

Jesús M. Usunáriz

Milagros y partos peligrosos en las hagiografías de los siglos XVI y XVII:

una aproximación a las causas de la muerte materna en el Siglo de Oro español¹

Universidad de Navarra-GRISO | jusunariz@unav.es

Para abordar el tema de la mortalidad materna en el parto es obligado, en nuestro caso, que nos detengamos a analizar dos cuestiones que, a mi modo de ver, no han sido tratadas con la suficiente profundidad y rigor en los estudios sobre el parto en la España y en la Europa de la temprana Edad Moderna. La primera pregunta parece obvia: ¿de qué morían las mujeres en el parto en los siglos XVI y XVII? La segunda: ¿cuál fue la actitud social y cultural ante una madre parturienta en peligro de muerte? Como habrán comprobado no quiero centrarme, en este caso, en cuántas mujeres morían en estas situaciones, pues de este tema ya se han realizado algunos estudios que he sintetizado un trabajo anterior en donde recopilaba los datos que conocíamos para Europa y que nos hablaban de una mortalidad materna en el parto que rondaba el 1% (Usunáriz 2023). Esta cifra nos puede parecer baja, pero no evita que en la Europa moderna se asociara el parto con el miedo, con el sufrimiento y con la muerte

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

Agradezco sinceramente la atenta lectura, las amables sugerencias y provechosos consejos del profesor Wolfram Aichinger que han contribuido al resultado final de este artículo.

hasta el punto de convertirse en una preocupación vívida en gran parte de la sociedad. Pero, además de esta, es cierto que caben otras cuestiones: ¿cuál era el estatus social de las parturientas en peligro? ¿cuál fue el papel desempeñado por las comadres en esos momentos? ¿cuál fue la función de los profesionales de la medicina? ¿cómo son presentadas las mujeres en los relatos con los que contamos? Solo para algunas de ellas tenemos respuesta, por ahora.

¿De qué morían las parturientas en los siglos XVI y XVII?

Permítanme que partamos de estadísticas contemporáneas. En un artículo publicado en el año 2006 se analizaban estadísticamente las causas de la muerte materna en todo el mundo.

	Developed countries	Africa	Asia	Latin America and the Caribbean
Number of datasets	5	8	11	10
Number of maternal deaths	2823	4508	16 089	11 777
Haemorrhage	13.4% (4.7-34.6)	33.9% (13.3-43.6)	30.8% (5.9-48.5)	20.8% (1.1-46.9)
Hypertensive disorders	16.1% (6.7-24.3)	9.1% (3.9-21.9)	9.1% (2.0-34.3)	25.7% (7.9-52.4)
Sepsis/infections	2.1% (0.0-5.9)	9.7% (6.3-12.6)	11.6% (0.0-13.0)	7.7% (0.0-15.1)
Abortion	8.2% (0.0-48.6)	3.9% (0.0-23.8)	5.7% (0.0-13.0)	12.0% (0.0-32.9)
Obstructed labour	0.0%* (0.0-0.0)	4.1% (0.0-10.3)	9.4% (0.0-12.0)	13.4% (0.0-38.9)
Anaemia	0.0%* (0.0-0.0)	3.7% (0.0-13.2)	12.8% (0.0-17.3)	0.1% (0.0-3.9)
HIV/AIDS	0.0%* (0.0-0.0)	6.2% (0.0-13.3)	0.0%* (0.0-0.0)	0.0%* (0.0-0.0)
Ectopic pregnancy	4.9% (0.4-7.4)	0.5% (0.0-3.3)	0.1% (0.0-3.9)	0.5% (0.0-4.5)
Embolism	14.9% (0.0-21.2)	2.0% (0.0-5.6)	0.4% (0.0-51.0)	0.6% (0.0-8.4)
Other direct causes	21.3% (0.0-33.9)	4.9% (0.0-10.3)	1.6% (0.0-25.9)	3.8% (0.0-27.9)
Other indirect causes	14.4% (0.0-51.2)	16.7% (9.1-29.3)	12.5% (0.0-29.2)	3.9% (0.0-25.3)
Unclassified deaths	4.8% (0.0-22.9)	5.4% (0.0-21.8)	6.1% (0.0-16.2)	11.7% (0.0-20.4)

Data are pooled percentages (range), unless stated otherwise. *Zero indicates that the condition is not reported as a cause of death. Deaths from that cause could have occurred but listed under other or unclassified deaths.

Tabla 1. Khan, K. S. y otros, 2006. *Who analysis of causes of maternal death: a systematic review*. The Lancet, Volumen 367, pp. 1066-1074.

Estas se resumían en trece: hemorragias; trastornos hipertensivos en el embarazo; infecciones/sepsis; aborto; parto obstruido; anemia; sida (Aids); embarazo ectópico; embolias; otras causas directas; otras causas indirectas; y, finalmente, muertes sin clasificar. Los datos que se nos ofrecen son muy reveladores. En los países desarrollados las principales causas de muerte son las hemorragias, los trastornos hipertensivos, el aborto y las embolias. Pero, por ejemplo, en Hispanoamérica o en Asia, aunque también aparecen en primer lugar las hemorragias, no faltan tampoco los trastornos hipertensivos, el aborto y, además, las infecciones y el parto obstruido. En general, es cierto, son las hemorragias, los desórdenes hipertensivos, la sepsis y el aborto las principales causas en todo el mundo, con sus variantes geográficas (Khan, y otros 2006).

Ahora bien, como el lector puede imaginar, no puedo ofrecer para la Edad Moderna hispánica datos tan exactos y precisos como los que contamos en la actualidad para responder a la pregunta a la que nos enfrentamos. Por supuesto, no tenemos fuentes estadísticas que nos acerquen un poco más a la comprensión de la

muerte de la madre en el embarazo o en el parto. Pero tampoco, en principio, abundan los testimonios. Es cierto que son variadas las historias de parto referidas a las reinas (baste recordar las semblanzas, en el caso español, de Isabel de Portugal, de María Manuela de Portugal, de Isabel de Valois, de Isabel de Borbón, de Margarita de Austria, de la emperatriz Margarita Teresa o de las infantas Juana de Austria o Catalina Micaela); hay algunos capítulos que se ocupan de los partos dificultosos en algunos libros de medicina especializados del Siglo de Oro; pero, sobre todo, es en las hagiografías donde, hasta el momento, hemos podido encontrar el mayor número de ejemplos, de narraciones y relatos de partos en los que la muerte era una invitada más.

Estos libros de milagros, que son, en su mayoría, una forma de dar publicidad al proceso de beatificación o canonización de una persona con fama de santidad, o para resaltar la importancia y reputación de un determinado santuario mariano, incluyen ricas descripciones que nos pueden servir de base. Son más de 267 obras publicadas en los siglos XVI y XVII, hagiografías que recogen las vidas y milagros de más de 130 santos, beatos, venerables y vírgenes y que acumulan miles de milagros sanatorios y entre ellos cientos de casos en los que el momento del parto es clave para la actuación maravillosa del benéfico intercesor gracias al uso de la oración o de reliquias de toda índole. En estas vidas e historias se alaban las virtudes mediadoras de sus protagonistas para «ayudar a bien parir» (Usunáriz 2023). Los casos que se recogen en los diversos volúmenes suelen ser breves y precisos; ofrecen la fecha, el lugar, el nombre y apellidos de sus protagonistas (la parturienta, su marido, su madre, alguna de las mujeres que le ayudan a parir). Describen de manera más o menos detallada cuál era la situación extremadamente peligrosa en la que se encontraba la mujer, la labor de las comadronas o parteras, la de los médicos, así como la de los familiares (madres y maridos) de la parturienta. Es muy probable, como bien señala Fröjmark para el caso sueco, que la principal fuente de estos autores fueran mujeres (2012, 310-311), que como comadronas o asistentes estuvieron presentes en aquel trance y lo narraron a las personas próximas y a aquellos que, por diferentes razones, recopilaban aquellos relatos de vida para enriquecer la fama de santidad de sus protagonistas. En los casos recogidos en estos volúmenes, los testimonios proceden, sobre todo, de las madres y de las comadres, pero también de otras mujeres y, en otras ocasiones, de los médicos y otros testigos que declaran por estar presentes o por haber oído el relato de terceros. Un ejemplo son los testimonios en primera persona de doña María Campmany y Alcina, viuda, de la comadre y de Antiocha Fustera, «que también se halló presente», los que describen el peligroso parto de Paula Ribes, (Colombo 1676, 246-247), o el de la milagrosa intervención del padre Francisco Solano durante el parto de Inés de Vascones, la cual hizo declaración jurada de todo lo sucedido junto con doña Francisca de Vascones y doña Ana de Prado Terán, «testigos contestes» (Córdoba 1676, 371-372).

Ahora bien, según los testimonios descritos en estas publicaciones, ¿de qué morían

las madres parturientas en la España de los siglos XVI y XVII? Contamos por el momento con 347 muestras gracias a las cuales podemos deducir (o intuir) las causas que ponían en peligro de muerte a una parturienta, pues en las hagiografías la mayor parte de ellas se libraban gracias a la intercesión del benefactor. En nuestro caso incluiremos solo los casos relacionados con las enfermedades propias del embarazo, parto y posparto que podían acarrear peligro de muerte (no otros accidentes como caídas, afecciones como catarros, fiebres, epidemias, etc.). Así pues, ofrecemos una relación de causas de muerte según los relatos de las hagiografías, por orden, de menor a mayor impacto².

Fiebre puerperal/ Sobrepardo: la fiebre puerperal o fiebre del parto, causada por infecciones bacterianas y muy relacionada con determinadas prácticas higiénicas, es una de las que mayor atención ha tenido por parte de los historiadores de la medicina, pues fue en el siglo XVIII cuando comenzó a ser reconocida como una enfermedad distinta y se publicaron los primeros tratados, también en relación con las primeras epidemias documentadas (DeLacy 1989, 526). Sin embargo, gracias a estos textos hagiográficos podemos encontrar alguna descripción de interés. Doña Catalina de Ocariz contó en su parto con la intercesión de la madre Mariana de Jesús, pues

de un sobrepardo quedó con agudos dolores enferma, sobreviniéndole ardentísima fiebre, y aplicándole este rosario, repentinamente quedó libre de todos sus achaques y dolores con admiración de los médicos que la asistían (Presentación 1673, 289).

Eclampsia: la eclampsia suponía y supone una hipertensión arterial, convulsiones, dolor de cabeza, confusión, alteraciones visuales, daños en órganos como el hígado o los riñones, síntomas que, en su conjunto, podían provocar la muerte de la madre y del feto. No son muchos los casos descritos, uno, especialmente detallado es el que se recoge en la hagiografía de Santo Domingo. Es el de María Ioer que tras el parto se encontraba bien

pero la misma noche, después del parto, le tomó un grande temblor y al cabo de una hora le paró un poco y después volvió a continuar. Viendo su marido que los accidentes iban continuando, envió a llamar el médico y madrina, y llegados que fueron, vieron un espantoso monstruoso retrato en dicha parida, porque iban continuando los accidentes de mal en peor, y con mayores aumentos, y llegó a tal extremo que sacaba la lengua cosa de medio palmo fuera de la boca, y estaba sin sentidos, porque no hablaba ni oía. Y estuvo desta suerte por espacio de veinte y cuatro horas o más. Viendo el médico una cosa tan monstruosa la dio por muerta. Condoliéndose los circunstantes del trabajo de la angustiada mujer, dijeron a su marido que la encomendase al padre santo Domingo de Soriano. En el mismo punto lo hizo y con viva fe imploró el favor del santo, y le suplicó que por la su intercesión Dios Nuestro Señor volviese

² No incluimos otras posibilidades como la desnutrición como causa de la mortalidad materna que cuenta con algunos estudios para Alemania (Scalone 2014).

la salud a su mujer y la sacase de aquella angustia y trabajo en que estaba puesta. Y envió luego al convento de predicadores para que trajesen la reliquia del santo. Cosa portentosa y miraculosa, que en el mismo punto que el religioso llegó a la casa de dicha enferma, y le hizo adorar la reliquia, y se la puso encima della, súbito volvió en sí poco a poco, admirada como si viniese del otro mundo y dentro de muy breves días estuvo con sana y entera salud, y vino a dar gracias al glorioso padre santo Domingo de Soriano en su capilla santa (Suñer 1651, 606-607).

Menos detalles se recogen en el caso de Damiana de Encina, que el 11 de octubre de 1637, tras una difícil preñez, «por un prolijo flujo de sangre» y «por accidentes de ardentísima calentura», cuando llegó el momento del parto

fueron tantos los calofríos, temblores y desmayos que tuvo, que la desahucieron los médicos y a la criatura también. La cual, habiendo sacado un brazo y una pierna, hizo perder el ánimo a Valentina Ayala, su comadre, y a su ayudanta. No se dio, no obstante, por fin remedio la madre, diciendo que confiaba que, si la traían la reliquia de san Francisco de Borja, él sacaría de peligro a la madre y a la criatura.

Y sobrevivieron los dos (Sgambata 1671, 166-168). Otros nos hablan de «accidente de pasmo, que la privó de los sentidos, sin habla», salvada por la intervención de Nuestra Señora del Rosario (Tobar 1735, 196), o descripciones como «la vino un sueño y junto con él un sudor con grandísimas congojas y angustias, de manera que entendían que ya espiraba» (Caro del Arco 1676, 89-90).

Hemorragias. La muerte por hemorragias pre y posparto se producía ante la falta de técnicas eficaces que lograran ponerle freno. La carmelita descalza Ana de San Agustín (1555-1624), discípula de santa Teresa, fue llamada en varias ocasiones para asistir a parturientas en dificultades. Una de aquellas mujeres fue Quiteria Hidalgo, que había malparido en los siete embarazos que había tenido hasta entonces. En aquella ocasión volvió a tener los mismos síntomas, pero en el momento del parto:

arrojando un golpe de sangre sintió que la criatura se había desprendido con intensos dolores. Tenía la amiga con quien estaba una correa de la venerable madre y viéndola en aquel aprieto le ciñó con ella y, desde luego, cesó el flujo de sangre y sintió que la criatura se había vuelto a su lugar natural y últimamente hasta que llegó el término común del nacer (San Jerónimo 1668, fol. 258v).

Fray Martín de Porras, conocido por sus milagros en el Perú, intervino cuando una india embarazada que caminaba por la noche se cayó con

tan considerable daño que como si fuese manantial de sangre su cuerpo, la vertía a arroyos tan abundantes que entendieron tras ella se iría también la vida. Lleváronla a su casa y apretándole el accidente daba saltos en el vientre la criatura y no dejaba de arrojar la sangre en abundancia, aunque se le aplicaron medicinas. La mujer, desconsolada, no sabiendo a dónde recurrir con su aflicción, echó mano de una imagen del hermano fray Martín que tenía. Púsose la sobre el vientre a la criada, apellidando la

intercesión del siervo de Dios en aquel trance. Y fue cosa para asombrar que al mismo punto que hizo tan devota diligencia se le restañó la sangre a la enferma, se le quitó el dolor y sosegó la criatura, calificando todos por maravilloso el caso, y rindiendo a Nuestro Señor las gracias de aquel portento (Meléndez, 1682, p. 333).

O puede ser una mezcla de ambas. En 1513 un noble procedente de Valencia llamado Hernando de Híjar acudió en romería al monasterio de Montserrat. Allí relató cómo en agosto de ese año su mujer, a los ocho días de haber parido, «le sucedió tanto flujo de sangre y tras ello tan grandes fiebres, que ni los médicos de la dicha ciudad la podían curar, ni sabían qué hacer, sino que la daban por muerta». Por eso, don Hernando rezó con devoción a Nuestra Señora de Montserrat y prometió visitar su casa. Al poco tiempo de hacer el voto la mujer comenzó «a cobrar sanidad» (Burgos 1550, XCVIIIr).

Ahora bien, todas las causas anteriores suponen porcentajes mínimos respecto frente a los dos casos siguientes [Ver Gráfico 1]:



Gráfico 1. Causas de la mortalidad materna según los libros hagiográficos españoles de los siglos XVI y XVII (©Jesús M. Usunáriz)

Mortinato: Según la OMS mortinato se define como el bebé que muere después de la semana 28 del embarazo, pero antes del parto o durante el mismo por diferentes causas (problemas con la placenta, problemas genéticos, infecciones del feto, anomalías uterinas, etc.). A pesar de que las cifras y porcentajes puedan parecernos muy poco significativos, cada año se producen casi dos millones de muertes prenatales (una cada 16 segundos) y de ellas, más del 40% durante el parto. En España entre 2000 y 2006 la tasa de mortalidad fetal tardía fue de un 3-4% del total de nacidos (Diago Almela, y otros 2013). En la actualidad el objetivo de la OMS es reducir a 12 mortinatos por cada 1000 nacimientos, cifra que en el 2019 ya se había logrado en al menos 128 países. Sin embargo, en estos ejemplos contemporáneos si bien se producen casos de

muerte del feto, esto no parece ser causa directa u obligada de mortalidad materna.

Es cierto que en estas vidas de santos se recogen múltiples casos de niños nacidos muertos y resucitados milagrosamente por el santo, bien para vivir en la tierra, bien para recibir las aguas del bautismo y lograr la salvación. Pero en los siglos modernos no serán pocos los casos de este tipo en los que, por la muerte del feto en las últimas semanas de embarazo o en el momento del parto, la vida de la madre se pone en peligro. Y, de hecho, era esta una de las preocupaciones médicas del momento, como lo simboliza el capítulo nueve del libro de Francisco Núñez, *Libro intitulado del parto humano*, «De la criatura muerta en el cuerpo y con qué indicios se conocerá y de qué manera se expellerá», en donde se describen con detalle los síntomas de peligro de muerte de la madre por tener la criatura fallecida en su vientre:

Hay otras criaturas, por el contrario, conviene a saber, que de tal manera están muertas que no puedan ser expellidas sin daño y muerte de la madre. Los indicios y señales de las tales criaturas son, si la madre en el trabajo del parto se cae desmayada y después en agonía, especialmente si se olvida y esté flaca y apenas puede menear los miembros de cansada, o si, aunque la soliciten en altas voces, o no responde o ya que responda sea poco y muy quedo, fuera de su conversación y al final le vaya faltando la habla o si le toma algún espasmo, si aborresce la comida, si el pulso se mueve con mucha velocidad y flaqueza. Estas señales, si aparecieren en la que pare la criatura muerta es cosa clara que no puede permanecer sana y salva, por ende su cura se debe encomendar a Dios (Núñez 1580, 93-94)³.

A doña Isabel de N., mujer de don Gabriel de León, preñada, «muriósele la criatura en el cuerpo y desta causa le resultó una enfermedad grave que se vio en manifiesto peligro» del que le libró la intercesión de Ana de San Agustín (San Jerónimo 1668, fol. 264r). Gracias al cordón de la orden capuchina muchas mujeres lograron salir del aprieto. Cerca de Palermo hubo una mujer que «habiendo traído en el vientre por espacio de un mes la criatura muerta y ya corrompida, con que los médicos la desahuciaban, en ciñéndose la cuerda parió fácilmente» (Boverio 1647, 707). Mucho más terrible fue el caso de Ángela de Morterella, de Tarragona que

estando de parto se le murió la criatura en el cuerpo, y después de algunos días se la iban sacando a pedazos, y el último fue la cabeza sola, la cual tardó en salir por espacio de cinco horas. Y estando la pobre mujer en lo último de la vida y peleando con las ansias de la muerte, viendo una tía suya que ni la comadre ni los médicos no sabían cómo remedialla, y que estaba en el último trance de la vida, acudió a valerse de la intercesión del glorioso san Diego (de Alcalá), suplicándole que se apiadase de la necesidad de aquella pobre mujer, y que rogase a Dios que la sanase (Cetina 1609, fol. 307r).

³ Sobre este problema el mismo Damián Carbón incluyó un capítulo completo, el XXI, «De la forma de sacar la criatura muerta», sobre todo «por la grande dificultad y peligro de la madre» (Carbón 1541, fol. XXXIXv).

En este caso, y permítanme que me desvíe un poco de mi objetivo, sería muy interesante abundar en cómo en estas narraciones de milagros se aprecia una crítica más o menos velada hacia la violencia obstétrica de médicos y cirujanos (el «cruel tormento» al que se veían sometidas de sacar el «feto muerto a pedazos», mediante la aplicación de lo que llaman «el torno», la aplicación de sangrías innecesarias, o la ingestión de bebedizos para la expulsión), que sería otro tema de investigación, en oposición a las parteras, sus cuidados y técnicas.

Pero, indudablemente, la *Distocia/Parto obstruido* —es decir, cuando en el momento del parto la criatura no podía salir bien (progresar en el canal del parto) por su tamaño, bien por su posición⁴, lo que provocaba importantes complicaciones, como infecciones, ruptura uterina, hemorragias— fue la causa más común (hasta 248 registrados), al menos según se entiende en los libros hagiográficos, por la que una parturienta corría peligro de muerte. Esta se describe muchas veces con expresiones como «la criatura venía doblada», «venía de pies», «se le atravesó al criatura», o, de forma más detallada en la hagiografía de santa Rosa de Viterbo, «habiéndosele atravesado la criatura en el cuerpo, sin remedio para poderla sacar fuera, y mostrando al salir contra el uso natural, las partes posteriores con grandísimo tormento de la afligida mujer» (Guzmán 1673, 252-253).

De todos ellos recogeré dos ejemplos. Uno, en el que interviene la imagen milagrosa de Nuestra Señora de Valvanera:

estando la dicha María Benito de parto de aquella niña fue tan cruel, riguroso y largo que vino a llegar al postrero trance de la vida, sin poder parir la criatura. De esta suerte estuvo tanto tiempo que estando con ella su madre, que tenía por oficio ayudar a las mujeres en semejantes trances, pareciéndole que la criatura en ninguna manera podía salir con vida, y que la de la madre corría mucho riesgo y peligro, si luego no se la sacaban, estando con tan pocas fuerzas y ánimo, que en ninguna manera podía parir, se determinó de sacarla la criatura con el cabo de una cuchar de hierro a pedazos, o como mejor pudiese. Lo cual, oído por Juan Benito, que tenía a su mujer, viéndola en tan mortal peligro y que para sacarla del vientre tomaban un medio tan riguroso, pidió a un vecino suyo que se quedase con ella, ayudándola, y saliéndose a otro aposento, puesto de rodillas, derramando tiernas lágrimas de dolor y sentimiento suplicó a Nuestra Señora de Valvanera (Bravo de Sotomayor 1610, fol. 123r-124r).

O, en otro caso, la mediación de San Oleguer:

4 Así los libros médicos solían describir algunas técnicas y consejos para las parteras en los casos en los que la criatura venía «de pies» o atravesada, como Carbón, en el capítulo XIX, «De la dificultad del parto» (Carbón 1541, fol. xxxvss). Núñez y su capítulo 4, «Qué lo que principalmente se debe hacer en el parto y de qué manera se debe ayudar el parto peligroso» (Núñez 1580, fol. 21ss), o Alonso de los Ruices de Fontecha (Alonso y de los Ruices de Fontecha 1606, fol. 154r), entre otros.

Francisca, mujer de micer Piñol, después de haber padecido muy crueles dolores de parto, estuvo tres días con un niño medio nacido, digo el brazo derecho y la cabeza dentro, y lo demás de fuera, y ella ya tan acabada que no tenía fuerzas para esforzar el parto. Desengañada de los médicos, habiéndola ya oleado el cura, y aguardando los cirujanos que espirase para abrirla, acordó de invocar a san Oleguer, y envió al capellán de su capilla que le hiciese merced de traerle la mitra del santo. Y puesta encima de la partera, acabada la oración del santo parió y quedó muy aconsolada, y en pocos días quedó sana y sin lección alguna (García de Caralps 1617, fol. 121v).

Así, incluso encontramos algunos santos «especialistas» en estos casos como Santo Domingo de Guzmán, San Pedro de Alcántara, Ignacio de Loyola, Nuestra Señora de la Cinta, san Pío V, san Ramón Nonato, entre otros.

Hubo, por supuesto, otros ejemplos, como dificultosos partos de gemelos. En Lisboa, en 1574, una mujer estaba muy enferma con las barriga hinchada y disforme, pero bebió agua con pétalos de rosa de la imagen de Nuestra Señora del Rosario, e inmediatamente, «salió della mucha sangre y parió dos niños, uno muerto y otro vivo, y el niño nació con los pies adelante» (Ojea 1589, fol. 62r); o un curioso caso de lo que parece hidropesía fetal con la intervención del venerable Francisco Cogolludo (San José 1644, 365-366); o por no poder echar las pares, parias o secundina⁵, según se narra en un caso en el que intervino santa Rosa de Lima, para lo que la santa parece ser una especialista (Hansen 1665, 112). Es también ilustrativo el caso de doña Graciana Farsán de los Godos, en el Perú, en grave peligro tras haber parido una criatura «y no habiendo echado las pares, padecía por esta ocasión ardientes calenturas y vahídos continuos de cabeza» pudo salvarse gracias a una imagen de fray Martín de Porras a quien se encomendó (Meléndez 1682, 327-328).

Ciertamente, estos ejemplos no son válidos para una estadística seria, pero sí creo que muestran una tendencia de las preocupaciones del momento, de cuáles eran los principales peligros a los que se enfrentaba una parturienta. ¿Por qué la diferencia con la situación contemporánea? ¿Por qué el parto obstruido e incluso los casos de mortinatos han, casi, desaparecido de los recuentos contemporáneos de mortalidad materna, a diferencia de la gran preocupación existente en la temprana edad moderna? Es muy arriesgado decirlo, pero creo que, en este caso, la práctica de la cesárea es la respuesta. La progresiva aplicación de este método con cada vez mayores medidas de seguridad, técnicas e higiénicas, especialmente gracias a las novedades y avances introducidos en la cirugía entre 1930 y 1960 (Sarduy Nápoles, y otros 2018), han hecho desaparecer en gran medida aquel miedo al que estaban sujetas las mujeres en los siglos modernos.

⁵ Que, según Carbón, si la secundina o parias, es decir, la placenta, se retenía «después de salida la criatura del vientre de su madre y trae tanto peligro como la criatura ya muerta» (Carbón 1541, fol. XLIIr).

Cuidados y esperanza

Por último, respondamos brevemente a la segunda pregunta que habíamos planteado al inicio. En un reciente trabajo sobre la poesía de Milton se analizaba el papel que desempeñó en ella la lucha espiritual, intelectual y psicológica que muchos hombres y mujeres debían librar en relación al sufrimiento y muerte de mujeres durante el parto (Schwartz 2009). En cualquier caso, las fuentes hagiográficas revelan una preocupación por las condiciones materiales, pero también por brindar consuelo teológico (hoy lo llamaríamos psicológico) y afectivo.

Ante el peligro de muerte durante el parto, sea este más o menos remoto, las actitudes contemporáneas, pasan, casi siempre por poner el acento en las medidas sanitarias, por otra parte, ineludibles. Los datos los conocemos: cada año (según los informes entre 2018-2021 de los CDC o Centers for Disease, Control and Prevention) se producen en EE.UU. alrededor de 700 muertes relacionadas con el embarazo, 31% antes del parto, el 36% en el parto y el 33% entre una semana un año después del parto, especialmente por enfermedades cardíacas y hemorragias⁶. ¿Qué soluciones se ofrecen? «Garantizar la atención médica de calidad para las madres durante todo el embarazo y el posparto debería estar entre las grandes prioridades», pero sin decir apenas más. Es decir, todo pasa por la atención sanitaria preventiva de las gestantes (además de sugerir el autocuidado de las mismas) para minimizar riesgos. Ahora bien ¿se dice algo la asistencia psicológica, que debe recibir esa mujer en un momento tan difícil? ¿Qué se dice del miedo? ¿Qué se dice de la esperanza? Es cierto que, en diferentes guías, no en la mayoría, se pone el acento en la necesidad de apoyo emocional que pasa por escuchar las peticiones y deseos de la parturienta, por lograr que exprese sus temores, que se sienta acompañada, pero poco más.

Sin embargo, la preocupación por el estado anímico de una parturienta en peligro ya aparece en estas crudas relaciones hagiográficas pues, entre otros objetivos, servían también para que las mujeres y la sociedad en su conjunto, hicieran frente a sus temores. En estas hagiografías las madres en peligro podían vivir su experiencia como una forma de participar con Dios en la creación de la vida humana, y podían ver su padecimiento como una extensión y prolongación del sufrimiento de Cristo que las acercaba a la Salvación a ellas y a sus criaturas. Además, la intercesión beatífica, bondadosa y solidaria de un gran número de santos y santas protectores daban una posibilidad más de salir adelante en un momento de peligro. Una forma de consuelo y acompañamiento en aquel arriesgado trance. Ejemplos todos ellos para que otras mujeres pudieran afrontar con esperanza y confianza los peligros del parto, «porque en la esperanza hemos sido hechos salvos» (Romanos 8, 23).

No en vano, la descripción que en 1616 se hace de la fundación de la capilla del Pilar en Zaragoza, se habla del hospital que se había creado para enfermos, un edificio de gran «magnificencia», en donde había una «cuadra» (hoy lo llamaríamos un

⁶ Jacobo, Julia, «3 in 5 pregnancy-related deaths in US can be prevented: CDC», *abcNews*, May, 7, 2019.

pabellón) para atender a las «mujeres cercanas al parto» que acudían a ese centro por su mucha pobreza. Allí, cuando llegaban eran «recibidas y en ella, llegada la hora, hay partera y criadas para recibillas y servillas, dándoles el sustento necesario hasta estar convalecidas del todo». Pues, en definitiva, «siente Dios mucho y castiga con grande rigor la crueldad que se usa con las mujeres de parto y, por el contrario, estima en mucho la misericordia que se usa con ellas y con las criaturas que paren» (Murillo 1616, 211).

Es decir, además de la medicalización, siempre necesaria, ante el impacto emocional que supone el nacimiento de una nueva vida, estos ejemplos nos enseñan también que no deberían faltar actitudes que contribuyan a un parto humanizado y cercano, de acercamiento y de apoyo, tal y como se refleja en estos testimonios, tan alejados en el tiempo y, a veces, de nuestra propia mentalidad, pero tan próximos cuando se trata de afrontar la incertidumbre, el miedo, el dolor, la angustia o el peligro.

Bibliografía

- ALONSO Y DE LOS RUICES DE FONTECHA, Juan. *Diez privilegios para mujeres preñadas*. Alcalá de Henares: Luis Martínez Grande, 1606.
- BOVERIO, Zacarías. *Tercera parte de las crónicas de los frailes menores capuchinos*. Madrid: Carlos Sánchez, 1647.
- BRAVO DE SOTOMAYOR, Gregorio. *Historia de la invención, fundación y milagros de Nuestra Señora de Valvanera, de la orden de san Benito*. Logroño: Juan de Mongastón, 1610.
- BURGOS, Pedro de. *Libro de la historia y milagros hechos a invocación de Nuestra Señora de Montserrat*. Barcelona: Claudius Bornatius, 1550.
- CARBÓN, Damián. *Libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas y de los niños*. Mallorca: Hernando de Cansoles, 1541.
- CARO DEL ARCO, Juan. *Historia del sagrado monte de la Oliva y su milagrosa imagen, donde se trata quién la trajo desde Jerusalén a aquel monte dichoso, viviendo María Santísima, qué tierra era y los sucesos que se originaron de su venida*. Alcalá: Casa de Francisco García Fernández, 1676.
- CETINA, Melchor de. *Discursos sobre la vida y milagros del glorioso padre San Diego de la orden del seráfico S. Francisco*. Madrid: Luis Sánchez, 1609.
- COLOMBO, Felipe. *Vida del glorioso cardenal San Ramón Nonnat, taumaturgo segundo en sus continuados milagros, protector de las mujeres preñadas en el riesgo de sus partos y especial abogado en el trance riguroso de la peste*. Madrid: Antonio González Reyes, 1676.

- CÓRDOBA, Diego de. *Vida, virtudes y milagros del apóstol del Perú el B. P. fray Francisco Solano, de la seráfica orden de los menores de la regular observancia, patrón de la ciudad de Lima*. Madrid: Imprenta Real, 1676.
- DELACY, Margaret. «Puerperal Fever in Eighteenth-Century Britain.» *Bulletin of the History of Medicine* 63, n° 4 (1989): 521-556.
- DIAGO ALMELA, Vicente José, Alfredo Perales Puchalt, Marta C. Cohen, y Alfredo Perales Marín. «Muerte fetal tardía.» En *Libro blanco de la muerte súbita infantil*, editado por María Isabel Izquierdo Macías, 29-36. Madrid: Ediciones Ergón, 2013.
- FRÖJMARK, Anders. «Childbirth Miracles in Swedish Miracle Collections.» *Journal of the History of Sexuality* 21, n° 2 (2012): 297-312.
- GARCÍA DE CARALPS, Juan. *Historia de S. Oleguer, arzobispo de Tarragona y obispo de Barcelona*. Barcelona: Sebastián Matevad, 1617.
- GUZMÁN, Alonso de. *Compendio de la maravillosa vida, muerte, reliquias y milagros de la prodigiosa virgen S. Rosa de Viterbo de la orden del seráfico padre S. Francisco*. Valencia: Gerónimo Villagrasa, 1673.
- HANSEN, Leonardo. *Vida admirable y muerte preciosa de la venerable madre soror Rosa de Santa María, peruana, en Lima, de la Tercera Orden de Predicadores*. Valencia: Gerónimo Vilagrasa, 1665.
- KHAN, K. S., D. Wojdyla, L. Say, A. M. Gülmezoglu, y P. F. A. Van Look. «Who analysis of causes of maternal death: a systematic review.» *The Lancet* 367 (2006): 1066-1074.
- LOTHIAN, Judith A., y Ann Grauer. «"Reality" Birth: Marketing Fear to Chilbearing Women.» *The Journal of Perinatal Education* 12, n° 2 (2003).
- MELÉNDEZ, Juan. *Tesoros verdaderos de las Indias en la historia de la gran provincia de San Juan Bautista del Perú de el orden de predicadores. Tomo tercero*. Roma: Imprenta de Nicolás Ángel, 1682.
- MURILLO, Diego. *Fundación milagrosa de la capilla angélica de la madre de Dios del Pilar y excelencias de la imperial ciudad de Zaragoza*. Barcelona: Sebastián Matevad, 1616.
- NÚÑEZ, Francisco. *Libro intitulado del parto humano, en el cual se contienen remedios muy útiles y usuales para el parto dificultoso de las mujeres, con otros muchos secretos a ello pertenescientes*. Alcalá: Juan Gracián, 1580.
- OJEA, Diego. *Breve instrucción de la devocións, cofradía e indulgencias y milagros del Rosario de Nuestra Señora*. Madrid: Casas de la viudad de Querinos Gerardo, 1589.
- PRESENTACIÓN, Juan de la. *La corona de Madrid. Vida de la venerable madre*

Mariana de Jesús del orden de descalzos de Nuestra Señora de la Merced Redención de Cautivos. Madrid: Julian de Paredes, 1673.

SAN JERÓNIMO, Alonso. *Vida, virtudes y milagros de la prodigiosa virgen y madre Ana de San Agustín, carmelita descalza, fundadora del convento de Valera y compañera de nuestra madre santa Teresa de Jesús en la fundación de Villanueva de la Jara.* Madrid: Francisco Nieto, 1668.

SAN JOSÉ, Martín de. *Historia de las vidas y milagros de nuestro beato padre fray Pedro de Alcántara, de el venerable fray Francisco Cogolludo y de los religiosos insignes en virtudes que ha habido en la reforma de los descalzos.* Arévalo: Emprenta de Gerónimo Murillo, 1644.

SARDUY NÁPOLES, Miguel R., Lisbet L. Molina Peñate, Grethell Tapia Llody, Claudia Medina Arencibia, y Damayancy de la C. Chiong Hernández. «La cesárea como la más antigua de las operaciones obstétricas.» *Revista cubana de obstetricia y ginecología* 44, n° 2 (2018).

SCALONE, Francesco. «Effects of nutritional stress and socio-economic status on maternal mortality in six German villages, 1766–1863.» *Population Studies* 68, n° 2 (2014): 217–236.

SCHWARTZ, Louis. *Milton and Maternal Mortality.* Cambridge: Cambridge University Press, 2009.

SGAMBATA, Scipion. *Resumen de la vida y milagros de san Francisco de Borja, duque de Gandía, marqués de Lombay.* Viena: Mateo Cosmerovio, 1671.

SUÑER, Domingo. *Vida y milagros de Santo Domingo Soriano y favores que la reina de los ángeles María sacratísima ha hecho a la ilustre y preclara religión dominicana.* Perpiñán: Esteban Bartan, 1651.

TOBAR, Pedro de. *Verdadera histórica relación del origen, manifestación y prodigiosa renovación por sí misma y milagros de la imagen de la sacratísima Virgen María, madre de Dios, Nuestra Señora del Rosario de Chiquinquirá, que está en el Nuevo Reino de Granada.* Madrid: Antonio Marín, 1735.

USUNÁRIZ, Jesús M. «La percepción del parto en los siglos XVI y XVII: peligros, milagros y comadres.» En *La mujer y los universos femeninos en las fuentes documentales de la Edad Moderna*, editado por Jesús M. Usunáriz y Javier Ruiz Astiz, 273–295. Madrid: Dykinson, 2023.