

Wolfram Aichinger

¿Lo que más temían las mujeres?

**Partos mortales y embarazos de riesgo en palacio y en casas de pobres
(Siglo de Oro con incursiones contemporáneas)¹**

a Lucía Cabada Reyes

Universität Wien | wolfram.aichinger@univie.ac.at | <https://orcid.org/0000-0001-9313-6553>

Partos de mujeres pobres en un hospital de Madrid del siglo XVII

Pocos datos precisos tenemos sobre mujeres pobres muertas de parto en la temprana Edad Moderna. He aquí una nota que todavía no ha recibido la atención que merece, incluida en obra dedicada a los hospitales generales de Madrid. Se publicó en 1659, su autor fue Diego de Barnuevo.² Tratando el Hospital de los Desamparados,³ dice lo siguiente: «Hay asimismo dentro deste hospital una sala para mujeres que vienen a parir, o por suma necesidad, o por accidente. Recíbense cuantas van, sin limitación ninguna, a cualquier hora del día o de la noche. Tienen de asiento en casa, solo para este efecto, comadre, y siempre ésta extrema necesidad halla remedio y abrigo corporal y espiritual, y después de haber parido se están curando hasta estar

1 Revisado por Fernando Sanz-Lázaro. Publicado como parte del proyecto FWF *The Interpretation of Childbirth in Early Modern Spain* (FWF Austrian Science Fund, P32263-G30).

2 El título completo es: *Segunda relación de las consignaciones, rentas y efectos que tienen los hospitales reales, general, pasión y sus convalecencias [...] en todo el año pasado de 1658*. Se publicó en Madrid en la editorial de José Fernández de Buendía, en 1659.

3 Fundado en la calle Atocha, según crónica de León Pinelo en 1609 (Pinelo 2003, 85 y las notas del editor en 274-276).

convalecientes y buenas. [...] Y para que se vea la misericordia, han entrado a parir de once años a esta parte 1.138 mujeres, sin haber muerto de estos partos más que tres».⁴

Más de mil mujeres en el arduo trance que es el parto, atendidas día y noche en una sala por una comadre, de modo que más de mil salen «convalecientes y buenas». La cifra de 1.138 parturientas atendidas da un promedio de 103,5 partos anuales, uno cada tres o cuatro días, pues.⁵ Esas mujeres pobres probablemente no recibían la mejor alimentación ni la atención más cuidadosa, a lo que habría que sumar el miedo y la tensión psicológica que significaba el ingreso en un hospital de aquel entonces. Por mucho que el contador mayor, Diego de Barnuevo —parte interesada— elogie la limpieza de la casa, el amor y esmero de su personal, las ollas de buena carne y el pan que no faltaba, no podemos suponer que la esposa de un notario o de un artesano acomodado hubiera buscado el amparo de ese hospital para dar a luz. El lugar era de pobres y quien disponía de medios dudosamente se alojaría en un lugar cuya sala contigua contenía cuarenta camas con «mujeres honradas incurables» hasta «su fallecimiento», donde se ubicaba «asimismo un albergue con dos salas, separadas una de otra, donde duermen todos los pobres hombres y mujeres que no tienen posadas, y sin limitación se admiten a todos cuantos van».⁶ Además, muchas de las mujeres lo hacían con la perspectiva de dejar a la criatura en manos de terceros tras dar a luz. En una palabra, no eran condiciones que favorecieran un parto feliz. Sin embargo, *solo* mueren tres mujeres en once años: apenas un 0,26 % de todas las ingresadas. Es un número alto, intolerable desde el punto de vista moderno; sin embargo, está por debajo de lo que se podría esperar y no concuerda con la visión de que cada nacimiento del pasado llevaba a la parturienta al borde de la muerte. El 99,74 % de las mujeres salen *buenas* —según la versión del administrador, hemos de admitir— del reto que cada nacimiento supone para el cuerpo de una madre.

4 Barnuevo, f. 25r-25v. Ricardo Martorell Téllez-Girón cita el pasaje su edición de los *Anales de Madrid. Reinado de Felipe III. Años 1598 a 1621*, de León Pinelo, 275n140.

5 Seguramente no abarca el número de partos de pobres en la Villa y Corte de los Austria. Y tampoco sabemos a dónde hubieran ido esas 1.138 mujeres de no haber podido acudir a las puertas del Hospital de los Desamparados ni si realmente eran las más necesitadas y pobres, y tampoco si había otras opciones para pobres, de más o menos riesgo, por ejemplo, el de recurrir a parientes y amigas, a una vecina, a una Celestina experimentada en el oficio de partear. Asimismo, es una lástima que Barnuevo no revele nada sobre la duración de la estancia de las mujeres. Sabemos que las mujeres que parían en casa muchas veces solían respetar un confinamiento de cuarenta días, momento en que salían a misa de parida. Los libros de la Casa de Maternidad de Madrid permiten calcular los intervalos entre la entrada, el nacimiento y la salida de la madre. Sabine Köck ofrece un estudio ejemplar de la cuestión, con los datos — ¡ay! — de tiempos muy posteriores, de los años 1898 y 1899. La gran mayoría de las mujeres en ese siglo XIX se admitieron entre uno y diez días antes de dar a luz, y la mayoría fueron atendidas entre cinco y diez días después de parir. En no pocos casos, sin embargo, la estancia total no sobrepasa un día o dos, con mujeres dadas de alta incluso el mismo día del parto (Köck 2023, 39-49). También observamos una proporción de mujeres que entran y se alojan en la casa bastante tiempo antes del nacimiento, impelidas no siempre por cuestiones de salud sino por el deseo de encubrir el avanzado estado del embarazo. No podemos suponer que el siglo XVII se rigiera por los mismos criterios y, hasta que veamos más documentos, la cuestión sobre la duración de las atenciones en esa época y, por tanto, del número atendido simultáneamente en la sala, queda suspenso. Si partimos del supuesto que el tiempo medio de atención era de unos cinco días tendríamos una ocupación media de la sala —desde luego no excesiva— por una o dos mujeres.

⁶ Barnuevo 1659, f. 25v.

Muertes de reinas

Si la nota de Barnuevo es un testimonio raro, abundan por otra parte las noticias sobre partos de reinas, infantas, damas de la elite del tiempo. Y creemos que son estas noticias las que dominan la imagen del pasado y fomentan no poco una visión negra del parir y del nacer en tiempos de temprana Edad Moderna.⁷ El peligro del parto es evidente en las vidas de las reinas de España y en las damas de la Casa de Austria: Isabel de Portugal (1503-1539), María Manuela de Portugal (1527-1545), Isabel de Valois (1545-1568), Ana de Austria (1549-1580), Margarita de Austria (1584-1611), María Ana de Austria (1606-1646), casada con el emperador Fernando III, Leopoldina (1632-1649), segunda esposa del mismo emperador, la emperatriz Margarita María Teresa de Austria (1651-1673), esposa de su tío, Leopoldo I...⁸ todas ellas mueren por causas relacionadas con su labor reproductiva⁹. Sus muertes se comentaron y lamentaron con prolijidad en toda una gama de informes médicos, avisos, crónicas, diarios, cartas,¹⁰ sermones que repararon en los pormenores de su enfermedad y fallecimiento, resaltan la grandeza del sacrificio de una madre muerta por dar a su reino infantes y príncipes. Al compararlas con las grandes figuras maternas

7 Habría que añadir la influencia de partos mitológicos y partos literarios con sus madres que mueren para que nazcan la heroína o el héroe (ver Rank 2009). Clorilene, madre de Segismundo en *La vida es sueño* da un ejemplo entre tantos otros. Además, los hijos mayores de una madre muerta de parto —de no ser adultos ya— procesan el suceso con los ojos y la mente de niños, lo recuerdan —con la viveza de la cual solo es capaz el recuerdo infantil— como un inciso imprevisto en su infancia, un misterio terrible, una ruptura y herida incurables que obligan a toda la familia a dolorosos reajustes y a los hijos a enfrentar el (muy probable) desamparo de la orfandad materna. La muerte de la madre es punto de partida de vidas complicadas, —Luke Skywalker y Leia, hijos gemelos de Padme en Star Wars sin ir más lejos. Es de notar que pocas novelas acaban con la muerte de parto —*Cien años de soledad* de Gabriel García Márquez es un caso aislado y excepcional—, pero un buen número de ficciones empieza con el motivo, la novela *Blood Meridian* de Cormack McCarthy sería un caso ejemplar. El destino de esos huérfanos de madre y el vínculo soñado con una madre muerta son motivo recurrente en cuentos infantiles, creados acaso para aliviar una pena que admite poco consuelo (ver Gélis 1984, 349-351; Aichinger 2022).

8 Ver García Barranco 2007, 118-119, 223, 229; Bennassar 1983, 22-23; Bennassar 1992, 340-344. Nada menos que cuatro de las siete reinas y princesas de Asturias que vivieron en la corte de España entre 1500 y 1700 y llegaron a concebir, murieron al volverse madres (ver Rocío Martínez López 2022). Son cinco si añadimos el caso de Isabel de Borbón, cuya enfermedad y fallecimiento el 6 de octubre de 1644 probablemente fueron efecto de un malparto en marzo del mismo año (Pellicer 1965, 222, 250).

9 Se salvan unas pocas, es cierto: algunas a pesar de enfrentarse a maternidades múltiples, otras por no haber pasado por la prueba más de una o dos veces o por no haber dado a luz del todo. Las más conocidas entre ellas serían María de Austria, nacida en 1528, hermana de Felipe II, esposa del emperador Maximiliano. Da a luz quince hijos entre 1549 y 1568 en los primeros veinte años de su vida matrimonial, llega la edad de 74 años y muere viuda en el Convento de las Descalzas Reales de Madrid en 1603; Juana de Austria, hija de Carlos V, cuyo esposo, el príncipe de Portugal muere antes de que nazca el primer hijo del joven matrimonio, la infanta ni contraerá segundas nupcias ni volverá a ser madre; las hermanas de Carlos V, hijas de Juana la Loca: Leonor (1498-1558), casada con su tío, el rey Manuel I de Portugal (1469-1521) y liberada de partos al fallecer su esposo poco después de nacer su hija María en 1521. El rey había engendrado dos hijos con esta su tercera esposa; Catalina, quien alcanza los 71 años tras un matrimonio muy fecundo con el rey Juan III de Portugal: nueve hijos entre 1526 y 1539. Claudia Felicitas, segunda mujer del Leopoldo I, quien muere a los seis meses del nacimiento de su segunda hija, el 8 de abril 1676. Falleció de tuberculosis y no se encontraba embarazada. En cuanto a las que sobrellevaron varios embarazos y partos y vivieron más allá de sus años fértiles, el caso más sorprendente tal vez sea el de Mariana de Austria (1634-1696), quien llega a los 61 años tras una serie de embarazos, abortos, partos prematuros y otros en los que estuvo a punto de dejarse la vida entre convulsiones, pasmos y desmayos, todo el cuadro de lo que hoy corre bajo el término *eclampsia* (Junceda Avello 1991, 198-201; sobre la Casa de Austria, ver Hamann y Hamann 2016; sobre los partos de las Austrias en Madrid, ver Carlos Varona 2018; sobre la cultura del nacimiento en ficciones y en el imaginario del Siglo de Oro ver García Santo-Tomás 2020).

10 Junceda Avello (1991) recoge un buen número de estas voces.

de la Biblia —a una Raquel muerta dando a luz su último hijo Benjamín— los predicadores infunden a las fallecidas un aura de martirio y de santidad.¹¹

A pesar de tanta muerte materna y tanto cortejo fúnebre para una joven reina, pocas veces se criticó a las comadres reales; al contrario, cosecharon elogios, galardones y mucho dinero. Doña Inés de Ayala, comadre de Isabel de Borbón y de Mariana de Austria, hizo una carrera formidable en la corte y murió tan rica que la noticia de los 88.000 ducados heredados por su hijo y su nieta se difundió hasta la corte de Viena.¹² Extraña paradoja que intentaremos resolver en lo que sigue.

Veamos primero el panorama hasta aquí desplegado: una sala de partos para pobres y desamparadas, por un lado, que brinda la sorpresa de un número escaso de óbitos maternos y con elevada esperanza de salir con vida del trance; por otro, las cuartos reales, atiborrados de santas imágenes y reliquias, atendidas por las más celebradas matronas y los más ilustres médicos, donde se paría al son de maitines y donde, sin embargo, las esperanzas de sucesión tantas veces devinieron llantos por la muerte de la madre.

Mortalidad entre la gente común. Tres sondeos y una memoria autobiográfica

¿Estamos ante dos historias paralelas y divergentes, de reinas, infantas, madres privilegiadas frente a la otra de las mujeres comunes, cuyo modo de dar a luz apenas conocemos? Esta impresión parecen confirmarla estudios y voces más recientes. Basten aquí tres ejemplos.

Primero, Diego Peral-Pacheco y Francisco J. Suárez-Guzmán averiguaron la frecuencia de muertes por parto y sobreparto en Jerez de los Caballeros, provincia de Badajoz, España, en lo que se refiere a todo el siglo XIX. Tuvieron la suerte de poder examinar 18.538 partidas de defunción con noticia sobre la causa del fallecimiento. Pues bien, entre estas 18.538 partidas se hallan 168 difuntas en torno al parto, siendo «el sobreparto y la fiebre [...] las causas de fallecimiento más frecuentes». Puntualizan los autores que las «cifras anuales son *de escasa importancia y la tasa bruta media es de apenas el 0,2%* [cursivas mías]». La muerte por parto constituye la decimotercera causa de mortalidad general.¹³

Segundo, rastreando bautismos de urgencia en libros parroquiales de Pedro Bernardo (Ávila, España) de mediados del siglo XIX anotamos los nombres de madres *que figuran como difuntas* en el momento en que se asienta el bautismo de su bebé.

11 Sommer-Mathis 2016, 142-143. Ver al respecto también la contribución de Sabrina Grohsebner en este mismo número.

12 Ver Aichinger 2018, 12, 24n, 32, 38; Aichinger 2023. Otro ejemplo lo brinda la alta reputación de doña Quirce de Toledo, matrona en la corte de Isabel de Portugal (Junceda 1991, 80, 84).

13 Peral-Pacheco y Suárez-Guzmán 2019, 255-257. Es de notar, sin embargo, que Jacques Gélis da cifras mucho más altas para Francia en la temprana Edad Moderna: Entre 1 y 3 % de todas las mujeres corrían el riesgo de morir de parto o de sobreparto, con las cuotas más altas en la segunda mitad del siglo XVII (Gélis 1984, 344-346).

Esto solía ocurrir a los pocos días del nacimiento, unos diez como máximo. Es muy probable que la gran mayoría, si no todas las muertes maternas acaecidas en ese lapso de tiempo, tuvieran relación con el parto. ¿Cuál fue el resultado de esas pesquisas? En un total de 1.143 partidas examinadas que se redactaron entre 1845 y 1860 encontramos cuatro madres muertas, una de ellas después de haber dado a luz a gemelos.¹⁴ Con todas sus limitaciones, el sondeo confirma la impresión general: en la gran mayoría de estos partos caseros con la asistencia de una matrona no se produjeron complicaciones de consecuencias graves.¹⁵

Tercero, en la década de 1990 y recientemente visitamos pueblos en el Valle del Tiétar, al sur de la Sierra de Gredos, pueblos hasta hace no tanto tenidos por «atrasados» y con un estilo de vida de antigua raigambre en la tradición: Almendral de la Cañada al norte de Toledo, Lanzahita, Pedro Bernardo y Gavilanes en la provincia de Ávila¹⁶. Entrevistamos a la gente mayor y conversamos sobre la vida antes de los grandes cambios de mediados de los años 1960, cuando se acabaron los partos en casa y se impuso la hospitalización del nacimiento. Entre los entrevistados había una señora que practicaba de matrona, también hijos y nietos de parteras ya difuntas, y mujeres que fueron asistidas por esas mujeres sin formación ni título oficial, que habían aprendido el oficio junto a su madre o su abuela, que parteaban por vocación y recibían como pago una docena de huevos, una gallina, unos garbanzos o una perdiz. Todos los informantes recordaban el tan frecuente toque de las campanas que daban la noticia de que «otro bebé, otro niño había muerto», sobre todo en los meses de calor y de aguas corrompidas. Hablaban de caídas de embarazadas que provocaban partos prematuros de niños muertos; comentaban enfermedades en el puerperio, de la necesidad de llevar a una mujer *parida* al hospital de Talavera, la ciudad más cercana. Se explayaban con las lactancias compartidas, escenario que se daba cuando las madres no podían dar el pecho y se valían de una hermana, una amiga o vecina para que proporcionara el primer alimento a su criatura. Sin embargo, en ninguna de estas conversaciones surgió *ningún recuerdo de muerte materna* a causa del parto, ni tampoco se rescataron recuerdos de esta índole cuando el tema se planteaba. Los recuerdos personales no valen para estadísticas, claro está; sin embargo, parece indicativo de que los fallecimientos por parto o sobreparto no ocuparan un lugar

14 Parroquia de Pedro Bernardo, *Libro de bautizados*, años 1845-1863, No. 11, Sit. Arch. 169/4/2, f. 142r.-410v. Ninguna de las cinco criaturas que perdieron a su madre en el parto alcanzó más de cuatro meses de edad (Archivo Diocesano de Ávila, Parroquia de Pedro Bernardo, *Libro de párvulos difuntos*, años 1845-1851, No. 29, Sit. Arch. 169/4; Archivo Diocesano de Ávila, Parroquia de Pedro Bernardo, *Libro de párvulos finados*, años 1852-1865, No. 30, Sit. Arch. 169/4/4; ver también sobre este aspecto Morel, 2021, 34).

15 Nuestro método muy probablemente no abarque todos los fallecimientos, puesto que ni figuran en esas partidas las mujeres que murieron a causa de un aborto o de un parto prematuro de una criatura que no llegó a bautizarse. Tampoco dan fe de las muertes maternas no ocurridas en los primeros días después del parto, pero que, sin embargo, podrían haber sido causadas por el suceso.

16 Estoy muy agradecido por su ayuda y colaboración a Bea Villegas, Sophie Winklehner, Manoli Nevada Cabada, Lucía Cabada Reyes, Victoria Manzanar Bardera, Dorina Nemeth, Javier Abad, Kurt Kriz, David Martino, Amparo Sierra, Teresa Sierra, María del Carmen Sierra, Paquita Granado, Lázaro Vetas, Julio Sánchez Gil y Luis Padró, alcalde de Gavilanes (Ávila).

prominente en la memorias individuales y compartidas de estas comunidades.¹⁷

Mucho se ha hablado de la *patologización* y *hospitalización* del nacimiento,¹⁸ no es tema de este artículo. Ciertamente es que quienes estudiamos las complicaciones tendemos a olvidar un hecho incuestionable: el cuerpo de mujer sana está bien preparado para hacer de albergue a un feto y enfrentarse a un parto. Es más, la gestación parece dotarla de fuerzas y de vitalidad adicionales y, según nuestra impresión personal y un buen número de testimonios, el embarazo no siempre es tiempo de pesadumbre, tristeza y desfallecimiento, ni mucho menos. En la fase final, sobre todo, lo mismo pueden darse la euforia, grandes alegrías y expectativa feliz de una mujer en la plenitud de sus fuerzas y capacidades. Ya solo la química del organismo femenino parece procurararlo.

La tía Rogelia —«pequeña de estatura, pero fuerte de cuero»—, cuya memoria evoca Arturo Barea, sería un ejemplo de mujer si no eufórica, sí bien capacitada para la gestación de un niño. Dio a luz a comienzos del siglo XX y el autor resume el nacimiento de cuatro hijos en estas palabras: «Nunca se acostó mi tía para parir. Cuando su vientre avanzaba seguía como siempre, lavando, fregando y guisando incansable. De repente, le decía al marido: “Tú, está eso aquí”. Se echaba en la cama, mientras él salía a llamar a una vecina que entendía de esas cosas. Al día siguiente, un chocolate y un buen caldo de gallina, espeso como si tuviera harina, la ponían de pie y seguía guisando y fregando como si tal cosa».¹⁹

¿A qué se debe la divergencia entre aristócratas y gente común?

Conclusión parcial: la visión trágica del parto en el pasado se debe al sesgo aristocrático de las fuentes. Los testimonios prestan más atención a la reina que a la aldeana y también lo sigue haciendo gran parte de la historiografía, sobre todo en su faceta divulgativa. La buena fortuna de mil mujeres que salen *curadas* del Hospital de los Desamparados se cuenta en tres renglones; las muertes de las reinas se refieren en gran acopio de detalles.

Sin embargo, cabe preguntar si todo depende del modo de contar y recordar un suceso, o si los partos de reinas realmente conllevaban mayor riesgo. No faltan indicios para ello: las reinas solían casarse más jóvenes y empezaban a procrearse a una edad en que su desarrollo físico todavía no lo aconsejaba.²⁰ Esto las diferenciaba de las mujeres comunes, que solían casarse más tarde, más allá del umbral de los veinte años en la temprana Edad Moderna, y tenían su primogénito con plena madurez física.

17 A modo de nota personal, puedo añadir el testimonio de mi madre, Gertraud Aichinger, quien se crió en una aldea de Alta Austria en los años 40 y 50 del siglo pasado: si bien recuerda varias muertes de madres de familia numerosa por causa de un aborto inducido y mal atendido, solo recuerda un caso de muerte de sobreparto en su aldea y alrededores. Ver también Labouvie 1999; Metz-Becker 2022.

18 Ver por ejemplo y con más bibliografía Schlumbohm 2013; Ruiz-Berdún 2022, 394-396.

19 Barea 1993, 76.

20 Además, siendo el primer parto también el más peligroso (ver por ejemplo Gélis, 1984, 345).

Además, las damas de alta alcurnia, con algunas excepciones, encomendaban la lactancia de sus hijos a nodrizas. Eso de nuevo distingue a la reina o la duquesa de la labradora o la artesana que sí amamantaban a sus propios hijos y lo solían hacer durante un tiempo considerable²¹, más de un año donde la salud y los trabajos de la madre lo permitían. La lactancia tiene virtudes anticonceptivas y además hay indicios de que las relaciones sexuales escaseaban en el tiempo en que la criatura se alimentaba de la madre.²² Pongamos este hecho al lado de otro, los intervalos intergenésicos observados en las mujeres del pueblo y que solían ser de dos años y medio a más de tres, raras veces empero de menos de año y medio.²³ Es de suponer que lo uno, los largos periodos dedicados a dar el pecho, fuera causa —entre otras— de lo otro, los considerables descansos entre embarazo y embarazo. La madre que lactaba solía postergar nuevas maternidades, criaba menos hijos en más tiempo, dando más tregua a su cuerpo y conservando mejor su salud. Tales interrupciones no convenían donde había que asegurar el futuro de un linaje con el nacimiento de herederos, futuro nunca garantizado en tiempos de altísima mortalidad infantil.²⁴ Da fe de ello la Casa de Austria que, conforme avanzaba el siglo XVII, quedaba reducida a media docena de representantes y a unas pocas féminas en edad de procurar sucesión a la dinastía. Esta cuestión atormentaba tanto al rey Felipe IV de España como a su sobrino, el emperador Leopoldo I de Austria. Tocaba por ende casarse joven y, en contra de las advertencias de médicos y teólogos, parir joven y a ritmo acelerado.²⁵ El precio que se pagó fue alto: donde los intervalos intergenésicos eran más cortos, menos tiempo le quedaba a la madre para restaurar su salud y recobrar fuerzas. Mayor era entonces el riesgo acumulado en cada uno de estos partos que se sucedían a ritmo casi anual en lo que duraban el matrimonio y la vida de reinas tan fértiles como lo fue Margarita de Austria. Dio a luz ocho hijos en doce años y medio de vida matrimonial entre abril 1599 y octubre 1611.²⁶ El último parto le costó la vida.

Nuestra exposición nos ha llevado a un punto en que conviene recordar un argumento lanzado por Louise Bourgeois, matrona en la corte de Francia, cuando se le culpaba de la muerte de una aristocrática parturienta atendida por ella en 1627: sostuvo que nada pudo hacer la matrona en un caso en que una dama se enfrentaba al parto con la salud ya quebrantada.²⁷ A su parecer, los fallecimientos en torno al

21 Bennassar 1992, 368.

22 González Laguna 1781, 231.

23 Ver Fernández de la Iglesia y Gómez-Cabrero Ortiz 2000, 196-198.

24 Ver por ejemplo García Barranco 2007, 166-168.

25 Ver al respecto Martínez López 2021; García Barranco 2007, 229.

26 Junceda 1991, 161-177.

27 Baste aquí una prueba del interesantísimo texto: «Madame [Marie de Bourbon] tout le long de sa grossesse s'est trouvée fort mal, ayant fort souvent la fièvre, des grandes chaleurs, saignemens de nez, la toux aux derniers mois, & por tels accidens fust saignée trois fois. Or devant qu'accoucher elle avoit la fièvre, qui ne s'est point passée par son accouchement, lequel par la grace de Dieu, fust assez heureux, tant a la sortie de l'enfant, que de l'arriere-faix, [...]» (Bourgeois 1627, 4). Ver sobre el caso Worth-Stylianou 2021, 52-54 y Mormiche 2021, 129-130. Sobre maternidades en la corte de Francia ver Mormiche 2022.

nacimiento no se debían necesariamente a los riesgos inherentes al parto —malas presentaciones, hemorragias, infecciones, intoxicación causada por un feto muerto en el útero— sino a otras dolencias agravadas por las fatigas y trastornos de una gestación y el esfuerzo extraordinario que exigía al cuerpo. En breve, el parto se complica cuando rondan enfermedades y brotan epidemias. Repasando la historia de la Casa de Austria, no faltan casos en apoyo de Louise Bourgeois. Veamos algunos.

A Isabel de Portugal (1503-1539) le aquejaron fiebres tercianas malignas, una forma grave de malaria, en sus últimos embarazos, que probablemente provocaron el parto prematuro²⁸ de un feto de unos cinco meses el 28 de abril de 1539 y acaso la muerte de la emperatriz el primero de mayo del mismo año.²⁹ Indican las fuentes que la expulsión del feto no fue el problema, ni la falta de pericia por parte de la matrona Quirce de Toledo «partera mayor, mujer de gran predicamento por aquel entonces y en la corte», quien llamó a los médicos en el momento en que llegó al límite de sus capacidades.³⁰ Sin embargo, murió la emperatriz porque le faltó vigor para sobrellevar otro embarazo y otro parto más. Dio a luz seis hijos engendrados con su primo hermano entre 1527 y 1539, y sufrió por lo menos un aborto.³¹

En la breve vida y en las maternidades de Isabel de Valois, tercera esposa del rey Felipe II, tampoco parece que solo fueran las complicaciones obstétricas las que causaron su muerte, que la alcanzó antes de haber cumplido los veintitrés años. Tuvo dos hijas que llegaron a adultas y a ocupar un rango importante en la política europea. Los partos de esas hijas fueron partos felices, si bien algo prematuro el primero. Pero fueron breves islas de contento³² en medio de desmayos, achaques, vómitos, fiebres y penosos dolores de cabeza, dolencias todas estas entrelazadas de tal modo con embarazos, abortos y partos prematuros que, tanto a sus médicos de cabecera como a la investigación histórica, les resulta imposible distinguir las *enfermedades* de los *accidentes* de la preñez.³³ Cuando el último embarazo acabó en malparto y se cobró la vida de la madre el tres de octubre 1568, los galenos cargaron con duras acusaciones por no haber adaptado sus remedios —sobre todo las sangrías aplicadas en exceso— al estado en que se encontraba la reina: «fue ocasión de su muerte haber mal parido una hija viva, de lo cual fue causa que los médicos le hicieron cura como si no estuviere preñada, aunque ella siempre afirmaba estarlo»,³⁴ se lee en un testimonio del año de su muerte.

Ana de Austria (1549-1580), sucesora de Isabel en el lecho matrimonial del rey prudente, falleció antes de cumplir los treinta y un años, en estado de buena esperanza

28 Junceda Avello 1991, 79.

29 Junceda Avello 1991, 78-86.

30 Ver Junceda Avello 1991, 80.

31 Rubio 2010, 96, 107.

32 Junceda 1991, 129, 134.

33 Junceda 1991, 124-140; Édouard 2009, 211-242.

34 Archivo Diocesano de Burgos (ADBu). *Libro de acuerdos, cuentas y subsidio de la Universidad de Curas*. Años 1523-1568. 1.º Año 1568, f. 154v.

de seis meses, de una gripe epidémica³⁵ de la cual, según un testigo «murió mucha gente, despoblándose casas y en este monasterio de San Lorenzo no quedó fraile que no cayese en cama».³⁶ Tampoco perdonó a la reina. Había dado a luz cinco hijos, de los cuales solo el último, futuro rey Felipe III, alcanzó la edad adulta.³⁷

Parecidas son las muertes de Ana de Austria (1573-1598), reina de Polonia o de las emperatrices María Ana de Austria (1606-1646) y Margarita María Teresa (1651-1673).³⁸ Padecieron de enfermedades crónicas o de infecciones adquiridas durante la gestación; ninguna de las tres murió de parto, murieron enfermas además de preñadas; bastó un *catarro*, una *calentura* para colmar el vaso, para dar el golpe de gracia a sus cuerpos agotados.³⁹

No era, pues, el alumbramiento en sí, las horas que ocupaban los trabajos del parto y la salida del feto y de la placenta los que mayor peligro entrañaban. Al contrario, muchos de los partos llevados a término por una reina sin mayores achaques no solían torcerse.⁴⁰ Más de un cronista destacó la rapidez y relativa facilidad con que en bastantes ocasiones se resolvió la dolorosa separación entre la madre y la criatura que llevaba dentro.⁴¹ Los que juzgaron la labor de las matronas se fijaban sobre todo en las horas del pasaje de la criatura y mucho menos en lo que pudo ocurrir antes o

35 Junceda 1991, 233-234.

36 La cita está en Junceda Avello 1991, 266n4.

37 Rubio 2010, 233-237.

38 Las dos primeras mueren en fase avanzada de embarazo, con una criatura en el vientre que no está para nacer todavía. Se practican cesáreas *post mortem* para dar un bautismo de urgencia a los niños (sobre Ana de Austria, reina de Polonia ver Leitsch 2009, tomo 3, 1721-1723 y Aichinger, Dulmovits 2020, 33, sobre María Ana véase Sommer-Mathis 2016). Margarita María Teresa falleció en el cuarto o quinto mes de la gestación después de siete días de «calentura maligna y catharro suffocativo» (Pötting 1993, tomo 2, 338).

39 Debilitados muy probablemente también por arrastrar los efectos de generaciones de matrimonios consanguíneos, tema que aquí no vamos a desarrollar (ver García Barranco 2007, 168).

40 Excepción importante sería el nacimiento de don Carlos, quien se presentó mal, exigió horas de manipulaciones intrauterinas por parte de las parteras y acabó con la vida de la joven infanta María Manuela de Portugal (1527-1545), primera esposa del rey Felipe II (Junceda 1991, 97).

41 Por ejemplo, cuando nace la infanta Ana de Austria en Cigales (Valladolid), el obispo de Lugo, allí presente, da parte en carta fechada el 2 de noviembre 1549 a Felipe II del «muy gran regocijo» en que se hallaban con ocasión de «tan buen parto» que Dios había dado a la serenísima reina de Bohemia, esto es, a María de Austria (1528-1603), hermana de Felipe, hija de Carlos V (Junceda 1991, 266n.1). Margarita de Austria, según testimonio de Luis Cabrera de Córdoba, es agraciada con una serie de partos ««buenos», «muy buenos» y «felices.» Da detalles de estos nacimientos privilegiados de Ana, Felipe, María Ana, Fernando, Margarita Francisca en 1601, 1605, 1606, 1609, 1610. Incluso refiere la duración de los dolores: cuatro horas en el primer parto de la infanta Ana («lo recio cerca de cuatro horas, las cuales estuvo con ella el Rey y la tuvo en la camilla donde parió, limpiando el sudor que le causaban los dolores» 113), «muy breve» el de María Ana en 1606, tres horas calificadas de «breve» en 1609 (Fernando), hora y media en el último (Cabrera de Córdoba 1857, 113, 286, 369-370, 448-451.) Los partos «antes de tiempo» de los infantes María y Carlos en 1603 y 1607 fueron desatados —así lo explica el cronista Cabrera de Córdoba— por «viruelas y calenturas» en el primer caso, por fiebres tercianas en el segundo (Cabrera de Córdoba 1857, 166, 314). Es de notar que la crónica que abarca los años 1599 a 1614 contiene cuarenta y dos casos de enfermos de fiebres tercianas. Cuando el emperador Leopoldo refiere el primer parto de su jovenísima esposa Margarita en 1667, la alegría por un parto sin complicaciones, más aún, tratándose de primípara, va de la mano con los elogios brindados a la experimentada matrona, una tal Ana d'Avalos, italiana de origen español: cuatro horas no más para que acabara todo, y lo «más recio» no más de hora y media (Leopold I, *Privatbriefe*, Teil 1, 323: Leopold a Pötting, 28 de septiembre 1667). En su llegada a Viena un año antes, a la edad de 15 años, la infanta española había impresionado con su frágil belleza, pero había dado pie a murmuraciones y dudas acerca de su capacidad de gestar hijos sanos (Aichinger y Standhartinger 2020, 14-15).

después.⁴² De ahí que una crónica negra de vida ginecológica y obstétrica no esté reñida con el hecho que el siglo XVI y XVII fueran tiempos en los que las matronas gozaron de más prestigio en España. Se temían los embarazos, se temía por la salud de una mujer, exhausta ya por una serie de malpartos o partos,⁴³ pero había confianza en el arte de partear.

Conclusión

Relatando los horrores de la peste en Londres en el año 1665, Daniel Defoe dedicó unas cuantas páginas a los estragos que hizo la plaga en fetos, neonatos y puérperas. Se vale de tablas y estadísticas para demostrar que las muertes en torno al parto se multiplicaron en ese funesto período y concluye con una cita bíblica: «Wo! be to those who are with Child; and to those which give suck in that Day».⁴⁴

Las mujeres y los hombres del Siglo de Oro percibían los riesgos que traía un embarazo, —¡cómo no!—, sabían perfectamente que el parto era un momento de gran peligro.⁴⁵ Sin embargo, en tiempos en que tantas vidas se cortaron mucho antes de llegar a la vejez, la angustia ante un parto era una más en una vida plagada de angustias. El nacimiento fue *un* peligro *más* entre muchos otros: accidentes, enfermedades, hambrunas, violencias... Todo esto podía incidir en la marcha de una gestación, más aún, si una mujer ya había dado a luz varias veces. La historia del nacimiento, entonces, debería interesarse por todo lo que tocaba vivir y sobrellevar a las mujeres del pasado; ponderar todo lo que facilitaba un buen parto —una buena constitución, el buen hacer de una comadre, el apoyo de parientas, amigas y vecinas— y también todo lo que lo podía dificultarlo: la peste, tuberculosis o disentería, los pozos contaminados,⁴⁶ el hambre y las fatigas del trabajo, sin olvidar las tan comentadas aflicciones del alma o el desamparo de un parto secreto y solitario de una madre soltera de la que renegaba su parroquia.⁴⁷ La historia del parto no puede limitarse a *males de madre*.⁴⁸

42 Ver por ejemplo Cabrera de Córdoba 1857, 450-451 donde comenta la muerte de Margarita de Austria, dando como posible causa el hecho de que la matrona no permaneciera con ella más de dos días.

43 Sobre el riesgo aumentado para parturientas de edad avanzada ver Gélis 1984, 346.

44 Mt. 24, 19 en Defoe 1968, 127-132. El tema no será desarrollado aquí, un primer sondeo indica, que no faltaría materia, ya tan solo entre la gente más ilustre de la época: Lady Margaret Beaufort, madre del rey Henry VII de Inglaterra, vivió los últimos meses de su embarazo temiendo por su salud y la de su hijo por causa de la peste que había matado a su esposo en el otoño de 1456. El niño nació el 28 de enero de 1457, la madre entonces no había cumplido los catorce años de edad (Tallis 2019, IV).

45 Fray Luis de Granada (1968, 388) lo expresa así: «Decidme: ¿cuántas mujeres recién casadas mueren de parto? Diréis que algunas. ¿Pues dejan por esos miedos los padres de casar sus hijas? Claro está que no. Porque sería gran locura, por unas pocas que de esa manera peligran, dejar de dar remedio a sus hijas. Porque no miran los hombres cuerdos a esas pocas que peligran, sino a otras muchas que tienen dichosos y felices partos».

46 Ver por ejemplo 2 Reyes 2, 19: «Dijeron también a Eliseo los vecinos de la ciudad: Bien ves que la situación de esta ciudad es bellísima, como tú mismo, señor, lo estás conociendo; pero las aguas son muy malas, y producen abortos».

47 Ver al respecto Usunáriz 2022.

48 No faltan referencias al tema, basta hojear la *Ginecología y vida íntima de las reinas de España* de Enrique Junceda Avello (1991). Sin embargo, sorprende que no haya estudio monográfico sobre este aspecto de

Fuentes archivísticas

Archivo Diocesano de Ávila, Parroquia de Pedro Bernardo, *Libro de bautizados*, años 1845-1863, No. 11, Sit. Arch. 169/4/2, f. 142r.- 410v.

Archivo Diocesano de Ávila, Parroquia de Pedro Bernardo, *Libro de párvulos difuntos*, años 1845-1851, No. 29, Sit. Arch. 169/4.

Archivo Diocesano de Ávila, Parroquia de Pedro Bernardo, *Libro de párvulos finados*, años 1852-1865, No. 30, Sit. Arch. 169/4/4.

Archivo Diocesano de Burgos (ADBu), *Libro de acuerdos, cuentas y subsidio de la Universidad de Curas*, años 1523-1568, 1º. año, 1568.

Bibliografía

AICHINGER, Wolfram, «El Siglo de Oro de la comadre: testimonios de Inés de Ayala», *Memoria y Civilización* 21, 2018, 11-41. DOI:[10.15581/001.21.026](https://doi.org/10.15581/001.21.026)

AICHINGER, Wolfram, «Matronas hacen linajes. La comadre Inés de Ayala (1590-1663) y su nieta Inés María de Sada», en: *El hacedor de las musas. Homenaje al profesor Francisco Domínguez Matito*, ed. Juan Manuel Escudero Baztán, y Rebeca Lázaro Niso, San Millán de la Cogolla, Cilengua, 2023, 5-22.

AICHINGER, Wolfram, «„Auf Dornen in den Himmel.“ Kindliche Erinnerung an den Tod einer Wöchnerin», *Avisos de Viena* 4, 2022, 171-179.

AICHINGER, Wolfram y Christian Standhartinger, «Midwife Diplomacy. The Recruitment of a Midwife for Empress Margarita María Teresa de Austria (1666-1673)», *Memoria y Civilización* 23, 2020, 583-602. DOI:[10.15581/001.23.028](https://doi.org/10.15581/001.23.028)

AICHINGER, Wolfram y Alice-Viktoria Dulmovits, „Escenarios de parto y bautismo de urgencia en libros de bautismo del siglo XVII», *Revista Historia Autónoma* 16, 2020, 13-35. DOI:[10.15366/rha2020.16.001](https://doi.org/10.15366/rha2020.16.001)

BAREA, Arturo, *La forja*. Primera parte de *La forja de un rebelde*, Barcelona, Plaza & Janés 1993 [1951].

BARNUEVO, Diego de, *Segunda relación de las consignaciones, rentas y efectos que tienen los hospitales reales, general, pasión y sus convalecencias [...] en todo*

la vida del pasado todavía. Muy probablemente, sensibilizados que estamos tras las pandemias recientes, esto pronto va a cambiar.

- el año pasado de 1658*, Madrid, José Fernández de Buendía, 1659.
- BENNASSAR, Bartolomé, *La España del siglo de oro*, Barcelona, Crítica, 1983.
- BENNASSAR, Bartolomé, *Histoire des espagnols*, Paris, Laffont, 1992.
- BOURGEOIS, Louise, *Apologie de Louyse Bourgeois dite Boursier, sage femme de la Royne mère du Roy, et de feu Madame. Contre le rapport des médecins*, Paris, Melchior Mondiere, 1627.
- CABRERA DE CÓRDOBA, Luis, *Relaciones de las cosas sucedidas en la corte de España desde 1599 hasta 1614*, Madrid, J. Martín Alegría, 1857 [1670].
- CARLOS VARONA, María Cruz de, *Nacer en palacio. El ritual del nacimiento en la corte de los Austrias*. Madrid: Centro de Estudios Europa Hispánica, 2018.
- DEFOE, Daniel, *A Journal of the Plague Year*, ed. James Sutherland, New York, The Heritage Press 1968 [1722].
- ÉDOUARD, Sylvène, *Le Corps d'une reine. Histoire singulière d'Élisabeth de Valois. 1546-1568*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2009.
- FERNÁNDEZ DE LA IGLESIA, María Soledad y Ángel Gómez-Cabrero Ortiz, «Estructuras y pautas familiares en un contexto demográfico preindustrial. Navahermosa, 1675-1874», *Revista de Demografía Histórica-Journal of Iberoamerican Population Studies* 18, 2, 2000, 181-218.
- GARCÍA BARRANCO, Margarita, *Antropología histórica de una élite de poder: las reinas de España*, Tesis doctoral, Granada, Universidad de Granada, 2007.
<http://hdl.handle.net/10481/1514>
- GARCÍA SANTO-TOMÁS, Enrique, *Signos vitales: procreación e imagen en la narrativa áurea*, Madrid / Frankfurt am Main, Iberoamericana / Vervuert, 2020.
- GÉLIS, JACQUES, *L'arbre et le fruit: la naissance dans l'Occident moderne (XVIe-XIXe siècle)*, France, Fayard, 1984.
- GONZÁLEZ LAGUNA, Francisco, *El zelo sacerdotal para con los niños no-nacidos*, Lima, Imprenta de los niños expósitos, 1781.
- HAMANN, Brigitte y Georg Hamann, eds., *Die Habsburger: Ein biographisches Lexikon. Herausgegeben von Brigitte Hamann. Überarbeitete, ergänzte und korrigierte E-Book-Ausgabe*, ed. Georg Hamann, Wien, Amalthea Signum Verlag, 2016.
- JUNCEDA AVELLO, Enrique, *Ginecología y vida íntima de las reinas de España*, tomo I: *De Isabel la Católica a la Casa de Borbón*, Madrid, Temas de hoy, 1991.

- KÖCK, Sabine, *La casa de maternidad de Madrid en 1898 y 1899 con respecto a los casos de las madres*, Viena, Universidad de Viena, Master Thesis, 2023. DOI:[10.25365/thesis.74059](https://doi.org/10.25365/thesis.74059)
- LABOUVIE, Eva, *Beistand in Kindsnöten. Hebammen und weibliche Kultur auf dem Land (1550–1910)*, Frankfurt am Main / New York, Campus, 1999.
- LEITSCH, Walter, *Das Leben am Hof König Sigismunds III. von Polen*, 3 tomos, Viena, Österreichische Akademie der Wissenschaften, 2009.
- LEOPOLD I, *Privatbriefe Kaiser Leopold I. an den Grafen F. E. Pötting 1662–1673*. Teil I, Nov. 1662–Dez. 1668. Teil II, Jan. 1669–Dez. 1673, ed. A. F. Pribram y M. Landwehr von Pragenau, Wien, 1903/1904.
- LUIS DE GRANADA, Fray, *Historia de sor María de la Visitación. Sermón contra los escándalos en las caídas públicas*, Barcelona, Juan Flors, 1962 [1558].
- MARTÍNEZ LÓPEZ, Rocío, «“Con la esperanza de un sucesor”. El uso político de la fertilidad en las negociaciones matrimoniales de los Habsburgo durante la segunda mitad del siglo XVII», *Hipogrifo. Revista de Literatura y Cultura del Siglo de Oro* 9(1), 2021, 797–822. DOI:[10.13035/H.2021.09.01.45](https://doi.org/10.13035/H.2021.09.01.45)
- MARTÍNEZ LÓPEZ, Rocío, «Muertes de sobreparto,, en: «Exposición temporal *Culturas del parto en España y Europa (siglos XV a XVIII)*», *Museo virtual de ecología humana*, 2022. <https://museoecologiahumana.org/obras/death-in-childbed/>
- METZ-BECKER, Marita, *Drei Generationen Hebammenalltag. Wandel der Gebärdkultur in Deutschland*, Gießen, Psychosozial-Verlag, 2022².
- MOREL, Marie-France, «La mort d’un bébé au fil de l’histoire», *Spirale*, vol. 31(3), 2004, 15–34. DOI:[10.3917/spi.031.0015](https://doi.org/10.3917/spi.031.0015).
- MOREL, Marie-France, «Morts des mères, morts des nouveau-nés: histoire et représentations (XVI^e–XX^e siècle)», en *La naissance au risque de la mort. D’hier à aujourd’hui*, ed. M.-F. Morel, Toulouse, érès, 2021, 17–48.
- MORMICHE, Pascale, «« Le ,deuil des maillots »: mourir à la naissance chez les enfants de France (XVII^e– XVIII^e siècle)», en: *La naissance au risque de la mort. D’hier à aujourd’hui*, ed. Marie-France Morel, Toulouse, érès, 2021, 103–141.
- MORMICHE, Pascale, *Donner vie au royaume: grossesses et maternités à la cour de France, XVII^e– XVIII^e siècles*, Paris, CNRS éditions, 2022.
- PELLICER, José de, *Avisos históricos*, ed. y selección Enrique Tierno Galván, Madrid, Taurus, 1965 [1639–1644].
- PERAL-PACHECO, Diego, y Francisco Javier Suárez-Guzmán, «Causas de mortalidad

- por enfermedades puerperales en Jerez de los Caballeros (Badajoz, España) durante el siglo XIX», *Revista de la Facultad de Medicina* 67(3), 2019, 255-260.
- PINELO, León, *Anales de Madrid. Reinado de Felipe III. Años 1598 a 1621*, ed. Ricardo Martorell Téllez-Girón, Valladolid, Maxtor, 2003.
- PÖTTING, Franz Eusebius, *Diario del conde de Pötting, embajador del Sacro Imperio en Madrid (1664-1674)*, ed. Miguel Nieto Nuño, 2 tomos, Madrid, Biblioteca Diplomática Española, 1993.
- RANK, Otto, *Der Mythos von der Geburt des Helden. Versuch einer psychologischen Mythendeutung*, Wien, Turia und Kant, 2009 [1909].
- RUBIO, María José, *Reinas de España: las Austrias: siglos XV-XVII: De Isabel la Católica a Mariana de Neoburgo*, Madrid, La Esfera de los Libros, 2010.
- RUIZ-BERDÚN, Lola, *Historia de las matronas en España*, Madrid, Guadalmezán, 2022.
- SCHLUMBOHM, Jürgen, «Saving mothers' and children's lives? The performance of German lying-in hospitals in the late eighteenth and early nineteenth centuries», *Bulletin of the History of Medicine* 87(1), 2013, 1-31.
- SOMMER-MATHIS, Andrea, «María Ana de Austria: spanische Infantin – Königin von Ungarn und Böhmen – römisch-deutsche Kaiserin (1606-1646)», en: *Nur die Frau des Kaisers? Kaiserinnen in der Frühen Neuzeit*, ed. Bettina Braun, Katrin Keller, y Matthias Schnettger, Viena, Böhlau Verlag, 2016, 141-156.
- TALLIS, Nicola, *Uncrowned Queen: The Fateful Life of Margaret Beaufort, Tudor Matriarch*, Londres, Michael O'Mara Books, 2019.
- USUNÁRIZ, Jesús M., «De la melancolía a la locura: embarazo, parto y posparto (España y el mundo hispánico, siglos XVI-XVII)», *Asclepio* 74(1), 2022, 589-599. DOI:[10.3989/asclepio.2022.10](https://doi.org/10.3989/asclepio.2022.10)
- WORTH-STYLIANOU, Valérie, « Le délai était absolument mortel »: les comptes rendus de la mortalité maternelle chez les accoucheurs française du XVII^e siècle», en: *La naissance au risque de la mort. D'hier à aujourd'hui*, ed. Marie-France Morel, Toulouse, érès, 2021, 49-77. DOI:[10.3917/eres.morel.2021.01.0049](https://doi.org/10.3917/eres.morel.2021.01.0049)