

SEXUALIDAD MATRIMONIAL Y SALUD. UN CASO EN CÓRDOBA A PRINCIPIOS DEL SIGLO XIX

Liliana Pizzo
Universidad Nacional de Córdoba

Introducción

Los abordajes sobre la historia de la salud y la enfermedad son recientes en comparación con la historia de la medicina tradicional escrita por médicos. A esta última, a partir de los últimos decenios del siglo XX se la intenta rescatar como una Nueva Historia de la Medicina, concibiéndola como un subcampo dentro de la historia sociocultural.

Las representaciones del cuerpo, la sexualidad, lo supersticioso o hechiceril, construidas desde la ciencia médica y la religión católica, son componentes insoslayables dentro del campo de la salud, la enfermedad o la nueva historia de la medicina. Este entramado relacional es analizado, desde diversos abordajes, en gran parte de las obras de los franceses Philippe Ariès y Georges Duby (1992) y Michelle Perrot y Georges Duby. En Argentina, Ricardo Cicerchia (1998), Silvia Mallo (1992) y Mónica Ghirardi (2004), representan una parte de la historiografía local que brinda su aporte a dicho análisis.

Muchos son los ángulos coincidentes y las relaciones posibles de establecer entre las temáticas salud y familia. Considerando a la familia como una unidad de análisis dinámica, que tiene relación con el curso de vida de sus miembros, éste se imbrica, necesariamente, a las conductas y representaciones que dichos miembros poseen respecto a la forma de conservar esa vida, o sea, en el cuidado de su

salud y la atención de sus enfermedades. El análisis se amplía si se considera el control que la Iglesia y el Estado tenían sobre la familia en la época abordada, lo que permite adentrarse en las concepciones y normas emanada de dichas instituciones. Y teniendo en cuenta la relevancia que en la actualidad tienen los estudios regionales, el planteo del tema salud y familia en la Córdoba finicolonial, pretende responder a esa línea de investigación, buscando identificar y entender las interacciones e influencias entre los factores socio-culturales en el campo del arte de curar y la familia, que se dieron en ese espacio y tiempo.

El caso de una demanda de nulidad matrimonial presentado por doña Isidora Zamudio que exponemos en este artículo, pretende rescatar los datos que brinda referidos a los conceptos médicos, enfermedades, tratamientos que en la mencionada demanda se exponen, los cuales se encuentran inmersos en un marco más amplio de género, familia, representaciones, prácticas cotidianas, sexualidad, religioso y supersticioso y legal. Dentro de un espacio y tiempo: Córdoba, despuntando el siglo XIX.

En 1778 doña Isidora Zamudio cohabitaba con su primer marido y su hijo Joseph Justo de 5 años en la calle del Cabildo. La demanda presentada por doña Isidora¹, cuya edad en ese momento sería de unos 45 años, la realizó estando casada en segundas nupcias con don Juan Fermín Gordon, español residente en Córdoba y médico² de la Real Armada. El casamiento de ambos se realizó el 24 de agosto de 1800 y la demanda de nulidad fue presentada el 5 de marzo de 1801, o sea siete meses después de haber contraído matrimonio.

Este caso resulta interesante para su análisis desde diferentes enfoques, algunos de los cuales ya fueron abordados en otra publicación (Ghirardi, 2004). Constituye el presente, uno de los dos únicos

¹ Archivo Arzobispado de Córdoba (en adelante AAC), Causas Matrimoniales, Juicios de nulidad, legajo 199, años 1800-1802, Tomo VI, expediente 5. El cual consta de 107 páginas v. y r., estando foliadas sólo hasta la 17, el resto no posee numeración.

² Ob. cit., folio 1 r.

pedidos de nulidad matrimonial por imposibilidad de consumar el acto carnal, que se presentan ante la justicia eclesiástica de Córdoba entre 1700 y 1850 (Ghirardi, 2004: 273).

Las causas y signos de enfermedad esgrimidos por doña Isidora para solicitar la nulidad de su matrimonio, constituyen el fundamento que justifica incorporar una nueva mirada al análisis. Lo relevante del caso y el interés en su tratamiento, se debe: a los hechos que se eslabonan al contener representaciones de lo general, en un caso particular; a que fue una mujer la que se atrevió a presentar la solicitud de nulidad, en una sociedad cuyas pautas de conducta, normas y valores se establecían desde una visión androcéntrica; y por el discurso al que apelan los cónyuges sobre prácticas y concepciones dentro del campo médico.

Dolencias argumentadas por la mujer

Por ignorancia, pudor, por no poder hablar o, quizás, por no tener fundamentos para hablar, cualquiera fuese la variable, se observa que las argumentaciones y explicaciones dadas por doña Isidora sobre sus dolencias, ofrecen pocos datos médicos para su análisis, en comparación con las brindadas por su esposo. Este hecho, sin dejar de tener presente que él era médico, permite abrir algunos interrogantes: ¿ningún facultativo médico la asesoraba al redactar los síntomas de las dolencias que decía padecer?, ¿ella sólo exponía hasta lo que el límite de su vergüenza le permitía decir?, ¿primaba la conciencia del recato y privacidad impuesta en general a las mujeres?, ¿pudieron ser éstas las causas que le impidieron explayarse sobre su cuerpo y sexualidad en la exposición?, ¿o en el fondo la cuestión médica era sólo una excusa para liberarse de una unión no deseada? Posiblemente en la amalgama de todo ello se encuentre la razón de la pobreza médica de su relato.

Doña Isidora Zamudio era una mujer viuda y había parido un hijo, de lo que se puede deducir que la conformación anatómica de sus órganos genitales, fisiológicamente, estaban aptos para mantener

relaciones sexuales, según afirmó. Sin embargo, apenas contraído su segundo matrimonio comprobó que, “debido al desmesurado tamaño del órgano masculino de su esposo, le era imposible mantener comercio³ sin lesión del vaso femenino”⁴. El daño en la vagina⁵ que le provocaba el problema de su esposo fue el inicio, según argumentaba, de un posterior quiebre general de su salud.

Ella, en sus exposiciones, asiduamente alude a los términos dolor y enfermedad, tratando de demostrar que no se trataba sólo del primero, el cual su esposo minimizara comparándolo, por ejemplo, como el que produce la puntura de una espina (argumentos masculinos que se expondrán más adelante).

El único signo de dolor que menciona explícitamente es el “de empeine que le embaraza aun las funciones naturales”⁶. Anatómicamente se reconoce como “empeine” la parte baja del vientre entre la ingle, pudiendo venir dicho malestar de una inflamación de los órganos sexuales femeninos, y que afecta la función fisiológica de orinar si es leve, hasta de defecar o menstruar si es más grave⁷; a estas últimas debía aludir al referirse a las molestias que padecía en sus “funciones naturales”⁸.

³El término “comercio” es una expresión frecuentemente usada en alusión a las relaciones sexuales.

⁴AAC, Causas Matrimoniales, Juicios de nulidad, legajo 199, años 1800-1802, Tomo VI, expediente 5, folio 1 v. En los conceptos médicos actuales, el vaso es un término general que se utiliza para definir los “conductos por los que circulan los líquidos del cuerpo, especialmente la sangre, la linfa y quilo”. La acepción dada en este caso al “vaso femenino”, se relaciona con el término “vestíbulo, atrio, espacio o cavidad que sirve de entrada a otra cavidad, existiendo, entre otros, el vestíbulo de la vagina o de la vulva”. Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas, 1968, Salvat Editores SA, Barcelona, pp. 1107 y 1120.

⁵La palabra vagina no aparece nunca en los escritos del caso tratado, cuando se hace referencia a ella se utiliza: vaso, claustro, órgano, vayna, optando en este trabajo identificarla con el término correcto, salvo cita textual.

⁶AAC, Causas Matrimoniales, Juicios de nulidad, legajo 199, años 1800-1802, Tomo VI, expediente 5, folio 2 v.

⁷Ob. cit, s/f.

⁸Ob. cit., folio 2 r.

Otros signos, que se traducían en “úlceras y llagas”⁹ en la vagina como también en “expeler porciones de sangre líquida y en coágulos”¹⁰, le permitieron a doña Isidora argumentar que todo ello ponía en peligro su vida “dada la deteriorada salud en la que se hallaba”¹¹. Dicho estado la llevó a solicitarle a su esposo, apenas iniciadas las molestias, que la dejase entrar en un monasterio, como modo de evitar tener que cohabitar con él; dada su negativa, es que, según afirmó en sus escritos, “con pudor, pero en salvaguarda de su vida”¹², buscó como último recurso solicitar la nulidad del matrimonio.

La defensa del esposo

Don Fermín Gordon para defender su agraviado honor, no sólo por el pedido de nulidad, sino por “la vergonzante causa” esgrimida por su esposa, apeló a las opiniones de teólogos, canonistas, legistas y del Derecho Castellano (Ghirardi, 2004: 17-21), como también a eruditos y a su propio conocimiento dentro del campo de la ciencia médica. A través de sus alegatos expuso las causales que, a su entender, eran el origen del mal de su esposa, el que no negó en ningún momento pero, insistiendo que el padecimiento de ella no se debía a su “corpulentia virilum”¹³.

Comienza dudando que ella se haya casado movida por un sincero afecto hacia él, al sostener que quizás “un acaloramiento o furor uterino”¹⁴ la condujo a ese segundo matrimonio.

El discurso médico del siglo XVIII llamaba también al furor uterino, acaloramiento de la matriz o histeria (significa útero), nombre, este último, con el que se conoció a la enfermedad paradigmáti-

⁹ Ob. cit., s/f.

¹⁰ Ob. cit, s/f.

¹¹ Ob. cit., s/f.

¹² Ob. cit, folio 1 r.

¹³ Ob. cit, s/f.

¹⁴ Ob. cit, s/f.

ca de la mujer, creciendo su interés dentro de valores orgánicos y morales.

En algunos escritos atribuidos a Hipócrates aparecen las primeras descripciones clínicas de la histeria. Se entendía que los “desplazamientos del útero” se producían en mujeres sin relaciones sexuales porque se secaba y perdía peso, razón por la cual se desplazaba en búsqueda de la humedad que necesitaba (De la Hoz Martínez, 1986: 50-51). Así también, algunos estudiosos ilustrados entendían que si la matriz se movía era:

“[...] por estar más cómoda; no es que lo haga por prudencia, obediencia o estímulo animal, sino por un instinto natural; para conservar la salud y tener el placer de alguna cosa deleitable. Está ligada a su cuello por ligamentos, vasos, que si bien no le permitían cambiar de sitio, cambia a menudo de posición y hace una serie de movimientos, bastantes petulantes y extraños [...] ascensión, descenso, convulsiones, vagabundeo y prolapso. Sube al hígado, al bazo, al diafragma, al estómago, al pecho, al pulmón, a la garganta y a la cabeza” (Foucault, 1986: 443).

Desde el siglo XVI al XIX muchos literatos y filósofos hablaron de la matriz como un órgano imperioso, tormento de las “pobres hembritas, órgano activo dotado de un instinto particular; víscera tiránica que sometía a su imperio prácticamente la totalidad de las acciones y los afectos de la mujer” (Foucault, 1986: 474; Berriot Salvadore, 1993: 121). No eran pocos los que seguían creyendo, aún en el siglo ilustrado, que esa enfermedad era producida por un vapor venenoso originado en la matriz que, al pasar por las arterias y porosidades del cuerpo afectaba todo el organismo hasta llegar al cerebro; dicha sustancia venenosa provenía de la retención y corrupción de materia o sea mal funcionamiento de las secreciones sanguíneas o seminales. Siendo así la matriz, la causante de todas las enfermedades y, la histeria, la enfermedad de las mujeres sin hombre.

Otro dato que nos brinda aquella concepción médica es la idea de que la mujer poseía semen, lo que también se ve reflejada en los escritos del expediente al sostener que la “eyacuación seminal de

los dos consortes ha hecho una sola carne”¹⁵, en referencia a la unión sacramental del matrimonio.

De la síntesis anteriormente expuesta sobre la histeria se puede llegar a entender una de las primeras apelaciones médicas a que recurrió don Fermín Gordon al fundamentar su defensa, evidenciando que las concepciones médicos-científicas ilustradas sobre enfermedades femeninas, mantenían una situación de atraso en cuanto a lo anatómico-fisiológico-psicológico de la mujer. En otros escritos, el exponente, al retomar nuevamente la idea de que su esposa estaba “poseída de un verdadero furor uterino, de un estado de acaloramiento y agitación indecible”¹⁶, deduce que, siguiendo la opinión de anatomistas y profesores físicos (como se llamaba también a los médicos), “no sería extraño que de esta fermentación de sus líquidos se siguiera la acumulación aumentada de la sangre al riñón y su desprendimiento a los uréteres”¹⁷, por lo que la dolencia de doña Isidora no sería otra que una “nefralgia hematórica”¹⁸. Pasando don Fermín a describir esta enfermedad, sosteniendo que la misma se produce:

*[...] cuando la sangre se precipita del riñón a los uréteres en mayor porción que la regular coagulándose frecuentemente en ella, y causando atroces dolores en todas las vías urinarias [sic] con retención de las secreciones y excreciones, padecimiento que es consiguiente la micción sanguínea*¹⁹.

La enfermedad señalada existía²⁰, y las características dadas coinciden con algunas de las patologías de una enfermedad renal.

¹⁵ AAC, Causas Matrimoniales, Juicios de nulidad, legajo 199, años 1800-1802, Tomo VI, expediente 5, s/f.

¹⁶ Ob. cit., s/f.

¹⁷ Ob. cit., s/f.

¹⁸ Ob. cit., s/f.

¹⁹ Ob. cit., s/f.

²⁰ Actualmente, nefralgia (nefro=riñón, algia=dolor) es un dolor o neuralgia del riñón o cólico renal, y hematórica es la emisión por la uretra de sangre pura o mezclada con la orina. Ambas, juntas o separadas, son síntomas de diversas enfermedades. Diccionario... ob. cit., pp. 730 y 508 respectivamente.

Pero en dicha explicación, los conceptos modernos y los populares sin base científica se mezclaban, al asentir sobre la idea de los “líquidos que se fermentaban en las mujeres”²¹ sin determinar a qué hacía referencia.

Dado este hecho, y en relación con el caso tratado, pudo ser factible que don Fermín, conforme a sus conocimientos médicos, haya buscado una enfermedad cuyas manifestaciones coincidieran con los padecimientos que ella argumentaba, recordando el dolor “de empeine, pérdida de sangre e imposibilidad de las funciones naturales”²². Sin lograr relacionar que todo ello derivaba en la dificultad señalada por doña Isidora.

Para contrarrestar la opinión de su esposa, respecto a que su vida corría peligro si continuaba con la obligación del débito conyugal por los daños que le infringía, él apeló a la representación que, en la época abordada, se tenía sobre el parto. Como ya fue expresado, la medicina, en referencia a lo femenino, se encontraba muy atrasada y, más aún en el área ginecológica, donde los mismos médicos entendían que dicho trance era cosa de mujeres, por lo que muchos de ellos consideraban degradante a su profesión atender a parturientas. Idea existente en la Europa ilustrada y que se trasladó, en el espacio de las regiones periféricas del imperio español, como es el caso de Córdoba.

El alto porcentaje de mortandad femenina en el acto de parir o inmediatamente después del mismo debido a la ignorancia, complicaciones y a la escasa o nula atención médica que recibían, daba a suponer que la mujer embarazada más que a tener un hijo, se enfrentaba con la muerte. Así lo entiende también don Fermín al señalar que:

[...] la cohavitación principalmente dirigida al bonum prolis, la mujer no puede ser madre sin exponerse a morir en el parto [...] se expone

²¹AAC, Causas Matrimoniales, Juicios de nulidad, legajo 199, años 1800-1802, Tomo VI, expediente 5, s/f.

²² Ob. cit., s/f.

*a un peligro inmediatamente procedente de la tradición de su cuerpo*²³.

Encadenándose estas opiniones a otras de las enfermedades que, al decir de él, podía padecer su esposa, como eran las llagas y úlceras en el claustro femenino. Entendía que si ella fue madre y con ello puso en peligro su vida, no puede entenderse ser lo mismo “peligro próximo de muerte el que procede de una herida, llaga o lesión”²⁴. Y, a modo de confirmar su posición, continuaba confrontando con ella:

*[...] ni me diga esta Señora que desde el primer acceso recibió un daño, que exacerbado podía inferir la muerte por que de este modo: un dolor de cabeza, la extracción de una muela, la puntura de una espina y otras bagatelas semejantes deberían extimarse [sic] peligro próximo de muerte*²⁵.

Desvalorizando de este modo los daños o dolores que decía sufrir su esposa.

Para comparar la obligación del débito conyugal que ella debía tener dentro del matrimonio, cualquiera fuese su dolencia, tomó el ejemplo de otra enfermedad: la lepra, brindando una descripción del tratamiento que recibían en esa época las personas que la padecían:

*El peligro de contagiarse de estas enfermedades es proporcionado a las escrupulosas precauciones que desde la más remota antigüedad le han tomado para librar a la humanidad de este cruellísimo contagio. Bien sabido es, que a semejantes enfermos desde los primeros indicios de este mal; se les cerraban las puertas de las Iglesias, se les compelia a dejar los poblados, y hacerse habitadones [sic] de las selvas, se les mirava [sic] como energúmenos, excomulgados y se les ponían señales en los vestidos para que todos huyesen de ellos como un beneno [sic] exterminador*²⁶.

²³ Ob. cit., s/f.

²⁴ Ob. cit., s/f.

²⁵ Ob. cit., s/f.

²⁶ Ob. cit., s/f.

Pero, a pesar de ello, don Fermín exponía que las leyes eclesiásticas entendían que “ni por la lepra ni por otra cualquier grave enfermedad contagiosa se han de separar los casados”²⁷. Señalándole a su esposa:

*Vea Doña Isidora si el peligro de muerte es capaz de romper el binculo [sic] sacratísimo de nuestro matrimonio que si el leproso pide el débito al consorte sano, este despreciando el justo y fundadísimo temor de contagiarse es en obligación estrechísima pagarle*²⁸.

En su intento por demostrar las múltiples causas a que podían deberse los padecimientos de su consorte, y justificar que los mismos no eran causados por su posible deformidad, recurrió a otra enfermedad: “el mal gálico”²⁹, nombre con el que se conocía vulgarmente a la sífilis. La misma poseía connotaciones morales muy fuertes en la época abordada, pues se consideraba que su padecimiento era producto de conductas licenciosas, contrarias a las normas y valores impartidos por la Iglesia Católica, representando la más vergonzosa de las enfermedades.

Esta representación traía aparejada que la enfermedad fuese impresentable y, por ende, invisible en la sociedad. Esta invisibilidad de la sífilis se puede encontrar, entre otras razones, en la pantanosa frontera que separaba la objetividad médica de las percepciones subjetivas de origen cultural, como por ejemplo, en el hecho de que en la primera etapa médica, ella se manifestaba en llagas abiertas sobre el pene o la vagina del huésped y, en su segunda etapa, cuando las llagas habían sanado, médicamente la sífilis se confundía con la gota, la tuberculosis u otra dolencia socialmente aceptable. Esta enfermedad, junto a la histeria, fortaleció la visión que, en el tiempo de referencia, igualaba mujeres, sexo y pecado (Watts, 2000; Stokes, 1920; Matthews Grieco, 1993).

²⁷ Ob. cit., s/f.

²⁸ Ob. cit., s/f.

²⁹ Ob. cit., fol. 17v.

Don Fermín, a través de sus escritos, intentó implantar la duda del por qué no podía ser el mal gálico, una de las causas del padecer de su esposa, cuando expresamente señalaba:

[...] ¿a que fin se ha estado auxiliando con remedios antigálicos?, [y que] lo sentido y cargado con las resultas de ella he sido yo que por la unión me he hecho partícipe del mucho gálico que poseía cuyo conocimiento me indujo a que dispusiese retirarme a las haciendas de campo por algún tiempo y dar lugar a que se aplacase este contagioso humor [...] con el objeto de prevenir las resultas que me preparaba el principado contajio³⁰.

En los escritos de doña Isidora, a los que su esposo llamaba libelos, aclara repetidas veces que su estado de salud comienza a deteriorarse a partir de la primera cohabitación con él, lo que implicaría que antes de su casamiento gozaba de un estable bienestar físico.

Por último, sin fuertes fundamentos, Gordon arriesga la hipótesis de que el mal de su esposa podía tener su origen en un “cáncer de útero o carcinoma en el cuello del mismo, o pólipos uterinos”³¹. Si se piensa en el pálido avance médico que subsiste en la actualidad para hacer frente a una enfermedad oncológica, no es de extrañar las dificultades de aquella época para atenderla.

Respecto a los pólipos, se pueden encontrar escritos médicos³² que al tratar sobre las dolencias femeninas hacían referencia al “póli-

³⁰ Ob. cit., s/f.

³¹ Pólipo, en la terminología médica actual, es un tumor blando que se desarrolla en una membrana mucosa a expensas de alguno de los elementos de ésta; dentro de los distintos tipos de pólipos se halla el mioma submucoso que invade la cavidad uterina, si son malignos se le denomina cáncer o sarcoma. Diccionario... ob. cit., p. 865.

³² *Libro de Medicina*, manuscrito de mediados del siglo XVIII, que perteneció al Dr. Jerónimo Ameller, quien fuera Teniente del Protomedicato en Córdoba en los primeros años del siglo XIX. Carece de tapas y, por tanto, no ha sido posible identificarlo bibliográficamente. Se encuentra en posesión del doctor Prudencio Bustos Argañarás ya que el ejemplar perteneció a su tatarabuelo, cuñado del Dr. Ameller. En él se describen los diferentes tipos de pólipos que, a su entender, se podían encontrar en la mujer; como también la forma de tratamiento de los

po uterino ó de la matriz, y del de la vayna”³³, señalándose una diferenciación entre los de la matriz y los de la vagina. El médico Buchan explicaba que se daba:

[...] el nombre de pólipo uterino o de la matriz a una axcrescencia [sic] carnosa ú hongosa [sic] que nace en la misma substancia [sic] de la matriz, y pólipo de vayna el que se forma en la misma substancia de esta parte³⁴.

Sobre los síntomas del pólipo de la matriz y de la vayna, el médico antes mencionado sostenía:

[...] que se debía corroborar ubicación del pólipo: fondo de la matriz o en su cuello, o sobre el orificio de este. De ser así un cirujano hábil la libertará de él. Casi siempre hay pérdida de sangre. Toma en la vayna la forma de pera. Por medio de tacto se descubre prontamente el pólipo de matriz, sucede lo mismo con el pólipo de vayna. Estos dos últimos especialmente el de vayna apenas tiene otra causa que el virus venéreo³⁵.

Este escrito permite observar, por un lado, cuáles eran los conocimientos médicos sobre la anatomía de los órganos sexuales femeninos y, por el otro, la relación que se establecía entre la aparición de este mal con la infección de enfermedades venéreas. Quizás, con esa visión, es que don Fermín también la trajo a colación, ya que así podía sustentar la acusación de que su esposa padecía del mal gálico³⁶.

mismos; s/n. *Medicina Doméstica o tratado de las enfermedades quirúrgicas y cirugía en general* del celebre Buchan, M.D. del Real Colegio Médico de Edimburgo, Tomo IV, Impreso a costa de Don Pedro Kearney con Licencia. Madrid: en la Imprenta Real, 1792. El capítulo II está dedicado a describir las diferentes dolencias de las mujeres y sus tratamientos. Libro de época que se encuentra en la biblioteca del Archivo Histórico Provincial de Córdoba.

³³ *Libro de Medicina...ob. cit.*

³⁴ *Medicina Doméstica...ob. cit.*, p.85.

³⁵ *Ob. cit.*, pp.85- 86.

³⁶ Dado el limitado espacio de este trabajo, resulta imposible comparar todos los conocimientos médicos anteriormente expuestos, con los actuales. Sí es preciso

De los médicos y sus tratamientos

El primer facultativo que atendió a doña Isidora fue su propio marido, como ella lo asegura al expresar que él mismo era:

[...] reputado en este pueblo por profesor de Medicina y que apenas contraído matrimonio valiéndose de esa Siensia [sic], dispuso reparar el detrimento que había causado con algunos medicamentos de aguas y laboratorios [sic]³⁷.

Los lavatorios eran tratamientos médicos muy comunes en esa época; ellos consistían en baños con hierbas olorosas o plantas aromáticas; eran calientes o fríos según la enfermedad y se aplicaba en todo el cuerpo o en el lugar de la dolencia. El “método del agua”³⁸ como remedio universal, desataba dentro de la ciencia médica del siglo XVIII grandes polémicas (Molinari, 1957: 402-451).

Si bien no se determina para cuál de las tantas enfermedades aducidas por Gordon es que le recetaba a su esposa tal tratamiento, se puede pensar que, si era real la causa que ella esgrimió, y al presentarse las molestias al principio de la relación, posiblemente se hayan utilizados remedios para la inflamación de la zona genital femenina, llamadas partes vergonzosas, producida por llagas y úlceras. Los elementos vegetales aconsejados para ser utilizados en tales casos eran,

señalar que no se desconoce que dentro de las enfermedades venéreas se encontraba (y se encuentra) la gonorrea, pero el autor, en otra parte de sus escritos, diferencia esta última del mal venéreo, dando a pensar que con dicha expresión se refería a la sífilis.

³⁷AAC, Causas Matrimoniales, Juicios de nulidad, legajo 199, años 1800-1802, Tomo VI, expediente 5, s/f.

³⁸ Cfr. *Libro de los Baños de Arnedillo y Remedio Universal* dedicado al Ilustrísimo Señor Don Pedro de Lepe Obispo de Calahorra y la Calzada, de el Confejo de fu Mageftad. Su Autor El Doctor Don Juan Martínez de Zalduendo. Alias Aguirre. Médico de la muy noble y muy leal ciudad de Victoria. Con Privilegio: en Pamplona por Francisco Antonio de [roto]preffor y mercader de libros. Año 1700. Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba (en adelante AHPC).

entre otros, las distintas partes del árbol de San Antonio o paraparai (en guaraní); una de la especies de guayacán o palo santo; la verdolaga palustre; la planta gumi-elemi; el árbol del cepal (Montenegro, 1945). Con algunos de ellos o mezclados con otros se preparaban las aguas para los lavatorios.

Pero, al parecer, no todos los remedios recomendados a doña Isidora eran caseros, ya que consta que algunos de ellos los elaboraba el boticario Felipe Roca. Este último y Miguel Mármol eran los dueños de las dos boticas privadas que a principios del siglo XIX, existían en Córdoba; junto a éstas, se encontraba la que poseía el Hospital San Roque a cargo de los religiosos Betlemitas, la cual perteneció a los jesuitas expulsos.

Este primer tratamiento dado a doña Isidora, evidentemente no produjo los efectos deseados por ella, pues tuvo que decidir “francarle el debito y sujetarse al régimen de entablar curación con todo formalidad”³⁹. Llama la atención este último término ya que, estaría dando a entender que a las curaciones indicadas por su esposo médico, y preparadas por un boticario, no la consideraba formal, entendiéndose como tal a las prácticas médicas consideradas modernas u ortodoxas dentro de la ciencia médica.

Esas consideraciones fueron, quizás, las que la llevaron a cambiar de médico. Así lo hace saber en uno de sus escritos, sosteniendo que sus sufrimientos disminuían cuando “sesaba [sic] la voracidad de Dn Juan junto con el auxilio [sic] de las Medicinas”, las cuales eran dadas “por el facultativo Dn Pablo Pastor que [la] asistía”⁴⁰. Sin surtir las mismas el efecto esperado, ya que dicho médico le recomienda a ella y a su esposo, a través de una carta, que no hagan vida maridable.

Otro tratamiento médico aludido al que se podía acudir, al entender del esposo, para que el impedimento de cohabitar no fuese permanente, y por lo tanto no declarar nulo el matrimonio, era el de la incisión quirúrgica; entendiéndose en este caso, que lo que se plan-

³⁹ AAC, Causas Matrimoniales, Juicios de nulidad, legajo 199, años 1800-1802, Tomo VI, expediente 5, s/f.

⁴⁰ Ob. cit.

teaba era una operación en la vagina de la mujer. Ante este parecer doña Isidora rebate:

[...] la operación anatómica a que dise [sic] debe sujetarme para facilitar el uso del matrimonio quando [sic] fuese dable, y debiendo de practicarse por unos medios lícitos [sic], y asistencia de facultativos inteligentes mas bien debía sufrirla Gordon pues no he alegado nada en mi constitución, y en verdad sólo consiste en el exceso natural de Gordon⁴¹.

El hablar de operaciones quirúrgicas en la época abordada, era algo extraño y arriesgado. En la segunda mitad del siglo dieciocho, los progresos de la cirugía en España estaban dando recién sus primeros pasos. Pero es de observar, que la mayoría de dichos progresos tenían como finalidad hacer frente a heridas de guerra. Lejos todavía se encontraban las cirugías en general y, más aún, sobre el cuerpo de la mujer.

Además, dichos avances se vieron debilitados y su alcance restringido por encontrarse muchas veces, en una vereda opuesta a la tecnología y a la vida cotidiana (Anderson, 1974: 165). Existiendo una dicotomía entre los saberes médicos adquiridos y la aplicación práctica, debido a que la asistencia médica en el tiempo que nos ocupa, estaba repartida entre médicos y cirujanos, pero situándose a su par, curanderos, emplastadores, ventoseros, barberos, sajadores, empíricos y sangradores. Situación que se observaba en Europa y, más aún, en América.

Por ello, no debe llamar la atención que lo expresado en el escrito presentado por don Fermín, se ha de entender que las operaciones quirúrgicas se practicaban por medios ilegales y eran llevadas a cabo por personas no calificadas, de allí la recomendación expresa que, de realizarse las mismas, se debían llevar a cabo por medios lícitos y por profesional capacitado.

Otro de los atrasos existentes en el arte de curar que permite ser ejemplarizado en este caso, no privativo de la América hispana

⁴¹ Ob. cit.

sino también de varios estados europeos, era la costumbre extendida de diagnosticar todo tipo de enfermedades con sólo tomar el pulso del paciente, hecho que, muchos de los científicos modernos dentro del campo médico consideraban una práctica errónea.

Ello se observa cuando doña Isidora puso a consideración que debía tenerse presente que:

[...] en el juicio opinativo del Médico que me asistió no se descubre en mi pulso enfermedad alguna anterior al paso que mis dolores son de tan inmensa calidad, y sin la menor intermisión lo que también persuade dimanar únicamente del motivo expuesto, que si hubiera otro en tanto tiempo se hubiese persistido [sic]⁴².

Vínculo de ciencia, fe y superstición

Dentro del espacio y tiempo abordado, las prácticas en el arte de curar también eran llevadas a cabo por personas que actuaban como médicos sin ningún título que los habilitara. Pero que muchas veces las autoridades civiles y religiosas, motivadas por la necesidad y considerándolos idóneos, les permitían asistir a los enfermos, por ejemplo, a religiosos y comadronas.

Los escritos presentados por doña Isidora y don Fermín permiten visualizar los hechos antes referidos, ya que otro de los actores citados que intervinieron en la atención de la enfermedad por requerimiento de la mujer, fue fray Pedro Luis Pacheco. Perteneciente al convento de San Francisco, afincado en la ciudad de Córdoba entre 1790 y 1814, donde le estaba permitido ejercer como médico sin poseer título. Esta autorización se asienta en una misiva que Sobre Monte escribió en 1797 al Virrey, sosteniendo que lo que:

[podía] asegurar a V.E. es que en la constitución de este pueblo, faltar de facultativos aprobados, se hace la tolerancia de pura necesidad y que

⁴² AAC, Causas Matrimoniales, Juicios de nulidad, legajo 199, años 1800-1802, Tomo VI, expediente 5, s/f.

oigo el clamor de muchos que piden se permita al Padre Pacheco seguir curando como hasta ahora (Furlong, 1947: 127).

Pacheco, movido por una actitud caritativa hacia los pobres de las rancherías, se dedicó a estudiar los rudimentos de la medicina para poder socorrerlos en sus dolencias. Su buena fama lo llevó a que esa atención se extendiera a familias notables de la sociedad cordobesa. Todos estos datos, junto a otros, quedaron asentados en una “Información producida a Solicitud del R. P. Lector Fray Pedro Luis Pacheco para vindicarse de varias imputaciones que le hacían”⁴³.

Es en este punto donde la frontera de lo legal o de lo aceptable en la práctica del arte de curar de la Córdoba finicolonial es difícil de establecer. Gordon era médico reconocido, al igual que Pablo Pastor, sin embargo se consultó a una persona de la cual las mismas autoridades civiles y eclesiásticas estaban en conocimiento de que no poseía título alguno para ejercer la medicina, pero era aceptado y reconocido como idóneo por su gran conocimiento herborístico. Don Fermín presentó a dicho fraile como coincidente con él, en que la causa de los síntomas de su esposa podía ser una nefralgia hematórica.

Teniendo en cuenta la diferencia entre las prácticas y los discursos teóricos, no debe llamar la atención que en una época donde el Protomedicato y el Tribunal de la Inquisición trataban de erradicar todo tipo de prácticas ajenas a una ortodoxia científica y católica, se le otorgara a Pacheco el espacio que posibilitó, no sólo la asistencia a la mujer, sino a dar su opinión. Y el hecho de que el pedido de nulidad se gestionase ante autoridades eclesiásticas, daba peso y relevancia el parecer de un religioso.

En el tiempo y espacio en que se trata el caso, no sería erróneo suponer que, más allá de toda la atención de una medicina ortodoxa que recibía doña Isidora, sin abrir juicio sobre la causa de su dolencia, haya buscado el auxilio de alguna curandera, dándolo a entender así don Fermín al decir “que bien persuadida vive doña Isidora que

⁴³ AHPC, Escribanía 1, Legajo 421, Expediente 2, 1794, f. 49 v.

los dolores y enfermedades de que se medicina no son efectos de la dificultad en la coavitación [sic]⁴⁴. Lo que estaría indicando que en algunas oportunidades, ella sola buscó los remedios para su dolencia, dentro de la medicina tradicional herborística de la época.

En el tiempo abordado y los espacios aludidos, la salud y la enfermedad eran campos donde permanentemente se cruzaban lo natural y lo supersticioso, la razón y la fe.

En general, ante una enfermedad el común de la gente pensaba más en milagros, en hechos sobrenaturales o prácticas de hechicería, que en la intervención de profesionales. De allí el accionar de personas que llevaban a cabo todo tipo de curaciones, a las cuales se las consideraba como brujerías, ya que respondían a la creencia de que la pérdida de la salud se debía a maleficios más que a trastornos biológicos propios del ser humano.

Pero, en la causa abordada, se demuestra que dichas creencias no eran privativas de gente perteneciente a una etnia o a una condición social, ya que don Fermín afirmó en sus escritos que muchos sabios, al describir las diversas impotencias entienden que éstas pueden tener un origen natural o ser producto de “maleficio”⁴⁵.

⁴⁴ AAC, Causas Matrimoniales, Juicios de nulidad, legajo 199, años 1800-1802, Tomo VI, expediente 5, s/f.

⁴⁵ Actualmente se define a la impotencia como la incapacidad para realizar la unión carnal o coito. Sus causas son: disminución, ausencia o anormalidad del erotismo, trastornos de la erección debido a lesiones nerviosas, intoxicaciones, diabetes, gota y trastornos psíquicos. La esterilidad, es decir la incapacidad de procrear aunque el coito sea posible, también recibe para el varón el nombre de impotencia. En Derecho debe distinguirse la impotencia coeundi o imposibilidad de penetración natural del miembro viril, con la eyaculación consiguiente dentro de los órganos genitales de la mujer, de la impotencia generandi: incapacidad para engendrar o esterilidad, ya que sólo la primera es impotencia en sentido jurídico. En general las diferentes legislaciones la consideran impedimento matrimonial si es antecedente, perpetua y absoluta. El Código de Derecho Canónico declara que la impotencia antecedente y perpetua, tanto si es impotente el varón como si lo es la mujer, lo mismo si es conocida por el otro cónyuge como si no lo es, ya sea absoluta o relativa, dirime el matrimonio por derecho natural... se entiende por relativa si el coito es imposible sólo con determinadas personas, por estrechez vaginal, excesivo desarrollo del pene, etc. Diccionario...*ob. cit.*, p. 566.

Así, Enrique de Villalobos definía dos formas de impotencia, una era la natural, frialdad del varón o casos de mujeres muy apretadas, y otra aquella proveniente de causas extrínsecas como la castración, maleficio o hechicería; y Tomás Sánchez clasificaba en tres las causas de impotencia: la frigidez del varón, la estrechez de la mujer y el maleficio (Ghirardi, 2003: 18).

Reflexiones finales

El análisis de este caso no pretendió juzgar ni otorgar veracidad a ninguna de las partes litigantes. Sólo se intentó, a través de él, desentrañar algunas de las concepciones, prácticas médicas y enfermedades en la Córdoba de principios del siglo XIX.

Los alegatos médicos de ambos cónyuges demuestran que los avances teóricos realizados por algunos eruditos ilustrados no se veían implementados en la práctica, ya que persistían ideas que asociaban ciertas enfermedades a lo moral-religioso más que a lo biológico del ser humano; o, a supersticiones más que a un verdadero conocimiento sobre la anatomía o fisiología de las personas.

Observando cómo, el discurso médico sirvió también para imponer la representación del concepto femenino de la época, pero dejando abierto un espacio donde interrogarse sobre cuál fue el valor dado a la tradición y la superstición en la formación del concepto.

Archivos

Archivo Arzobispado de Córdoba (AAC). Causas Matrimoniales, Juicios de nulidad, legajo 199, años 1800-1802, Tomo VI, expediente 5.

Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba (AHPC). Escribanía I y libros de época abordada.

Bibliografía

- ANDERSON, Michel (1974), *La Europa del siglo XVIII*. México: Breviarios del Fondo de Cultura Económica.
- ARCONDO, Aníbal (1992), *El ocaso de una sociedad estamental. Córdoba entre 1700-1760*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, Dirección General de Publicaciones.
- ARIÈS, Philippe y DUBY, George (1992), *Historia de la vida privada*, Tomos 5 y 6. Madrid: Ed. Taurus.
- ARMUS, Diego (2000), “La enfermedad en la historiografía de América Latina Moderna”, en *Cuadernos de Historia, Serie Economía y Sociedad*, N° 3. Sección Artículos. Córdoba: Centro de Investigación de la Facultad de Filosofía y Humanidades.
- BERRIOT SALVADORE, Evelyn (1993), “El discurso de la Medicina y la Ciencia” en Duby y Perrot, *Historia de las Mujeres*, Tomo 6. Madrid: Ed. Taurus.
- BUCHAN, M.D. del Real Colegio Médico de Edimburgo (1792), *Medicina Doméstica o tratado de las enfermedades quirúrgicas y cirugía en general*, Tomo IV. Impreso a costa de Don Pedro Kearney con Licencia. Madrid: en la Imprenta Real.
- CAMPAGNE, Fabián (1996), “Historia Social e Historia de la Medicina” en González de Fauve (coord.), *Medicina y sociedad: curar y sanar en la España de los siglos XIII al XVI*. Instituto de Historia de España “Claudio Sánchez Albornoz” Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.
- CARBONETTI, Adrián (1999), *Enfermedad y sociedad: la tuberculosis en la ciudad de Córdoba, 1906-1947*. Córdoba: Editorial de la Municipalidad de Córdoba.
- CELTON, Dora (1997), “La mortalidad en crisis en Córdoba entre los siglos XVI y XVIII” en Otero y Velázquez, *Poblaciones argentinas. Estudio de demografía diferencial*. Tandil: IEHS-CIG, Facultad de Ciencias Humanas.
- CICERCHIA, Ricardo (1998), *Historia de la vida privada en la Argentina*. Buenos Aires: Ed. Troquel.
- CUETO, Marcos (1996), *Salud, cultura y sociedad en América Latina. Nuevas perspectivas históricas*. Lima, Perú: Marcos Cueto Editor, IEP (Instituto de Estudios Peruanos).
- De la HOZ MARTÍNEZ, Ángeles y otros (1986), *La histeria y otras neurosis*. Madrid: Ed. Iberoamericanas Quórum.

- DICCIONARIO TERMINOLÓGICO DE CIENCIAS MÉDICAS (1968) décima edición. Barcelona: Salvat Editores SA.
- FEIJOO, Benito (1952), “Causas del atraso que se padece en España en el orden de las Ciencias Naturales” en *Obras escogidas*, Biblioteca de Autores Españoles, Tomo LVI. Madrid: Atlas.
- (1961), “De lo que sobra y falta en la enseñanza de la Medicina”, en *Obras escogidas*, Biblioteca de Autores Españoles, Tomo CXLII. Madrid: Atlas.
- FOUCAULT, Michel (1986), *Historia de la locura en la época clásica*. México: Breviario del Fondo de Cultura Económica.
- FURLONG, Guillermo (1947), “Médicos argentinos durante la dominación hispánica” en *Cultura Colonial Argentina*, tomo VI. Buenos Aires: Ed. Huarpes.
- GHIRARDI, Mónica (2003), “Historia íntima de hombres y mujeres en el orden finicolonial cordobés” en *Colonial Latin American Historical Review*, Vol. 12, Tomo 4.
- (2004), *Matrimonios y familias en Córdoba 1700-1850*. Córdoba, Argentina: Ferreyra Editor.
- JELIN, Elizabeth (2000), *Pan y afectos. La transformación de las familias*. Fondo de Cultura Económica, Companhia Melhoramentos de Sao Paulo, Brasil.
- MALLO, Silvia (1992), “Justicia, divorcio, alimentos y malos tratos” en *Separata de Investigación y Ensayos N° 42*, Academia Nacional de la Historia. Buenos Aires.
- MATTHEWS GRIECO, Sara (1993), “El cuerpo, apariencia y sexualidad” en Duby y Perrot, *Historia de las mujeres*, Tomo 5. Madrid: Ed. Taurus.
- MOLINARI, José L. (1957), “Buenos Aires y su Escuela Médica del siglo XVIII” en *Boletín de la Academia Nacional de Historia*, V. XVIII. Buenos Aires.
- MONTENEGRO, Pedro (1945), “Materia Médica Misionera” en *Revista de la Biblioteca Nacional*. Buenos Aires: Biblioteca Nacional.
- MORENO, José L. (2000), *Política social antes de la política social (Caridad, beneficencia y política social en Buenos Aires, siglo XVII a XX)*. Buenos Aires: Ed. Prometeo Libros.
- PERROT, Michelle y DUBY, Georges (1994), *Historia de las mujeres*, Tomo 5 y 6. Madrid: Ed. Taurus.
- PIZZO, Liliana (2004), *Mujeres y poder informal. Salud, enfermedad y hechicería en la Córdoba del siglo XVIII*. Córdoba: Universitas, Editorial Científica Universitaria de Córdoba.
- STOKES, Juan (1920), *El problema social de la sífilis*. Barcelona: Ed. Salvat.

Liliana Pizzo

WATTS, Sheldon (2000), *Epidemias y poder. Historia, enfermedad, imperialismo*.
España: Ed. Andrés Bello.