO

EDITADO EN ÁVILA (ESPAÑA) POR MUNDO HISTÓRICO

Mundo Histórico. revista de investigación está bajo una licencia de Creative Commons

Reconocimiento 4.0 Internacional



ÍNDICE

Carta editorial.....	4
Prólogo	
INMACULADA FERNÁNDEZ ARRILLAGA.....	6
<i>Cuerpo, alma y palabra: la relación heredada del Todo en la mística de Hildegard von Bingen</i>	
FRANCISCO DE ASÍS MAURA GARCÍA.....	8
<i>Las viajeras extranjeras en la España moderna: ¿realidad o ficción?</i>	
MARÍA TERESA ÁVILA MARTÍNEZ.....	29
<i>Malas hierbas. Mujeres en los márgenes de la Cataluña del siglo XVII</i>	
MARTA BLANCO FERNÁNDEZ.....	47
<i>Las bases científicas de la diferenciación sexual y de género en época moderna</i>	
LAURA DÍAZ MEJÍAS.....	63
<i>Mi reino por una bailarina: Salomé como paradigma de mujer malvada desde el primer cristianismo al siglo XIX</i>	
AMALIA PÉREZ VALIÑO.....	86
<i>La memoria de Emmeline Pankhurst y las suffragettes en internet</i>	
CARLA SANTAMARÍA RUIZ.....	110
Varia	154
<i>Transición a la independencia en los debates periodísticos e ideológicos de México en 1824</i>	
JULIO MARTÍNEZ GARCÍA.....	155
<i>Seminario “Historia y Humanidades digitales”, Ciudad Real, 7-9 de noviembre de 2017</i>	
CARLOS RUIZ DE CASTAÑEDA GARCÍA-LUENGO.....	182

LAS BASES CIENTÍFICAS DE LA DIFERENCIACIÓN SEXUAL Y DE GÉNERO EN ÉPOCA MODERNA

Laura Díaz Mejías
Universidad de Alicante
laura.diaz@ua.es

Resumen

La tradición médica de época clásica, que defendía una anticuada teoría en la que hombres y mujeres estaban predeterminados según el sexo con el que nacían, ha estado vigente hasta hace poco tiempo. En Época Moderna, esta creencia cobraría mayor fuerza como consecuencia de una sociedad misógina donde se relegaba el papel de las mujeres al ámbito doméstico y los hombres debían mostrar una conducta viril y masculina. Todo aquello que se saliera de la norma fue radicalmente criticado y censurado por los sectores más conservadores de la población.

Palabras clave: Edad Moderna, Medicina, Teoría humoral, Género, Identidad sexual.

Abstract

The medical tradition from the Classical Era, which defended an antiquated theory that men and women were preassigned according to the gender they were born with, has been in force until recently. In the Modern Era, this belief became further reinforced as a consequence of a misogynistic society where the role of women was consigned to the domestic environment and men were expected to show masculine and virile behaviour. Everything that strayed from the perceived 'norm' was radically criticised and censored by the most conservative sectors of the population.

Keywords: Modern Era, Medicine, Humoral theory, Gender, Sexual Identity.

1. Introducción

Este artículo forma parte de la tesis doctoral que estamos llevando a cabo y que se titula *Maquillar la enfermedad o enfermar por maquillarse: moda e higiene en la modernidad de la monarquía hispánica*. En ella se pretende poner de relieve la singularidad del fenómeno de la moda y sus consecuencias en el cuerpo humano, cuyo estudio en general ha tenido muy poca repercusión en nuestro país. Es por ello que hemos acudido a los trabajos que se han ido desarrollando en países como Francia o Inglaterra, donde sí existe una mayor concienciación del valor de la indumentaria y la cosmética como agentes transmisores de la información. Del mismo modo ocurre con la historia del cuerpo, cuyos mayores referentes debemos buscarlos en los trabajos de los franceses Alain Corbin, Jean-Jacques Courtine y Georges Vigarello¹, que sin duda han abierto las puertas a una nueva forma de estudiar y comprender los cambios materiales y culturales a través de la imagen y el concepto del cuerpo a lo largo de los siglos.

Esta escasez de estudios, que *a priori* puede parecer una desventaja, se presenta ante nosotros como una oportunidad para explotar un terreno fértil hasta ahora poco tenido en cuenta, y no por falta de documentación. De hecho, la mayor parte de las fuentes documentales que sustentan nuestra tesis las encontramos en los tratados de higiene y medicina del siglo XVIII, que se basaban en los principios de la medicina clásica y que explicaban las diferencias biológicas del ser humano a través de la teoría humoral. Con esta teoría se justificaba las diferencias de género y cómo los agentes externos e internos podían afectar a las personas. Sin embargo, a pesar de estas explicaciones, el discurso médico siempre iba cargado con un mensaje misógino que ponía de relieve la inferioridad de las mujeres con respecto a los hombres, una inferioridad que se argumentaba a través de los conocimientos científicos de la época. Por esta razón, hemos tenido que llevar especial cuidado a la hora de analizar las fuentes documentales porque en la mayoría de las ocasiones la información no es fiel a la realidad o las prácticas femeninas aparecen descritas de una forma sesgada y errónea, siempre bajo la visión y juicio de las autoridades morales y científicas, es decir, de los hombres.

Este hecho, junto a nuestro objetivo de hacer hincapié en el valor de lo femenino y su papel en el entramado social como forma

¹ CORBIN, A., COURTINE, J.-J. y VIGARELLO, G. *Historia del cuerpo*. Volumen I y II. Madrid: Santillana, 2005.

de desvelar el fenómeno de la moda del Setecientos, nos ha llevado a utilizar la metodología de género, que muchos otros autores y autoras han empezado ya a utilizar en sus estudios para entender las relaciones sociales basadas en la diferenciación de sexos en los discursos históricos de tradición judeo-cristiana². La historia de las mujeres ha despertado, por tanto, el interés entre aquellos que buscan realizar una verdadera historia general, abarcando tanto la perspectiva del hombre como la de la mujer, la cual tiene también su propio lugar en los acontecimientos históricos y la hace merecedora de estudio.

2. El punto de partida de la medicina científica en la tradición europea-occidental

La medicina científica europea tuvo su origen en la antigua Grecia durante los siglos VI y V a. C. Antes de estas fechas, la enfermedad era entendida desde esquemas propios del empirismo y desde el punto de vista de la causalidad, de componentes mágico-religiosos, como un castigo divino, originándose ésta como consecuencia de la ira y la cólera de los seres celestiales en los que creía cada civilización o sociedad. Con el paso del tiempo empezaron a desarrollarse las concepciones naturalistas del mundo y de la humanidad, lo que supuso un cambio decisivo en la manera de comprender la enfermedad y tratarla desde una nueva perspectiva médica.

Los precursores de esta nueva etapa de la medicina³ y los elaboradores de la noción de *physis*⁴ fueron los llamados presocráticos, es decir, aquellos pensadores anteriores a Sócrates, filósofo que vivió del año 470 al 399 a. C. La figura de Empédocles de Agrigento fue fundamental en esta tradición puesto que fue la base de la teoría humoral que se mantendría y se perfeccionaría hasta bien entrada la Edad Moderna y que, en algunos aspectos, se mantendría hasta el cambio cualitativo que se produjo en la ciencia médica contemporánea, a partir de la primera mitad del siglo XIX.

2 SCOTT, J. W. "El género: una categoría útil para el análisis histórico". En: James AMELANG y Mary NASH, (eds.), *Historia y género: las mujeres en la Europa moderna y contemporánea*. Valencia: Institució Alfons el Magnànim, 1990, pp. 23-58; BOCK, G. "La historia de las mujeres y la historia del género: aspectos de un debate internacional". *Historia social*, 1991, n° 9, pp. 55-77; REDER GADOW, M. "El género en la historia". En: María Antonia BEL BRAVO (coord.), *Etnia y género: la cultura occidental en los últimos tres siglos*. Jaén: Universidad de Jaén, 2002, pp. 111-128.

3 LAÍN ENTRALGO, P. *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat, 1997, pp. 59-66.

4 La *physis*, o naturaleza, fue el fundamento y punto de partida de la medicina técnica griega. A raíz de esta palabra, los primeros pensadores presocráticos son denominados *physiologoi* o fisiólogos.

Según esta teoría, la naturaleza era una realidad dotada de actividad, es decir, era dinámica, y estaría compuesta por cuatro elementos que, combinados, formarían el fundamento de todo lo existente, incluido el ser humano. Estos elementos o “materia dinámica” (*dynamis*) serían el aire, el agua, la tierra y el fuego, y cada uno de ellos tendría atribuida un par de cualidades (*enantiosis*), a saber:

- Aire = húmedo y caliente.
- Agua = húmeda y fría.
- Tierra = fría y seca.
- Fuego = caliente y seco.

Siguiendo la estela de Empédocles, encontramos a Hipócrates de Cos, al que se le atribuye tradicionalmente una serie de casi setenta obras reunidas en la llamada *Colección Hipocrática* o *Corpus Hippocraticum*⁵. Este conjunto de saberes supuso pasar de una medicina de fundamentación empírico-creencial, a una forma de abordar el cuerpo humano en estado de salud y enfermedad, desde los supuestos de una medicina técnica, con un método científico basado en la observación del enfermo y con planteamientos teóricos deductivos⁶. Uno de los escritos hipocráticos más significativos es el *De natura hominis* (*Sobre la Naturaleza del Hombre*) que sistematiza lo que sería más tarde el canon de la teoría humoral. Allí se da cuenta de los cuatro humores o elementos secundarios que componen el cuerpo y que resultan de la combinación de los elementos primarios, esto es, aire, agua, tierra y fuego. Estos cuatro humores son la sangre, la bilis amarilla, la melancolía (o bilis negra) y la pituita (flema o moco), que se presentarían en forma de fluido. En cada uno de ellos predominaría un elemento con sus respectivas cualidades de la siguiente manera:

- Sangre = caliente y húmeda (Aire).
- Bilis = caliente y seca (Fuego).
- Melancolía = seca y fría (Tierra).
- Pituita = húmeda y fría (Agua).

5 En verdad el *Corpus hippocraticum* se trata de un conjunto de textos de diferentes autores y de diversa procedencia temporal, por lo que corresponden a concepciones y escuelas distintas entre sí, a veces incluso enfrentadas, entre las que destaca la escuela de Cnido, la escuela de Sicilia y la escuela de Cos. Sin embargo, la falsa atribución de estos textos a Hipócrates ha hecho que este personaje se haya convertido con el paso del tiempo en una figura legendaria y que aún a día de hoy se le considere el padre de la medicina.

6 LAIN ENTRALGO, P. *La medicina hipocrática*. Madrid: Revista de Occidente, 1970 (edición digital), Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2014.

Mientras que la sangre era considerada el licor de la vitalidad, la bilis era el líquido gástrico indispensable para la digestión. La flema eran todas las secreciones incoloras, esto es, los lubricantes y refrigerantes del cuerpo, y el cuarto gran fluido, la bilis negra o la melancolía, no era una sustancia pura, sino que era un elemento encargado del oscurecimiento de los demás fluidos, ya fuera la sangre, la piel o los excrementos. La interacción de estos cuatro humores determinaba en cada persona su temperatura, la textura o el color de la piel, esto último debido al color asignado a cada uno de los humores: la sangre, rojo; la bilis, amarillo; la flema, pálido y la melancolía, oscuro. Estos matices eran los que explicaban las diferencias étnicas de los individuos, el por qué la piel de unos u otros era más blanca, más tostada, más cobriza, más amarilla...⁷

En este esquema humoral, la salud radicaba en el correcto equilibrio de estos cuatro humores⁸. Si uno de ellos se alteraba (*dyscrasia*, es decir, mala mezcla), se producía entonces la enfermedad. Un exceso de humor o escasez de otro era causa de enfermedad, por lo que las terapias a seguir se basaban en reajustar los desequilibrios producidos mediante el recurso a diversas opciones terapéuticas, entre las que se incluía la materia médica (conjunto de remedios naturales utilizados para el tratamiento de enfermedades procedentes de los reinos animal y vegetal) y otras alternativas como las relativas a drenar los humores pecantes como sangrías, vómitos y purgas, además de otro tipo de tratamientos quirúrgicos.

Galeno de Pérgamo⁹, autor de casi cuatrocientas obras, de las que desafortunadamente sólo conservamos ciento cincuenta, vivió en el siglo II d.C. y alcanzó un gran renombre gracias a su contribución a la medicina de su tiempo, ya que ofreció una elaboración sistemática de la medicina clásica antigua que se mantuvo como máxima autoridad a lo largo de toda la Edad Media y parte de la Edad Moderna. En sus obras vuelve a dar primacía a la tradición hipocrática de las alteraciones de los humores, defendiendo que cada persona tenía una proporción de humores diferente y según la predominante en el organismo estábamos predispuestos a

7 PORTER, R. y VIGARELLO, G. "Cuerpo, salud y enfermedades". En: Alain CORBIN, Jean-Jacques COURTINE y Georges VIGARELLO (coords.), *Historia del cuerpo*. Vol. I. Madrid: Santillana, 2005, p. 326.

8 No obstante, Alcmeón de Crotona (siglo VI a.C.) ya había defendido que la salud estaba sostenida por el equilibrio de las potencias, que para él eran lo húmedo y lo seco, lo frío y lo cálido, lo amargo y lo dulce, y las demás. El predominio de alguna de ellas (*monarkhía*) era lo que causaba la enfermedad.

9 GARCÍA BALLESTER, L. *Galeno, en la sociedad y en la ciencia de su tiempo*. Madrid: Guadarrama, 1972.

contraer una enfermedad u otra¹⁰, distinguiéndose de esta manera entre individuos flemáticos, sanguíneos, coléricos y melancólicos. Además, en el sistema galénico se destacaban tres órganos o miembros principales, que son el cerebro, el corazón y el hígado, identificados con el alma racional, alma irascible y alma concupiscible del pensamiento platónico. El galenismo perduró a lo largo de los siglos por su flexibilidad y por su capacidad de reaccionar y asimilar los desafíos que los saberes científicos le planteaban, por lo que la decadencia del galenismo en la medicina académica fue un proceso lento que llegó hasta prácticamente principios del siglo XIX.

3. Las distintas composiciones del cuerpo del hombre y de la mujer

La teoría humoral que estuvo tanto tiempo en vigor durante los pasados siglos también se manifestó en la concepción del cuerpo que se tenía del hombre y de la mujer. Este modelo biológico del cuerpo defendía un equilibrio natural de los humores (sangre, bilis amarilla, bilis negra y pituita) y de sus cualidades (cálido/frío; seco/húmedo) dependiendo de si se trataba del cuerpo de un hombre o del cuerpo de una mujer. Mientras que en los hombres predominaban las cualidades de cálido y seco, en las mujeres tenía su máxima lo relacionado con lo húmedo y frío, es decir, las consideradas cualidades negativas y que hacían de ellas seres más débiles, vulnerables e imperfectos. Esta concepción viene también relacionada con las nociones tradicionales que se han tenido a lo largo de la historia en ambos sexos. El varón sería todo aquello relacionado con el día, la claridad, el sol, mientras que la hembra siempre aparece vinculada a la noche, la oscuridad y la luna¹¹. Este pretexto de las cualidades inferiores naturales de las mujeres es el que afianzaba el pensamiento de los románticos donde la figura femenina surgía como un ser frágil y enfermizo, que se corroboraría con la emisión del fluido menstrual como forma de atemperar el exceso de líquidos que su cuerpo albergaba¹². Esta

10 Según Galeno, el origen de la enfermedad podía responder a tres causas diferentes: las causas externas o “mediatas”, como por ejemplo el frío, el sueño, los baños inconvenientes, los desórdenes alimenticios o sexuales, etc.; las causas internas o la “constitución especial” del individuo; y las causas conjuntas o “inmediatas”, que sería la combinación de las anteriores y que daría lugar al trastorno inicial de la enfermedad.

11 Esta idea concuerda con los principios contrapuestos taoístas del Yin (la tierra, la oscuridad, la debilidad, la blandura, el frío, la humedad, lo femenino) y el Yang (el cielo, la luz, la fuerza, la dureza, el calor, la sequedad, lo viril).

12 BALLESTER AÑÓN, R. “La salud de las mujeres: modelos históricos, saberes y prácticas”. En: Sonia REVERTER BAÑÓN (ed.), *Dossiers feministes 5: La construcció del cos. Una perspectiva de gènere*. 2001, n° 5, p. 52.

asociación de frío/calor también repercutía en la concepción de los hijos, puesto que, como concluyó Vives en su *De offici mariti*:

Naturalmente el semen del hombre es recibido en el vientre maternal, si tiene calor suficiente el hombre engendra varón y de otro modo la mujer. Por ello, por defecto de color vivo la mujer es más imbécil por naturaleza, menor en seriedad, más caduca, miedosa, por lo que ha de ocuparse en el cuidado de pequeños negocios¹³

Pero esta inferioridad no sólo era manifiesta en el físico de la mujer, sino que el temperamento húmedo de la mujer indicaba una coacción insuficiente de los humores, lo que repercutía directamente en la formación del alma y, por tanto, también en el carácter y en el aspecto intelectual de la persona. De hecho, durante casi todo el siglo XIX, médicos estadounidenses defendían que las mujeres que pretendían seguir estudios superiores destruían literalmente sus órganos genitales y su capacidad de procrear, acabando así con su “femineidad”. Esta teoría se basaba en la creencia de que el cuerpo albergaba una cantidad de fuerza vital limitada, por lo que si esa fuerza la dedicaba la mujer en el cerebro en vez de en la matriz, perdía sus facultades reproductoras¹⁴. Por tanto, y según la tesis de Galeno que adoptó la doctrina de los tres tipos de alma de Platón (alma racional, alma irascible y alma concupiscible), el hombre, elaborado en su perfección a imagen y semejanza de Dios (un dios occidental y patriarcal), poseería un alma racional, mientras que la mujer, un ser imperfecto biológicamente e inferior “por naturaleza” y subordinada al hombre por designio divino, la acercaría al alma concupiscible. No en vano el término “virtud” procede de la raíz “*vir*”, que significa hombre en latín.

De esta manera, con la creencia de que la mujer se hallaba alejada del alma racional, se encontraba la justificación perfecta para inhibirla de cualquier tipo de responsabilidad o capacidad para gobernar, juzgar y mandar sobre asuntos trascendentales de la vida, siendo esta tarea más propia del hombre que, por naturaleza, se veía más capacitado para ello. Del mismo modo, la mujer, según esta teoría, tendría como virtudes la humildad, la prudencia, la delicadeza, la dulzura, la obediencia y la

13 ORTEGA SÁNCHEZ, D. “Infancia, familia y educación en la Edad Moderna española: un recorrido a través de las fuentes pedagógicas (siglos XVI-XVIII)”. *Tejuelo*, 2011, n° 11, p. 88.

14 SMITH-ROSEMBERG, C. y ROSENBERG, C. “El animal hembra: puntos de vista médicos y biológicos sobre la mujer y su función en la América del siglo XIX”. En: Mary NASH (ed.), *Presencia y protagonismo: aspectos de la historia de la mujer*. Barcelona: Ediciones del Serbal, 1984, pp. 341-371; y DOUGLAS WOOD, A., ““Las enfermedades de moda” Trastornos femeninos y su tratamiento en la América del siglo XIX”. En: Mary NASH (ed.), *Presencia y protagonismo: aspectos de la historia de la mujer*. Barcelona: Ediciones del Serbal, 1984, pp. 373-405.

mortificación, y por eso era la figura representativa de la maternidad, cuyo cometido asignado en la vida era la de asegurar y cuidar a la prole¹⁵. Esta visión viene expresada claramente en diferentes tratados de Época Moderna, como en el siguiente del profesor de la Escuela de la Salud de Estrasburgo, Esteban Tourtelle:

El hombre y la mujer pueden considerarse como dos mitades de un todo mismo, que por una dulce simpatía y especie de atracción moral se dirigen constantemente para su común felicidad, a la amistad y reunión; de éstas la una tiene fuerza y dureza, y la otra debilidad y dulzura.

La mujer es más pequeña y menos capaz que el hombre de los continuos trabajos corporales y espirituales; sus partes sólidas tienen más blandura y flacidez, su carne es menos firme y compacta, su sangre más serosa y el pecho más pequeño; las clavículas menos encorvadas, el esternón más corto y la pelvis [sic] mayor. También los miembros de la mujer son más redondos, y su forma tiene mayor elegancia, sus facciones son dulces, sus movimientos más ligeros, y sus sensaciones más vivas. Tales son en general las calidades físicas que caracterizan a la mujer: la naturaleza las colocó en este sexo amable para que labrara la felicidad y fuese depositario del género humano¹⁶

Y continúa diciendo:

La extrema sensibilidad de que goza el sexo, la que le pone a una multitud de impresiones vivas, pero de poca duración, explica porque la imaginación de las mujeres es viva, y no fuerte, y porque sus obras más brillantes que profundas son raras veces señaladas con el sello del ingenio, y es porque su cerebro se agita vivamente, pero sin fuerza; y por otra parte el epigastrio no es en ellas susceptible de la fuerte tensión que exigen los trabajos grandes del alma y las profundas meditaciones¹⁷

Reflejo de esta teoría también la encontramos en la percepción de la embarazada. Se consideraba que si la mujer embarazada denotaba signos de salud durante la gestación era porque el feto que se estaba formando en su interior se trataba de un varón. Por el contrario, si la mujer presentaba una complexión atemperada, débil y enfermiza era prueba clara de que nacería una niña. Del mismo modo también se podía adivinar el sexo del retoño dependiendo de si se percibían movimientos fetales en uno u otro lado del útero; mientras que los niños se formarían en la parte derecha,

15 Se consideraba que los órganos sexuales de la mujer controlaban su cuerpo, y que éstos estaban íntimamente ligados al sistema nervioso central y las emociones, de ahí que fueran “naturalmente” más afectuosas que los hombres y, por tanto, más capacitadas para el cuidado de la prole, que era el rol al que estaba sometida la mujer. Del mismo modo, esta supuesta conexión física con el sistema nervioso era el que explicaba que las mujeres sufrieran más enfermedades relacionadas con los nervios, de ahí que se les diagnosticara continuamente casos de irritación, desequilibrios, dolores de cabeza, histeria, hipersensibilidad, etc., todas ellas consideradas enfermedades propias de las mujeres. SMITH-ROSEMBERG, C. y ROSENBERG, C., “El animal hembra...”, pp. 341-371; y DOUGLAS WOOD, A., “Las enfermedades de moda...”, pp. 373-405.

16 Biblioteca Nacional de España (en adelante BNE), 1/12221, Fondo Antiguo, Salón General, TOURTELLE, E. *Elemento de higiene o del influxo de las cosas físicas y morales en el hombre, y medios de conservar la salud*. Madrid: Imprenta de Don Ventura Cano, 1818, pp. 45-46.

17 TOURTELLE, E. *Elemento de higiene...*, p. 50.

las niñas lo harían, cómo no, en la izquierda. Asimismo se creía en la existencia de una serie de factores que podían provocar la concepción de una hembra o de un varón. Por ejemplo, la edad de los padres era importante, ya que si eran demasiado jóvenes o demasiado mayores había más posibilidades de que naciera una niña, al igual que ocurría si el embrión estaba falto de nutrientes o si se había concebido en ciertas épocas del año, siendo la más recomendada la ligada a los meses de invierno, que es cuando más posibilidades había de dar a luz a un varón. En lo referente a la edad de los progenitores se hace especial hincapié en que la diferencia entre éstos no fuera demasiado dispar, ya que el resultado sería la concepción de féminas o, en su defecto, del nacimiento de niños raquíticos o con algún tipo de discapacidad, asunto que ya defendían autores como Vives y Nebrija, que en su obra *La educación de los hijos* llegó a escribir “Que los partos juveniles o seniles acusan mayor anormalidad y engendran más hembras que machos”¹⁸. Se podría decir, en conclusión, que el pensamiento del siglo XVIII, y aún del XIX, seguía siendo el que preconizaba Aristóteles en la antigua Grecia cuando afirmaba que “la naturaleza sólo produce mujeres cuando la imperfección de la materia no le permite formar hombres”¹⁹.

Con el paso del tiempo y durante el período entre el Renacimiento y la Ilustración, persistió en gran medida elementos del modelo biológico que acabamos de explicar. No obstante, empezó a rechazarse la aplicación de la teoría humoral sobre los cuerpos tal y como se conocía hasta entonces, argumentando que el desigual equilibrio de humores entre hombres y mujeres no debía considerarse como un signo de superioridad o inferioridad de uno u otro, sino que bajo esa diferencia se encontraba un modelo funcional, en el que la mujer necesitaba un metabolismo más frío para poder desempeñar algunas funciones vitales ligadas a su sexo, como el de quemar más lentamente los alimentos y dejar residuos de grasa y sangre necesarios para alimentar al feto y producir leche²⁰. Lo que a simple vista parece un avance dentro de los conceptos de hombre y mujer en la medicina, no fue sino una reformulación de los fundamentos que permitían la reorganización de la sociedad patriarcal del XVIII, donde se le da un protagonismo sin carga peyorativa al útero para remarcar las

18 ORTEGA SÁNCHEZ, D. “Infancia, familia y educación...”, p. 88.

19 SIMÓN PALMER, M^a C. “La higiene y la medicina de la mujer española a través de los libros (s. XVI a XIX)”. En: Pilar FOLGUERA (coord.), *La mujer en la historia de España (siglos XVI-XX): Actas de las II Jornadas de Investigación Interdisciplinaria*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Servicio de Publicaciones, 1990, p. 72.

20 BALLESTER AÑÓN, R. “La salud de las mujeres...”, p. 54.

bondades de la maternidad a la que debía someterse inexcusablemente toda mujer²¹.

Además, la percepción de la figura femenina como un ser frágil y sensible por naturaleza siguió perdurando, lo que sirvió de gran pretexto a los filósofos y románticos de la época para consolidar y exaltar el valor doméstico y maternal de la mujer. Se siguió sobrevalorando la función reproductora de las mujeres, que hasta día de hoy han servido para legitimar las desigualdades sociales y genéricas entre hombres y mujeres. Como prueba de ello, hasta bien entrados el siglo XX, la menstruación era sinónimo de fracaso reproductivo, y la sangre menstrual era el resultado de un proceso de necrosis de las paredes del endometrio por el cual se eliminaba los “restos” o “excreciones”, lo que hasta nuestros días ha provocado reacciones repulsivas hacia un ciclo tan natural como éste. Por el contrario, la espermatogénesis se describía como una hazaña por la cual el hombre era capaz de reproducir millones de espermatozoides, siendo éste sinónimo de actividad y fuerza, y el óvulo un elemento pasivo que no ayudaba en nada en la concepción²².

Los estudios más recientes corroboran las diferencias cerebrales entre ambos sexos²³, pero este hecho tiene una explicación muy alejada de la teoría humoral, a pesar de que esté íntimamente ligada con el desarrollo de los ovarios y los testículos. La diferencia reside en el par de cromosomas encargados de definir los caracteres morfológicos externos; esto es, el cromosoma XX para las mujeres y el cromosoma XY para los hombres. Esta diferencia es también la que provoca la producción de hormonas femeninas (*estradiol* y *progesterona*) y hormonas masculinas (*testosterona*, *dihidro-testosterona* y *hormona antimülleriana*), que afectan directamente al cerebro. De esta manera, el cerebro se desarrolla de una manera diferente, ni mejor ni peor, sólo diferente. Las mujeres, por ejemplo, suelen tener más facilidades en el área comunicativa, teniendo

21 Precisamente la publicación de numerosos artículos y tratados sobre la maternidad, la crianza, la lactancia y la educación física y moral de los niños y niñas revela la necesidad de reajustar las prácticas y conductas de las mujeres que en el siglo XVIII empezaban a desmoronarse gracias a los nuevos valores de la Ilustración. Algunos ejemplos de estos tratados los podemos encontrar en Real Academia de la Historia (en adelante RAH), M-RAH 9/3448(4), sección manuscritos, GINESTÁ, A. *El conservador de los niños*. Madrid: Imprenta Real, 1797; M-RAH 13/3224-3226, sección manuscritos, ARTETA, A. *Disertación sobre la muchedumbre de niños que mueren en la infancia y modo de remediarla*. Zaragoza: Imprenta de Mariano Miedes, 1801; BNE 2/2245, Fondo antiguo, Sala Cervantes, GARCÍA, S. *Instituciones sobre la crianza física de los niños expósito*. Madrid: Imprenta de Vega y Compañía, 1805.

22 ORTIZ GÓMEZ, T. “Género y ciencia”. En: Marina CRUZ RODRÍGUEZ y Luisa RUIZ HIGUERAS (eds.), *Mujer y ciencia*. Jaén: Universidad de Jaén, 1999, p. 91.

23 VALLS-LLOBET, C. *Mujeres, poder y salud*. Madrid: Ediciones Cátedra, 2009.

mayor fluidez verbal y menos trastornos del lenguaje, como la dislexia o el autismo, mientras que los hombres suelen presentar mayor comprensión de la capacidad espacial²⁴. Del mismo modo, parece ser que el metabolismo del tejido cerebral es más activo en los hombres, deteriorándose más rápido, lo que podría explicar la menor longevidad del sexo masculino, entre otras causas. Sin embargo, parece ser que las diferencias en ciertas capacidades cognitivas entre hombres y mujeres se han ido reduciendo a lo largo de los últimos 50 años, posiblemente gracias a una situación más igualitaria entre ambos sexos (por ejemplo, el acceso a los estudios o al mundo laboral por parte de las mujeres), y a ciertos factores ambientales, que también influirían directamente en el desarrollo cerebral²⁵.

4. Educación y oficio según el género

El desarrollo y expansión de los conocimientos médicos en la Edad Media fue la que hizo posible la creación de las universidades durante los últimos siglos medievales, como la de Montpellier²⁶ y, más adelante, la de Bolonia y Padua, que empezaron a contar con titulaciones y enseñanzas médicas reglamentadas para jóvenes varones. En estas universidades, salvo algunas excepciones en Italia, estaba restringida la entrada a los estudios a las mujeres²⁷. En ellas, pronto se dejaron de lado los supuestos saberes antiguos para empezar a desarrollarse hábitos de trabajos que empezaron a indicar una renovación en la medicina. Pero al mismo tiempo que estos centros iban emergiendo, las oportunidades formativas de las mujeres fueron en declive, limitándose su campo de actuación a los conventos²⁸ o al hogar, ya fuera como sanadoras, curanderas,

24 BARRAL MORÁN, M^a J. y DELGADO ECHEVARRÍA, I. "Dimorfismos sexuales del cerebro: una revisión crítica". En: María José BARRAL MORÁN, Carmen MAGALLÓN PORTOLÉS, Consuelo MIQUEO y María Dolores SÁNCHEZ (eds.), *Interacciones ciencia y género. Discursos y prácticas científicas de mujeres*. Barcelona: Icaria, 1999, pp. 147-148.

25 BARRAL MORÁN, M^a J. y DELGADO ECHEVARRÍA, I. "Dimorfismos sexuales del cerebro...", p. 151.

26 Especial mención merece la Escuela médica montepessulana (posteriormente Universidad), que se convirtió en un centro de cultivo de saberes médicos gracias a una serie de condiciones favorables, como una considerable libertad civil y religiosa en la ciudad, contacto continuo con árabes y judíos, perduración de antiguas escuelas científicas anteriores, etc.

27 Por ejemplo, y aunque no tenga nada que ver con la rama de la medicina, en la Universidad de Bolonia Novella D'Andrea dio clases de derecho canónico en el siglo XIV, mientras que Laura Bassi se doctoró en Filosofía en 1733, convirtiéndose también en profesora de física y miembro de la Academia de las Ciencias.

28 A pesar de que durante la Edad Media la Iglesia controló la educación y el conocimiento en manos masculinas, no debemos obviar que entre los siglos XII y XIII se produjo un auge del movimiento religioso femenino, entrando en religión muchas mujeres procedentes de buenas familias que gozaron de una relativa libertad para demostrar sus capacidades intelectuales. Dentro de este contexto monacal destaca la alemana Hildegard de Bingen (1098-1179), una benedictina, cosmóloga y médica que asesoró a reyes, emperadores y Papas, convirtiéndose

comadronas e incluso como brujas. Esto se debe a que conforme la medicina empezaba a cobrar importancia en la sociedad, iba emergiendo a su vez una lucha por determinar quién ostentaba el poder: los hombres, que estudiaba esta ciencia de forma reglamentada pero sin ningún tipo de práctica experimental, o las mujeres, que no tenían ningún tipo de estudio oficial pero albergaban conocimientos empíricos y saberes ancestrales que habían ido heredando de madres a hijas. De esta forma, el importante trabajo y autoridad que detentaban algunas mujeres en la sociedad empezó a ser mal vista por la Iglesia, siendo rápidamente acusadas de brujería por practicar remedios populares²⁹.

La partería fue la única actividad en la que las mujeres tuvieron la hegemonía durante muchos siglos. Sin embargo, esta práctica, que tenía un carácter privado y doméstico, pasó en Época Moderna a la esfera pública, con la institucionalidad de las artes médicas³⁰, lo que provocó que las comadronas pronto se ganaran la enemistad de los médicos académicos, que criticaban la intromisión de estas mujeres en su ámbito de actuación. La obstetricia, una profesión cada vez con más prestigio por los crecientes valores de la infancia, se fue masculinizando hasta tal punto que a mediados del siglo XVIII no era raro encontrar a comadrones que asistieran los partos de las nobles e incluso de las reinas, quedando la figura de la mujer comadrona para aquellas que no podían permitirse ser atendidas por un hombre considerado “más cualificado”.

Era tal la controversia sobre la usurpación masculina de esta rama de la ciencia, que en 1793 se incluyó en la portada de un libro publicado en Londres un dibujo con el pie de foto siguiente: “*A man-mid-wife*”, donde una mitad de la figura central era un hombre y la otra mitad, una mujer. Este dibujo pretendía rendir homenaje a las comadronas, último oficio de la rama de la medicina que aún seguía en manos de las mujeres pero que poco a poco iba desapareciendo³¹. Algunos autores afirmaban que el propósito inicial no era desplazar a las mujeres de este oficio,

en una de las personalidades más importantes e influyentes de su tiempo. GREEN, M. “En busca de una “auténtica” medicina de mujeres: los extraños destinos de Trota de Salerno e Hildelgarda de Bingen”. En: Montserrat CABRÉ I PAIRET y Teresa ORTIZ GÓMEZ (eds.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Barcelona: Icaria Editorial, 2001, pp. 27-54.

29 TAUSIET CARLÉS, M. “Comadronas-brujas en Aragón en la Edad Moderna”. *Manuscripts: Revista d’història moderna*, 1997, nº 15, pp. 377-392.

30 CONDE FERNÁNDEZ, F. “Parteras, comadres, matronas. Evolución de la profesión desde el saber popular al conocimiento científico”. Discurso leído en el acto de recepción como Académico Numerario el 13 de diciembre de 2011. *Discursos Académicos*, 49.

31 SOLSONA I PAIRÓ, N. *Mujeres científicas de todos los tiempos*. Madrid: Talasa, 1997, p. 54.

sino institucionalizar y controlar estas prácticas, por lo que se recurrió a elevar la partería a una categoría especializada de cirujanos y médicos, subordinando a las mujeres a otras funciones más sencillas y acordes a su supuesta inferior capacidad intelectual. Según este razonamiento, los hombres eliminaron gradualmente a las mujeres de la práctica legal, relegándolas a la figura de curanderas y personal no científico y cualificado³². Este tipo de argumentos ideológicos, junto a la falta de oportunidades de una instrucción reglada, explican que, desde el punto de vista historiográfico, la presencia de las mujeres en la ciencia y en la medicina sea poco menos que inexistente.

Al igual que ocurría con el oficio de médico y partero, hubo otra serie de oficios que a partir del siglo XVII y XVIII empezaron a recaer en la figura del hombre. Por ejemplo, a pesar de la importante presencia femenina en el ámbito de la moda, como es el caso de la comerciante de moda o de las tradicionales costureras, encajeras, botoneras y demás artesanas, lo habitual en esta época era recurrir al sastre, que adquirió un mayor prestigio desde la Edad Media. Entre las razones que se daban, se encuentran la “innata” creatividad y habilidad de los hombres a la hora de fabricar vestimenta de fantasía y su natural fuerza para la fabricación de piezas de telas recias, como los corsés femeninos, puesto que para su confección se precisaban unas manos fuertes para coser las varillas al rígido material de esta prenda³³. Se trataba de un oficio de gran crédito y prestigio social que quedó en manos de los hombres que, aprovechando la prácticamente nula presencia de las mujeres en trabajos de relevancia, no sólo actuó como profesional de la moda, sino también como un asesor, acompañante y confidente adulator de las señoras de la aristocracia en un mundo donde la galantería estaba socialmente aceptada.

Del mismo modo sucedió con el oficio de peluquero tras el auge de la moda de las pelucas, convirtiéndose esta figura masculina en un individuo tan importante e imprescindible como lo fue el sastre del XVIII con respecto a la ropa. La dificultad a la que se había llegado de los peinados, con todas sus almohadillas, armazones, alambres, pomadas y polvos, requería de una mano experta, convirtiéndose algunos de ellos en piezas muy importantes de la sociedad europea de este tiempo. Las

32 LINDEMANN, M. *Medicina y sociedad en la Europa moderna, 1500-1800*. Madrid: Siglo XXI, 2001, pp. 129-130.

33 FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, D. “Sobre los oficios de la costura. Los sastres en el siglo XVIII”. *Vestuario escénico* <https://vestuarioescenico.wordpress.com/2013/01/27/sobre-los-oficios-de-la-costura-ix-los-sastres-en-el-siglo-xviii/> [consultado el 22/03/2016].

peinadoras, modistas y camareras de las damas también rivalizaban con ellos para hacerse un hueco en el mundo de la moda, por lo que inventaban numerosos peinados de dimensiones y composiciones de lo más extravagante para hacerse destacar en un mundo dominado por los hombres en el que sus trabajos eran considerados de mayor calidad tan sólo por el hecho de pertenecer al sexo masculino. Con la moda de los altos peinados y pelucas, el cuidado del cabello requirió de una mano más experta, adquiriendo una importancia hasta ahora nunca vista del oficio del peluquero, encargado de crear una variedad infinita de estilos y modelos de peinados donde abundaba la fantasía y la imaginación. Ninguna dama que se preciase podía prescindir de un peluquero, que además de un profesional del pelo se convertía en íntimo confidente y compañero de las mujeres, que encontraban de esta manera una forma de ser halagadas y cortejadas fuera del matrimonio, ya que la figura afeminada del peluquero no se consideraba una verdadera amenaza para los maridos.

5. La construcción arquetípica de los roles de género a través de los textos

Ante la creciente libertad que las mujeres empezaban a tener en el Siglo de las Luces como consecuencia de las nuevas formas de sociabilizar, surgieron múltiples críticas por un amplio sector de la sociedad que censuraron su creciente vida pública, alegando que los nuevos hábitos de ocio y consumo dañaban tanto la moral como la economía del país y de las familias. Por ello, algunos ilustrados como Rousseau³⁴, recordaban en sus obras el lugar donde consideraban que debía estar la mujer, reforzando y reformulando unos nuevos valores que de ellas se esperaba, es decir, la de una buena esposa que fuese madre y al mismo tiempo educadora de ciudadanos virtuosos. Dentro de los discursos románticos se apelaba al buen juicio y naturaleza de las mujeres, apareciendo para ello multitud de tratados y escritos pedagógicos, donde primaba la preocupación por la moral y la educación, íntimamente ligada a los comportamientos higiénicos de la sociedad que debían recaer principalmente en manos femeninas.

Por su naturaleza, el destino de las mujeres era el matrimonio y la maternidad, siendo ésta última impulsada por moralistas y

34 ROUSSEAU, J.-J. *Emilio, o De la educación*. Madrid: Alianza, 2007.

médicos, incorporándose más adelante la lactancia materna dentro de las obligaciones domésticas que las mujeres debían desempeñar por los beneficios que producía tanto a las madres como a los hijos. Las estrategias utilizadas para convencer a las madres fueron distintas y variadas, desde la apelación a su ternura y amor, como a sus supuestas habilidades instintivas. Sus obligaciones, por tanto, ya no se limitaban a la de buena esposa y mujer reproductora, sino que la maternidad se extendía más allá de dar a luz, ampliándose a los primeros años de vida del retoño, al que había que dedicar tiempo a su crianza y educación dentro de los nuevos valores del momento. Se acentuaba y se redefinía, de esta manera, el espacio público con lo masculino y el espacio privado y doméstico con lo femenino, siendo una de las pocas actividades que podían ejercer las mujeres el arte de la costura, la lectura de libros provechosos, la jardinería, la elaboración de perfumes y conservas o la práctica de la caridad, a través de la cual podían conseguir el perdón y la salvación de sus almas, observándose una vez más el papel pasivo asignado a las mujeres.

Por otro lado, las obras literarias y satíricas afianzaron los modelos estereotipados del hombre y la mujer³⁵. En ellas se ridiculizaban las modas imperantes en ese momento, siendo abundantes los textos donde aparecía la típica figura del petimetre, un hombre considerado el mejor amigo de las damas, débil, afeminado y demasiado preocupado por su aspecto exterior y por los asuntos banales de la vida. Era el personaje contrapuesto del viril y rudo español, que vestía con el inmutable y sobrio traje hispánico o con las prendas características del bravucón y fanfarrón tipo madrileño. A su lado, el petimetre, maquillado, con sus gestos y posturas amaneradas, su ropa estrafalaria llena de colores, su cabello largo y su fuerte perfume de flores, aparece como una damisela que necesita la atención y el reconocimiento de los demás, dando besos, saltos y brincos y chismorreando “mujerilmente”. Por esta razón, viste a la moda francesa pero de forma exagerada³⁶. Esto era considerado como el indicador de un carácter débil de un individuo interiormente poco independiente y necesitado de apoyo que se dejaba guiar por los influjos exteriores a pesar de parecer ir a la vanguardia de la colectividad. Estos hombres, pues, se convirtieron en la vergüenza y la risa de aquellos que,

35 FRANCO RUBIO, G. Á. “Las mujeres en la España del Siglo de Oro, entre la realidad y la ficción”. En: Susana GIL-ALBARELLOS PÉREZ-PEDRERO y Mercedes RODRÍGUEZ PEQUEÑO (coords.), *Ecos silenciados: La mujer en la literatura española: siglos XII al XVIII*. Junta de Castilla y León, 2006, pp. 139-164.

36 SIMMEL, G. *Cultura femenina y otros ensayos*. Barcelona: Alba Editorial, 1999, p. 50.

por el contrario, eran reacios a seguir las modas, dejando constancia de su contrariedad en multitud de textos como el siguiente:

Pero volviendo al asunto, ¿qué le parece a vmd. que juzgan los sabios de los cortesanos, que llevan la cabeza llena de polvos y mantecas, los pelos erizados, las casacas echadas a perder por la abundancia de polvos, que les cae de la cabeza, las evillas [*sic*] tan grandes que parecen de guarniciones de coche, y todos los demás cabos, que causan la mayor irrisión? Estos tales son tenidos por unos casquivanos, cabezas desarregladas, y qué sé yo. Esto les cuesta el seguir la moda³⁷

Otro ejemplo de la sátira contra los petimetres sería el siguiente:

Se nos aparece de repente en la Puerta del Sol, en el Prado o en el Teatro, un señor con un almohadón de pelo, en forma de pirámide o de rueda de molino, con cinco o seis grandes cañutos colgando de las orejas, y un disforme y larguísimo rabo negro, mayor que hopo de zorra, despidiendo una nube de polvos por todos lados; ¿no reiremos a carcajadas, y diremos que aquel hombre ha perdido el seso cargando con tal almatoste [*sic*]?³⁸

La imagen del petimetre, por tanto, era la contraposición de lo que se consideraba que debía ser un hombre, siendo muchos los textos que los comparaban con las mujeres al dedicar tanto tiempo al cuidado de su persona, siendo la ociosidad y el consumo su mayor debilidad. Así se dejaba constancia en una carta que un hombre dirigía supuestamente a su primo que había ido a la Corte francesa y se había dejado llevar por las modas imperantes en ella:

Con esta ilusoria idea cultivas la compostura de tus cabellos con tal esmero, y prolixidad [*sic*], que no podría hacer más una meretriz, o aun una de aquellas mujeres, que no tienen otro desvelo que agradar al Cortejo. ¡qué pulimientos del cutis! ¡qué cuidado en el peynado [*sic*]! qué nimiedad hasta en las cejas! ¡qué rizado de los cabellos! ¡qué profusión, y consumo de pomadas! No se puede tolerar, que un cabello se diferencia de la postura de los otros: y si el espejo se pudiese consumir por el uso, competirías con las mujeres en dar ganancia a los espejeros³⁹

Como podemos comprobar, el arreglo de los cabellos y el uso de los afeites y cosméticos debía ser sólo cosa de mujeres, por lo que si un hombre dedicaba más tiempo de lo socialmente aceptado en el cuidado de su imagen exterior, se le consideraba un hombre de segunda categoría, siendo estigmatizado y reducido al espacio asignado a la mujer por no

37 BNE VE/382/17, Fondo Antiguo, Sala Cervantes, GAMTI, E. *Carta satirico-critica sobre los abusos que cometen los que siguen ciegamente las modas, para desengaño de los que viven en la Corte y ciudades capitales y para consuelo de los aldeanos*. Madrid: Imprenta Real, 1786, p. 64.

38 BNE 1/41143, Fondo Antiguo, Salón General, RAPSODIA, A. *Ensayo de una historia de las pelucas, de los peluquines, y de los pelucones, en la que se ridiculiza la moda de los peynados, y se presentan las ventajas de cortarse el pelo*. Madrid: Imprenta de Don Josef Doblado, 1806, p. 15.

39 RAH 3/8021, Manuscritos, Fondo Antiguo, COSTANTINI, G. A. *Cartas críticas sobre varias cuestiones eruditas, científicas, físicas, y morales, a la moda y al gusto del presente siglo*. Tomo VII. Madrid: Imprenta de Blas Román, 1778, p. 93.

cumplir el papel de hombre viril que debía desempeñar según su sexo. Pero el cultivo de la imagen exterior del petimetre no era lo único que se criticaba en las obras moralistas y satíricas, sino también el escaso nivel cultural en el que supuestamente se hallaban por estar demasiado ocupados en asuntos tan poco trascendentales como lo era la moda. Así lo reconoce quien una vez fue víctima de la moda:

Gracias a Dios que me quedé calvo, me labo [sic] mi chinesca cabeza, me encaxo [sic] mi reverenda peluca si voy a salir, o mi gorro doble acolchado si me quedo en casa, y me ahorro de tantos tormentos como antes pasaba; y nada diré de la pérdida del tiempo; he calculado que hubiera escrito cincuenta [sic] tomos más en los instantes que me peynaba [sic]. ¡Qué atraso para la literatura!⁴⁰

De esta manera las jerarquías de género se fueron construyendo, afianzando y manteniendo, siendo todo aquello que se saliera de la norma criticado y condenado públicamente. Se fomentaba la imagen de la mujer frágil que debía depender en todo del hombre, y se reforzaba el papel de éste como el principal sostén de la sociedad, ese hombre político y de negocios en cuyos hombros recaía la responsabilidad de asegurar el bienestar de su familia y al que se le cerraban las puertas del ámbito estético y emocional. Es lo que Flügel denominaría como la “Gran renuncia masculina”⁴¹.

6. Conclusiones

Es evidente que tanto el sexo biológico predeterminado por el nacimiento como las propias formas de comportarse en sociedad establecía una opinión pública muy crítica entre el sector más conservador de la población en Época Moderna, que censuraba todo aquello que se saliera de la norma y era reacio a admitir nuevas formas de actitudes y conductas. En este juego de roles y de apariencias, las mujeres debían interpretar el papel que se les había asignado, el de esposa y madre. Es por ello que la educación femenina se limitaba al hogar y la procreación, quedando enclaustradas en las viviendas o en los conventos con escasa vida pública, siempre bajo tutela masculina, ya fuera el padre, el marido o un hermano. La inferioridad de las mujeres venía justificada por los discursos médicos del momento, que recogían los saberes clásicos de la teoría humoral. Según esta teoría, el cuerpo estaba formado por cuatro humores o elementos: la sangre, la bilis amarilla, la bilis negra y la pituita, que a su vez tenían dos

40 RAPSODIA, A. *Ensayo de una historia de las pelucas...*, p. 20.

41 FLÜGEL, J. C. *Psicología del vestido*. Buenos Aires: Paidós, 1964.

cualidades (cálido/frío; seco/húmedo). Pero esta composición no era la misma en todos los organismos, sino que variaba según la persona y su sexo. De esta manera, en los hombres predominaban las cualidades de cálido y seco, mientras que en las mujeres destacaba lo relacionado con lo húmedo y frío, es decir, las consideradas cualidades negativas y que hacían de ellas seres más débiles, vulnerables e imperfectos, con los que se afianzaban los valores ya aludidos propios de la Europa del momento.

Con esta creencia de que las mujeres eran personas enfermizas e incapaces de hacerse cargo de los asuntos trascendentales de la vida, su rol quedó relegado al de la familia, elemento básico de la sociedad del Antiguo Régimen, y su libertad quedó restringida a la que le permitiese el hombre encargado de su tutela. Su “carácter húmedo” era el causante de que las mujeres menstruaran una vez al mes para eliminar el exceso de humedad de su organismo, y el útero actuaba como un elemento dotado de autonomía que sometía a las mujeres a los dictados de la irracionalidad, padeciendo no sólo patologías físicas, sino también mentales, en mayor o menor grado de intensidad, desde la sentimentalidad o la melancolía hasta la depresión o la histeria.

Esta inferioridad a la que se vieron expuestas las mujeres repercutió de forma directa en el acceso a la educación y a ciertos oficios. Por ejemplo, profesiones que tradicionalmente habían recaído en las mujeres como la peluquería o la sastrería empezaron a ganar más prestigio y, por tanto, a ser ocupados por hombres, cuyas manos se consideraban más diestras y su ingenio más desarrollado para la moda. Por otro lado, salvo algunas excepciones, la universidad restringía la entrada a las mujeres, siendo los varones los únicos que podían disfrutar de una enseñanza reglada. A pesar de que con el auge de estas instituciones los conocimientos se ampliaron enormemente, también significó que se abriera aún más la brecha entre hombres y mujeres. En el caso de la medicina, los hombres estudiaban esta ciencia con un gran contenido teórico, mientras que las mujeres, que hasta ese momento habían sido las depositarias de los saberes médicos prácticos, no podían acceder a ningún tipo de estudio oficial. Se crea de esta manera una lucha de poder sobre un terreno cada vez más importante en la sociedad, donde las mujeres resultaron ser las grandes perdedoras.

La obstetricia, rama de la medicina cada vez con mayor reconocimiento, se fue masculinizando y los hombres usurparon el oficio de comadrona, rogando ser demandados en los partos de las familias nobles, ya que se

consideraba que ellos estaban mejor formados gracias a su educación y más cualificados debido a su propia naturaleza masculina. Esto explica que, desde el punto de vista historiográfico, la presencia de las mujeres en la ciencia y en la medicina sea prácticamente inexistente. Aquellas que siguieron ejerciendo esta clase de oficios fueron tachadas la mayoría de veces de vulgares parteras, hechiceras e incluso brujas, sobre todo aquellas de más avanzada edad y, por tanto, más sabias.

La lucha para combatir esta forma de pensamiento aún sigue vigente, lo que demuestra lo arraigadas que fueron las teorías médicas existentes desde época clásica, donde se justificaba la inferioridad del sexo femenino a través de su naturaleza biológica, al mismo tiempo que entre los hombres se repudiaba todo aquello que se alejara de los hábitos considerados viriles y, por tanto, apropiados dentro de la construcción y la cimentación de la civilidad europea y patriarcal.

7. Fuentes documentales

Biblioteca Nacional de España

GAMTI, E. *Carta satirico-critica sobre los abusos que cometen los que siguen ciegamente las modas, para desengaño de los que viven en la Corte y ciudades capitales y para consuelo de los aldeanos*. Madrid: Imprenta Real, 1786. BNE VE/382/17, Fondo Antiguo, Sala Cervantes.

GARCÍA, S. *Instituciones sobre la crianza física de los niños expósito*. Madrid: Imprenta de Vega y Compañía, 1805. BNE 2/2245, Fondo antiguo, Sala Cervantes.

RAPSODIA, A. *Ensayo de una historia de las pelucas, de los peluquines, y de los pelucones, en la que se ridiculiza la moda de los peynados, y se presentan las ventajas de cortarse el pelo*. Madrid: Imprenta de Don Josef Doblado, 1806. BNE 1/41143, Fondo Antiguo, Salón General.

TOURTELLE, E. *Elemento de higiene o del influxo de las cosas físicas y morales en el hombre, y medios de conservar la salud*. Madrid: Imprenta de Don Ventura Cano, 1818. BNE, 1/12221, Fondo Antiguo, Salón General.

Real Academia de la Historia

ARTETA, A. *Disertación sobre la muchedumbre de niños que mueren en la infancia y modo de remediarla*. Zaragoza: Imprenta de Mariano Miedes, 1801. M-RAH 13/3224-3226, sección manuscritos.

COSTANTINI, G. A. *Cartas críticas sobre varias cuestiones eruditas, científicas, físicas, y morales, a la moda y al gusto del presente siglo*. Tomo VII. Madrid: Imprenta de Blas Román, 1778. RAH 3/8021, Manuscritos, Fondo Antiguo.

GINESTÁ, A. *El conservador de los niños*. Madrid: Imprenta Real, 1797. RAH 9/3448(4), sección manuscritos.

8. Bibliografía

BALLESTER AÑÓN, R. “La salud de las mujeres: modelos históricos, saberes y prácticas”. En: Sonia REVERTER BAÑÓN (ed.), *Dossiers feministes: La construcció del cos. Una perspectiva de gènere*, 2001, n° 5, pp. 51-58.

BARRAL MORÁN, M^a J. y DELGADO ECHEVARRÍA, I. “Dimorfismos sexuales del cerebro: una revisión crítica”. En: María José BARRAL MORÁN, Carmen MAGALLÓN PORTOLÉS, Consuelo MIQUEO y María Dolores SÁNCHEZ (eds.), *Interacciones ciencia y género. Discursos y prácticas científicas de mujeres*. Barcelona: Icaria, 1999, pp. 129-159.

BOCK, G. “La historia de las mujeres y la historia del género: aspectos de un debate internacional”. *Historia social*, 1991, n° 9, pp. 55-77.

BOEHN, M. von. *La moda: historia del traje en Europa desde los orígenes del Cristianismo hasta nuestros días*. Tomo IV. Barcelona: Salvat Editores, S.A., 1928.

CONDE FERNÁNDEZ, F. “Parteras, comadres, matronas. Evolución de la profesión desde el saber popular al conocimiento científico”. Discurso leído en el acto de recepción como Académico Numerario el 13 de diciembre de 2011, *Discursos Académicos*, vol. 49.

CORBIN, A., COURTINE, J-J. y VIGARELLO, G. *Historia del cuerpo*. Volumen I y II. Madrid: Santillana, 2005.

DOUGLAS WOOD, A. ““Las enfermedades de moda” Trastornos femeninos y su tratamiento en la América del siglo XIX”. En: Mary NASH (ed.), *Presencia y protagonismo: aspectos de la historia de la mujer*. Barcelona: Ediciones del Serbal, 1984, pp. 373-405.

FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, D. “Sobre los oficios de la costura. Los sastres en el siglo XVIII”. *Vestuario escénico* <https://vestuarioescenico.wordpress.com/2013/01/27/sobre-los-oficios-de-la-costura-ix-los-sastres-en-el-siglo-xviii/> [consultado el 22/03/2016].

FLÜGEL, J. C. *Psicología del vestido*. Buenos Aires: Paidós, 1964.

FRANCO RUBIO, G. Á. “Las mujeres en la España del Siglo de Oro, entre la realidad y la ficción”. En: Susana GIL-ALBARELLOS PÉREZ-PEDRERO y Mercedes RODRÍGUEZ PEQUEÑO (coord.), *Ecos silenciados: La mujer en la literatura española: siglos XII al XVIII*. Junta de Castilla y León, 2006, pp. 139-164.

GARCÍA BALLESTER, L. *Galeno, en la sociedad y en la ciencia de su tiempo*. Madrid: Guadarrama, 1972.

GREEN, M. “En busca de una “auténtica” medicina de mujeres: los extraños destinos de Trota de Salerno e Hildelgarda de Bingen”. En: Montserrat CABRÉ I PAIRET y Teresa ORTIZ GÓMEZ (eds.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*. Barcelona: Icaria Editorial, 2001, pp. 27-54.

LAÍN ENTRALGO, P. *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat, 1997.

LAIN ENTRALGO, P. *La medicina hipocrática*. Madrid: Revista de Occidente, 1970 (edición digital), Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2014.

LINDEMANN, M. *Medicina y sociedad en la Europa moderna, 1500-1800*. Madrid: Siglo XXI, 2001.

ORTEGA SÁNCHEZ, D. “Infancia, familia y educación en la Edad Moderna española: un recorrido a través de las fuentes pedagógicas (siglos XVI-XVIII)”. *Tejuelo*, 2011, n° 11, pp. 85-103.

ORTIZ GÓMEZ, T. “Género y ciencia”. En: Marina CRUZ RODRÍGUEZ y Luisa RUIZ HIGUERAS (eds.), *Mujer y ciencia*. Jaén: Universidad de Jaén, 1999, pp. 79-94.

PORTER, R. y VIGARELLO, G. “Cuerpo, salud y enfermedades”. En: Alain CORBIN, Jean-Jacques COURTINE y Georges VIGARELLO (coords.), *Historia del cuerpo*. Vol. I. Madrid: Santillana, 2005, pp. 323-355.

REDER GADOW, M. “El género en la historia”. En: María Antonia BEL BRAVO (coord.), *Etnia y género: la cultura occidental en los últimos tres siglos*. Jaén: Universidad de Jaén, 2002, pp. 111-128.

ROUSSEAU, J-J. *Emilio, o De la educación*. Madrid: Alianza, 2007.

SCOTT, J. W. “El género: una categoría útil para el análisis histórico”. En: James AMELANG y Mary NASH (eds.), *Historia y género: las mujeres en la Europa moderna y contemporánea*. Valencia: Institució Alfons el Magnànim, 1990, pp. 23-58.

SMITH-ROSENBERG, C. y ROSENMBERG, C. “El animal hembra: puntos de vista médicos y biológicos sobre la mujer y su función en la América del siglo XIX”. En: Mary NASH (ed.), *Presencia y protagonismo: aspectos de la historia de la mujer*. Barcelona: Ediciones del Serbal, 1984,

pp. 341-371.

SIMMEL, G. *Cultura femenina y otros ensayos*. Barcelona: Alba Editorial, 1999.

SIMÓN PALMER, M^a C. “La higiene y la medicina de la mujer española a través de los libros (s. XVI a XIX)”. En: Pilar FOLGUERA (coord.), *La mujer en la historia de España (siglos XVI-XX): Actas de las II Jornadas de Investigación Interdisciplinaria*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, Servicio de Publicaciones, 1990, pp. 71-84.

SOLSONA I PAIRÓ, N. *Mujeres científicas de todos los tiempos*. Madrid: Talasa, 1997.

TAUSIET CARLÉS, M. “Comadronas-brujas en Aragón en la Edad Moderna”. *Manuscrits: Revista d’història moderna*, 1997, n° 15, pp. 377-392.

VALLS-LLOBET, C. *Mujeres, poder y salud*. Madrid: Ediciones Cátedra, 2009.