

# Gobernar las almas aún en la muerte. Cesárea y medicalización en el siglo XVIII

Clara Gilligan

Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires (UBA-IDAES), Universidad Nacional de San Martín (UNSAM)

casilladeclara@gmail.com

Bettina Sidy

CONICET-IDAES, Universidad Nacional de San Martín (UNSAM)

bettinasidy@gmail.com

**Resumen:** En este artículo analizamos una real cédula difundida en los dominios americanos del reino español que establece la obligatoriedad de practicar la operación cesárea toda vez que la «madre» hubiera muerto. El fin era garantizar la vida eterna de los nonatos, mediante el bautismo. Esta y otras fuentes contemporáneas dan cuenta de un incipiente proceso de medicalización de la gestación expresado en documentos disciplinarios y órdenes gubernamentales. Tanto las discusiones médico-religiosas relativas al inicio de la vida como aquellas que intentan determinar cómo actuar ante la muerte de cuerpos gestantes nos muestran el avance de ciertos planteos gubernamentales del período borbónico sobre los cuerpos en general y sobre los de las mujeres en particular.

**Palabras clave:** Cesárea, salvación, medicalización, muerte, mujeres.

## Presentación

En este artículo analizamos algunas discusiones acerca del tratamiento de las vidas y las muertes de las mujeres gestantes hacia finales del Antiguo Régimen. Para ello examinamos un conjunto de fuentes documentales que llegaron a los dominios americanos del reino español entre fines del siglo XVIII y principios del XIX. En este sentido, el eje de este trabajo lo constituye una real cédula publicada en 1805. Esta establecía la operación cesárea como práctica obligatoria una vez «muerta la madre», con el fin de practicar el bautismo y asegurar

*Ankulegi* 23, 2022, 31-41

Fecha de recepción: 02-05-2019 / Fecha de aceptación: 24-10-2020

ISSN: 1138-347-X © Ankulegi, 2022

así la salvación de las almas de los nonatos. El documento instruía a curas y párrocos para que pudieran practicarla cuando no hubiera médicos o cirujanos disponibles. Ahora bien, cabe preguntarse de dónde surge, a qué procesos responde y en qué debates abreva la Real Cédula, dado que se trató de una orden relativamente novedosa tanto en su especificidad como en su insistencia en la intervención sobre los cuerpos femeninos. De manera preliminar, podemos mencionar dos elementos que funcionan como claves para la lectura del documento y de sus implicaciones. Por un lado, la emergencia y la expansión de la Ilustración en Europa y, por el otro, sus consecuencias o correlatos en términos políticos, lo que en el reino de España se conoció como el «reformismo borbónico»<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Mucho se ha escrito y analizado respecto al reformismo borbónico que tuvo lugar a mediados del siglo XVIII. Sus ideas, su impacto y sus alcances, tanto en España como en territorio americano, han sido y continúan siendo materia de numerosos estudios. Respecto al contenido de las reformas, se observa un esfuerzo sostenido por limitar el poder de la Iglesia, el patrocinio gubernamental a nuevas inversiones, la apertura de nuevas áreas de colonización, la revitalización de antiguas instituciones, la promoción de la agricultura y la abolición de las restricciones de libre comercio entre los puertos más importantes de la Península y América. Se pretendía fomentar el tráfico mercantil y regularizar los enclaves que operaban en la clandestinidad ajustando así el control fiscal, de modo que aumentasen los ingresos de la Corona. A su vez, se impulsaron las colonizaciones de los espacios considerados improductivos, se consolidaron las fronteras —procurando la desaparición de las interiores—, se promovió el desarrollo de caminos y se lanzaron expediciones científicas. En el plano político imperial, se crearon nuevos virreinos y audiencias, se estableció el sistema de intendencias y se estimuló la creación de nuevas guarniciones militares en un intento peninsular por fortalecer la de-

El último siglo de la dominación española en América coincidió con el despliegue del pensamiento ilustrado, signado por una pulsión naturalista y por la búsqueda de un conocimiento cada vez más preciso del mundo y sus características. Surgieron, en este período, las academias médicas y se hicieron cada vez más recurrentes las indagaciones anatómicas y el desarrollo de «instrumentos» que facilitarían tanto el conocimiento de los cuerpos como su intervención. El espacio del parto, tradicionalmente reservado a saberes cimentados en la práctica de comadronas y parteras, se volvió, en la segunda mitad del siglo XVIII, escenario privilegiado para la experimentación de médicos e inventores. Al mismo tiempo, la articulación de estos saberes en instituciones educativas y el incipiente desarrollo del campo de la biología —entrado el siglo XIX— modularía un conjunto de conocimientos específicos en prácticas e instituciones de gobierno.

Así, la mencionada real orden, más que representar un texto aislado, se comprende en tanto producto de una larga serie de discusiones, avances, descubrimientos, lecturas e indagaciones en torno al conocimiento anatómico. Algunos de ellos cristalizaron en tratados médicos o religiosos y fueron los que inspiraron o dictaron los principios que se plasmaron en la Real Orden tal como llegó al territorio americano. Al mismo tiempo se inserta, y de algún modo retrata, un

---

fensa de sus colonias frente a las demás potencias europeas. En conjunto, las reformas respondían a la profunda crisis económica que atravesaba España y a la necesidad del imperio de lograr una cierta modernización de sus estructuras económicas, políticas y sociales. Entre otros investigadores del fenómeno, mencionamos Brading (2003), Chiamonte (2005), Lempérière (2000), Lynch (1962), O'Phelan (2005), Pietschmann (1996) y Walker (2007).

contexto político-económico signado por la búsqueda de racionalidad en el gobierno de las poblaciones que facilitara su registro y control, lograra acrecentar su productividad y que garantizara una cierta sanidad en los espacios y los cuerpos, entre otras cuestiones. Al interior de esa moderna preocupación por la población, se enmarcaron las discusiones sobre la calidad y la naturaleza de la vida intrauterina. En este sentido, consideramos que la Real Cédula expresa, para Hispanoamérica, el umbral gubernamental de un proceso de avance sobre el cuerpo de la mujer que ya estaba en marcha y que se adentraba en el espacio del parto, instancia de intervención, como ya mencionamos, tradicionalmente femenina. A lo largo del siglo XVIII, se produjo en Europa —y se trasladó consecuentemente a América— un quiebre en la forma de describir los cuerpos y, de la mano de las indagaciones anatómicas y el desarrollo de instrumentos precisos para su tratamiento e intrusión, se inició un proceso —absolutamente incipiente en el período que analizamos— de medicalización. Para reponer en cierta medida las discusiones contemporáneas acerca del tratamiento de las vidas de las mujeres en general, y las gestantes en particular, analizamos dos tratados que anteceden por pocos años a la Real Cédula y que, de algún modo, la fundan. Estas fuentes nos trasladan a un contexto histórico en el que, como ya señalamos, el gobierno de las poblaciones comenzó a demandar el desarrollo progresivo de dispositivos de control y registro (O’Phelan, 2005). Vale decir que, si bien ambas versan sobre temas comunes, fueron elaboradas por exponentes de dos instituciones que paulatinamente se disputarían la intervención sobre la vida y la muerte: la Iglesia católica y la medicina.

## Las publicaciones, sus recurrencias y tensiones

Para reponer en cierta medida el contexto de producción de la Cédula Real de 1805, retomaremos, entonces, dos textos. El primero, titulado *Tratado de embriología sagrada*, escrito por el cura Francesco Cangiamila y publicado en español en 1785, y el segundo denominado *Memoria de una invención fácil y sencilla*, escrito por el médico Narciso Esparragosa y Gallardo y publicado en 1798. Tal como indica la procedencia de sus autores, los textos tributan cada uno a una tradición epistémica particular: Cangiamila escribe su tratado signado por la preocupación por la preservación de las almas de los fetos no-natos, mientras que Esparragosa y Gallardo intenta en todo momento demostrar la eficacia de su invención a la hora de resolver partos difíciles, y para ello releva toda una serie de instrumentos que se venían desarrollando y poniendo en práctica y evalúa su eficacia, contrastándolos con su propia invención.

No obstante, ambos trabajos dan cuenta del estado del conocimiento al que se había llegado respecto a la gestación y el parto, así como las diversas conjeturas y teorías vigentes. A su vez, estos documentos reflejan deliberaciones y posicionamientos que implicaban una serie de intervenciones sobre la vida y la muerte de las mujeres. Los discursos referidos a la gestación, el aborto, el inicio de la vida y el tratamiento de la muerte promovidos por distintos agentes delinean posibilidades de existencia sobre los cuerpos, pero, particularmente, sobre la vida de las mujeres de fines del siglo XVIII y principios del XIX.

En el *Tratado sobre la embriología sagrada*, el padre Francesco Cangiamila se dedica en

primer lugar a exponer sus conocimientos respecto a las etapas de los embriones y sus posibles desarrollos a partir de sus propias observaciones. En todo momento, el cura sentencia que el feto está «animado» desde el momento mismo de la concepción. En una segunda instancia, y siguiendo esta línea, establece un conjunto de prescripciones destinadas a las mujeres que estuviesen cursando un embarazo. El objetivo era evitar un aborto involuntario y el subtexto de sus advertencias resulta claro: en Cangiamila, las tendencias naturales de las mujeres deben ser reprimidas, dado que en su mayoría atentan contra la viabilidad de los embriones. Con base en estos principios, condena ciertos actos y comportamientos durante el período gestacional. El fin último de sus prescripciones y advertencias es la salvación del fruto. Con ello, las alegorías a la naturaleza para describir sucesos que involucran a las mujeres son reiteradas a lo largo de este documento:

Jamás es lícito procurar el aborto, ni aún antes que el feto esté animado, aun quando fuera necesario exponerse á infamarse y á perder la vida; pues una acción intrínsecamente mala, qual es la de procurar el aborto, en ningún caso puede ser permitida [...] el Embrión está animado desde los primeros días de la concepción y así, las que usan de arbitrios para abortar, se exponen á peligro de hacer perecer el alma de un niño (Cangiamila, 1785: 32).

Con el fin de comprender estos fenómenos en sus distintas dimensiones, Cangiamila describe hasta qué punto pesaban las demandas de castidad sobre las mujeres solteras, quienes muchas veces, «por ocultar su ignominia, murieron de los remedios que habían tomado para abortar» (1785: 6). Este

tipo de aseveraciones nos muestran el difícil escenario con el que lidiaban mujeres que podían quedar expuestas en su falta al honor o enfrentarse a un aborto y su condena moral y religiosa. Hecho que censura con insistencia el autor, poniendo «la salvación de un niño» (1785: 8) como fin supremo que anula toda otra posibilidad.

Por su parte, el médico Esparragosa y Gallardo (1798) se concentra en la descripción, casi mecánica, del funcionamiento de los diversos aparatos (tanto el propio como los demás, los cuales, en general, critica) que servirían para «extraer» o facilitar el parto. Su propósito no es tanto el de preservar una u otra vida, sino el de probar la fiabilidad de los instrumentos y de la propia intervención médica y construir así un conocimiento y una práctica confiable a partir de la observación y la experimentación anatómica. En este sentido, ocupa varias páginas de su memoria en relatar, a modo de crónicas, diversas escenas en las que él mismo se posiciona como protagonista. Si bien no emite juicios respecto de las actividades sexuales de las mujeres a quienes asiste, vale señalar que se muestra muy cuidadoso en evitar nombrar a las parturientas solteras y marca como una negligencia la probabilidad de que tanto el embarazo como el parto no hayan sido debidamente atendidos por la necesidad de las mujeres de ocultar dicha condición, por ejemplo:

Fui llamado á socorrer una moza soltera [...] atormentada con un parto laborioso; acaso el sigilo con que ocultaba su preñez, influyó en mucha parte para que no se tratase de auxiliar á aquella pobre, hasta que el lance les pareció muy urgente por la complicación de una copiosa hemorragia, que considerablemente la debilitaba: el infante tenía la cabeza muy avanzada, era bastante grande, y las po-

cas fuerzas de la madre me hacían desesperar del buen éxito (Esparragosa y Gallardo, 1798: 35).

Cabe señalar que la preservación del honor era un elemento fundamental en la organización familiar y social del XVIII, ya que esto ordenaba y establecía expectativas respecto a los vínculos posibles. Es por ello por lo que los hijos ilegítimos posicionaban a las mujeres y a su grupo familiar en un lugar de gran vulnerabilidad. Estas fuentes documentales que analizamos aquí dan cuenta de distintas reacciones a estos escenarios. En ese sentido, las prácticas que estos agentes intentan regular o sobre las que parecen querer influir (a pesar de estar manifiestamente condenadas) podrían haber sido frecuentes.

Vemos cómo, de manera directa o indirecta, estos documentos definen los comportamientos que se esperan de las mujeres y al hacerlo nos sugieren una mirada de la gestación entendida no solo como un hecho natural (a pesar de las recurrentes alegorías a la naturaleza y, particularmente, la flora para describir este proceso), sino como base de la reproducción social. En la sociedad del Antiguo Régimen, el cuerpo es entendido como sinónimo de carne, terrenalidad e impureza y se construye conceptualmente por oposición al alma, exponente de lo inmaterial y eterno. En línea con ello, la castidad se constituía en una de las maneras de medir la honra de las mujeres, operando como dispositivo de orden social (Araya Espinosa, 2004). Estas prescripciones se intensificaban aún más durante el embarazo y, en general, tienen por intención o bien salvar el alma del feto o bien contribuir a generar las condiciones de posibilidad de dicha salvación. Como veremos, este propósito se

extiende inclusive más allá de la vida. Este abordaje implica entonces una transformación de la existencia: la mujer se convierte en madre y es comprendida en esos términos, como el ámbito de otra vida en gestación. Esta conceptualización constituye entonces una operación discursiva que disocia su cuerpo de este otro que se encuentra en formación. Cangiamila (1785) también postula la necesidad de practicar la cesárea en mujeres embarazadas muertas: «no importa cuánto tiempo haya pasado, hay que abrir a las madres y ver en qué condiciones están los hijos» (1785: 43).

Cangiamila (1785) imparte no solo instrucciones que modifican la vida cotidiana de las madres (prescribiendo el baile, señalando la vestimenta y alimentos adecuados), sino que también propone modos de proceder destinados a médicos, religiosos (pastores, padres, curas, obispos), soberanos y parteras. El fin de todo ello es garantizar la vida eterna del embrión o feto a través del bautismo. La conceptualización del embarazo como sinónimo de la existencia de dos vidas o de dos almas independientes es el sustrato sobre el que se fundamenta esta serie de intervenciones que, como vimos, cubren un amplio espectro: desde prescripciones a la vida cotidiana hasta la determinación de practicarles una cesárea a las madres ya muertas. Esta nueva vida, o esta vida en desarrollo, parece tener un estatus que convierte a la de la madre en un bien público, que trasciende incluso su propia existencia.

## Salvar las almas

Respecto a lo ya señalado es que Cangiamila (1785) propone la operación cesárea como vehículo de salvación. Tal como se presenta



en su tratado, la intervención es una práctica destinada a bautizar y salvar las almas de los embriones o fetos de mujeres que murieron estando embarazadas o bien durante el parto. La consideración de fondo a tales intenciones queda clara en las primeras páginas de su tratado, donde establece que:

Como la lengua latina no tiene término propio para dar en una sola palabra el plan de esta Obra, la he intitulado Embriología que quiere decir á la letra, Tratado sobre los Embriones esto es, sobre los niños que aún no han nacido (Cangiamila, 1785: 13).

Los movimientos del feto o embrión animado que Cangiamila se dedica a investigar y reseñar son interpretados como sinónimo de vida, se pondera en este texto (y también en la Real Orden) la existencia de dos vidas independientes. Con base en ello, el bautismo es requerido para salvar esa alma. En este sentido, la Real Orden retoma algunos de los lineamientos propuestos por el cura y establece criterios que determinan cuándo y cómo practicar la cesárea. Una vez constatada la muerte de la mujer, se realiza una descripción que indica cómo cortar el vientre y extraer a «la criatura» que, «aunque fuese como un grano de cebada, si tiene movimiento se bautizará; y si no lo tiene, también se hará baxo condición» (*Operación cesárea*, 1805).

Podemos observar cómo la tensión entre esta existencia —definida como autónoma— y la vida de la mujer es un problema sobre el que se discurre a lo largo de todo el tratado elaborado por Cangiamila. Entendemos que sus propuestas son una versión exacerbada y cruda de la cesárea que posteriormente indicará practicar la Real Cédula, ya que Cangiamila considera que «una mujer está obligada á sufrir la operación cesá-

rea, aun quando amenazara algún riesgo á su vida, con tal que este riesgo no sea cierto, si con ella hubiese de impedir el que su fruto muera sin recibir el bautismo» (Cangiamila, 1785: 43). En este caso, se indica practicar la operación a una mujer viva, a pesar de afirmar explícitamente que esto pone en riesgo su vida. El cura se muestra abiertamente en contra de anteponer la salud de la mujer al destino espiritual del feto:

Si quando una muger embarazada está en peligro de muerte causado por una enfermedad grave y de cuidado, puede el Médico recetar remedios capaces de producir el aborto ó la muerte del niño. Aquí hay dos escollos que evitar. Primero, el quitar la vida corporal al niño. Segundo, privarlo de la gracia del bautismo (Cangiamila, 1785: 46).

De acuerdo con la propuesta de Cangiamila, la supeditación de la vida de la mujer a la del embrión es absoluta. Esta noción de maternidad se construye como un continuo de sacrificio. Paradójicamente, en plena Ilustración, cuando el proceso de individualización de los sujetos avanza inexorablemente, a la mujer se le demanda, en cambio, relegar su existencia en pos de la de un proyecto de sujeto (Guerra Araya, 2011). De los documentos analizados, sin duda el *Tratado de embriología sagrada* —elaborado por un exponente del pensamiento religioso— es el más extremo en este sentido, ya que no solo propone someter a una mujer embarazada a una cesárea, sino que incluso se indica dejar morir a la mujer y, una vez muerta la madre, bautizar al embrión o feto: «Más vale que una muger embarazada muera, que el que tome remedios capaces de hacerla malparir [...] en este caso, debe la madre preferir la vida eterna del hijo á su propia vida temporal» (Cangiamila, 1785: 50).

Sin embargo, con base en el corpus documental seleccionado, podemos matizar o tensionar esta obligación. Por un lado, la Cédula Real no ordena practicar la cesárea a mujeres vivas. Por el otro, textos como el de Esparragosa y Gallardo (1798) dan cuenta de un período plagado de creaciones y técnicas que tienen por finalidad garantizar la existencia de las mujeres que experimentaron partos que pusieron en riesgo sus vidas<sup>2</sup>. De algún modo, tanto el escenario del parto como el destino de los cuerpos gestantes se volvieron, hacia mediados del siglo XVIII, en un terreno de interés para los distintos poderes, el religioso, el político y el científico, que de distintas maneras buscaron apropiarse de sus condiciones y su devenir.

Cabe señalar que, más allá de la contundencia de estas propuestas, asumimos que su impacto sobre las prácticas cotidianas puede haber sido parcial. Esta suposición se basa, por un lado, en el diálogo —e incluso la competencia— que podemos intuir entre estas tres fuentes. Como señalamos, la Real Orden (*Operación cesárea*, 1805) indica practicar la cesárea en mujeres que han fallecido. En la misma línea, Esparragosa y Gallardo (1798) abunda en relatos de asistencia a partos dificultosos y cómo, en todos ellos, la mujer ha sobrevivido, y aunque podamos asumir que se trata de una estrategia para probar la eficacia de su «invención», no deja de ser relevante el cuidado puesto en salvaguardar dichas vidas, dado que no ocurre esto mismo con el recién nacido en los casos relatados. Si bien el sacrificio de la mujer —quien es descrita como sujeto pasivo, entregando su cuerpo a intervenciones dolorosas— en pos

de esta nueva vida se da por sentado, no llega a las instancias propuestas por Cangiamila. La «invención fácil y sencilla» presentada por Esparragosa y Gallardo (1798) tiene como fin expreso sacar a las criaturas que quedan trabadas en el canal de parto, además de promover las ciencias médicas y los conocimientos anatómicos. En este marco, la muerte de estos recién nacidos se interpreta como un daño secundario en relación con la vida de la madre.

En cuanto a la cesárea, es necesario recordar que las tecnologías son productos de los mismos procesos históricos: surgen de condiciones materiales particulares y, a la vez, generan otras nuevas (Escobar, 1994). Tanto la cesárea como la «invención fácil y sencilla» de Esparragosa y Gallardo (1798) modifican radicalmente las condiciones de posibilidad y, con ello, la percepción del mundo. Esto es, la capacidad de pensar en un embrión escindible del cuerpo de su madre para ser bautizado es, en parte, resultado de las tecnologías que habilitan esa posibilidad. Una vez instalada, tanto las posibilidades de realidad, así como las maneras de percibirla, se transforman. La individualización conceptual del embrión/feto se da de la mano del mismo proceso para la madre. Esta mirada contribuyó a reforzar nociones de intuición maternal, responsabilización por los cuidados del niño y otras tareas que recaían anteriormente en la comunidad (Guerra Araya, 2011):

Si no se atendiera sino al detrimento material del feto; si solo se comparara su vida corporal con la de la madre, se conservaría la de esta con preferencia a la de su fruto. En consecuencia de esto, si la madre, hallándose en un estado desesperado, ó en una grave urgencia, necesitara de algunos remedios, podría lícitamente tomarlos, y el Médico ó

---

<sup>2</sup> Para profundizar en esta línea, Zamorano Varea (2011) reconstruye un listado de textos obstétricos escritos entre el siglo XVII y el XVIII.

la Comadre administrárselos [...] pero solo se deben administrar con la intención precisa de aliviar á la madre (Cangiamila, 1785: 47).

Como ya señalamos, se asevera no solo la existencia de dos vidas independientes, sino que se reconoce una asimetría entre una y otra. En este punto radica una de las tensiones conceptuales centrales, una fisura por la que parecieran entrecruzarse discusiones irresueltas. La repetición y la insistencia en delimitar eventos de la realidad que pueden ser definidos como signos de esa vida, sumados a la necesidad de regular la cotidianidad de las mujeres, nos sugiere que, quizás, las prácticas no estuvieran tan apegadas a estos juicios morales en la medida en que el autor parece haberlo deseado. En línea con ello, Margaret Lock (2002) ha mostrado cómo, a pesar de los esfuerzos de la medicina por estandarizar la muerte durante la segunda mitad del siglo XX, no ha podido despojarla de su significado social y, ni siquiera entre los profesionales formados en este campo, puede ser comprendida en términos puramente biológicos. Es así que, para intentar definir la muerte, se echa mano a conceptos como el alma. Nociones profundamente atravesadas por una mirada moral y producto —entre otras cuestiones— de estas tradiciones religiosas.

En este sentido, estos escritos nos hablan de la gubernamentalidad sobre los cuerpos, de lo que es deseable desde la perspectiva de quienes detentaban el poder, pero poco nos dicen de la vida de las mujeres y de sus prácticas efectivas. Sin duda podemos acceder a buena parte de lo que estas voces autorizadas —médicos, curas— piensan de un sujeto subalterno particular, en este caso, las mujeres. Como sostiene Ben (2014: 110), «no existió una hegemonía cultural impues-

ta desde arriba, en especial cuando hablamos de moral sexual. La evidencia histórica disponible sugiere que las clases populares resistieron la implantación de los ‘dispositivos’ médicos, psiquiátricos, criminológicos y religiosos». Sin embargo, y retomando al autor, entendemos que estos planteos resultan difíciles de corroborar a partir de las fuentes disponibles, escritas, en líneas generales, por exponentes de las disciplinas de control social.

Si bien este corpus documental se basa en escritos elaborados y difundidos por actores que detentan el poder de gobierno sobre otras vidas —religiosos, facultativos, gobernantes y, además, hombres—, no dejan de ser registros normativos que poco nos dicen de las prácticas concretas, del impacto de estas obligaciones o recomendaciones sobre la vida cotidiana; y mucho menos de las estrategias de las mujeres para evadir alguna de estas constricciones. Ahora bien, cuando coexisten y se difunden ideas contrapuestas —puntualmente, entre el *Tratado de embriología* (1785) y la *Memoria de la invención* (1798), pero también, como vimos, entre el primero y la Cédula Real (1805)—, cuando se insiste en condenar prácticas que parecen no obedecer a esta serie de preceptos, cuando esto se manifiesta con insistencia, podemos empezar a intuir cuán diversa puede haber sido la vida en relación a lo que estos autores hubieran deseado.

## Reflexiones finales

Hasta aquí y con base en este corpus particular de fuentes, hemos analizado problemas comunes en todas ellas, destacando, a la vez, las propuestas diferenciales de abordaje que se hacen en cada caso. Nuestra interpretación



se ha centrado en mostrar de qué manera se vinculan estrechamente las prescripciones impuestas a la vida de las mujeres —en general, pero especialmente durante el embarazo— con los acuerdos sociales que determinan el inicio de una vida, la existencia de un alma que amerita ser salvada y, por último, quiénes son los sujetos que sostienen estas discusiones. Deliberaciones que, aunque las conozcamos únicamente en sus formas discursivas, tienen por objeto intervenir sobre los cuerpos —y las vidas— de las mujeres. Establecer en qué medida se tradujo ello en prácticas concretas es un ejercicio que requerirá de otras fuentes de información y de líneas de indagación futuras.

En el siglo XVIII, el trabajo obstétrico llevado a cabo por médicos y cirujanos fue reconocido por las instituciones educativas y de gobierno en los países europeos. En este sentido, la Real Orden se nos presenta como parte de una serie de discusiones y descubrimientos biológicos y anatómicos que estaban siendo difundidos en diversas publicaciones como las aquí presentadas. A la vez que la cédula estableció la obligatoriedad de la operación cesárea en los casos en que falleciera una mujer embarazada, funcionaba también como difusión de una práctica que podría realizarse si no hubiera disponibilidad de facultativos, garantizando, a partir de la cesárea seguida por el bautismo, la vida eterna de fetos o embriones. A su vez, señalamos cómo las prescripciones destinadas a las mujeres se fundamentan una y otra vez sobre una responsabilización absoluta

en todo lo que hace al embarazo y al parto y, extensivamente, a la maternidad. Todo ello en estrecha relación con la construcción conceptual de dos vidas o dos almas con existencia independiente. A este nuevo ordenamiento sobre los cuerpos subyace una tensión irresuelta entre esta existencia —ahora percibida como autónoma— y las vidas de las mujeres que se manifiesta —aunque, como señalamos, con diferentes matices y propuestas disímiles de intervención— en las tres fuentes analizadas.

A partir de este corpus de documentos, analizamos entonces las discusiones subyacentes entre Iglesia y medicina en lo que hace al embarazo y al parto. Vemos que las intervenciones plausibles de realizar durante el parto son diversas —particularmente— si consideramos la autoría por parte de un religioso y de un médico, en cada caso. Cabe señalar que no tomamos estos debates como meras elaboraciones personales, sino como la expresión del posicionamiento de dos actores institucionales en disputa por afianzar su legitimidad y construir o revalidar campos de intervención propios.

Con base en todo ello, nos proponemos contribuir a una genealogía de los conocimientos que aún hoy —aunque, sin duda, en permanente proceso de transformación— en alguna medida gobiernan nuestras vidas, discuten con nuestras propias experiencias sensoriales y continúan otorgándole un lugar central y absolutamente desigual a las mujeres en los debates que hacen a la sexualidad y la reproducción.

## Fuentes consultadas

- Archivo Histórico de la Provincia de Córdoba, Argentina. 1805. *Operación Cesárea. Para que se ejecute en la forma que previene la instrucción que se acompaña*. Gobierno, caja 27, legajo 1, cédulas reales.
- CANGIAMILA, Francesco Emmanuele, 1785. *Embriología sagrada, o, Tratado de la obligación que tienen los curas, confesores, médicos, comadres y otras personas de cooperar a la salvación de los niños que aun no han nacido, de los que nacen al parecer muertos, de los abortivos, de los monstruos, etc.: contiene varias prevenciones muy oportunas para las urgencias*. Madrid: en la Imprenta de Pantaleon Aznar, Colección: Biblioteca Nacional de Chile.
- ESPARRAGOSA Y GALLARDO, Narciso, 1798 *Memoria sobre una invención fácil y sencilla para extraer las criaturas clavadas en el paso sin riesgo de su vida, ni ofensa de la madre, y para extraer la cabeza que ha quedado en el útero separada del cuerpo*. Nueva Guatemala: por D. Ignacio Beteta, Colección: Biblioteca Nacional de Chile.

## Bibliografía

- ARAYA ESPINOZA, Alejandra (2004) «La pureza y la carne: el cuerpo de las mujeres en el imaginario político de la sociedad colonial», *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, VIII (1/2): 67-90.
- BRADING, David (2003) «La monarquía católica», in A. ANNINO y F. X. GUERRA (coords.) *Inventando la nación. Iberoamérica siglo XIX*, México, Fondo de Cultura Económica, 15-46.
- CHIARAMONTE, José Carlos (2005) «La etapa ilustrada 1750-1806», in C. ASSADOURIAN; G. BEATO y J. CHIARAMONTE *Historia argentina II. De la conquista a la independencia*, Buenos Aires, Paidós, 281-369.
- ESCOBAR, Arturo (1994) «Welcome to Cyberia. Notes on the Anthropology of Cyberculture», *Current Anthropology*, 35 (3): 211-231.
- FOUCAULT, Michel (2002) *Historia de la sexualidad I. La voluntad del saber*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- GUERRA ARAYA, Natalie (2011) «Acariciar a los parvulitos: individuación fetal, maternidad e infantilización del niño en Chile Colonial», in P. ZAMORANO VAREA (dir.), *Vencer la cárcel del seno materno'. Nacimiento y vida en el Chile del siglo XVIII*, Santiago de Chile, Universidad de Chile, 147-168.
- LEMPÉRIÈRE, Annick (2000) «La recepción negativa de una gran idea: el absolutismo en Nueva España en la segunda mitad del siglo XVIII», in M. QUIJADA y J. BUSTAMANTE, *Elites intelectuales y modelos colectivos. Mundo ibérico (siglos XVI-XIX)*, Madrid, CSIC, 199-218.
- LOCK, Margaret (2002) «Inventing a new death and making it believable», *Anthropology & Medicine*, 9 (2), <<https://doi.org/10.1080/1364847022000029705>>.
- LYNCH, John (1962) *Administración colonial española. 1782-1810. El sistema de intendencias en el Virreinato del Río de la Plata*, Buenos Aires, Eudeba.
- O'PHELAN GODOY, Scarlett (2005) «Orden y control en el siglo XVIII. La política borbónica frente a la corrupción fiscal, comercial y administrativa», in F. PORTOCARRERO (ed.) *El pacto infame. Estudios sobre la corrupción en el Perú*, Lima, Red para el Desarrollo de las Ciencias Sociales en el Perú, 13-33.
- PIETSCHMANN, Horst (1996) *Las reformas borbónicas y el sistema de intendencias en Nueva España*, México, Fondo de Cultura Económica.

- WALKER, Charles (2007) «¿Civilizar o controlar?: el impacto duradero de las reformas urbanas de los Borbones», in C. ALJOVÍN DE LOSADA y N. JACOBSEN (eds.) *Cultura política en los Andes (1750-1950)*, Lima, Universidad Nacional de San Marcos, 105-129.
- ZAMORANO VAREA, Paulina (2011) «Gobernando los saberes y los cuerpos: matronas, médicos y parto a fines del siglo XVIII en Chile», in P. ZAMORANO VAREA (dir.), *Vencer la cárcel del seno materno. Nacimiento y vida en el Chile del siglo XVIII*, Santiago de Chile, Universidad de Chile, 31-78.
- ZÁRATE, María Soledad (2007) «De partera a matrona. Hacia la asistencia profesional del parto en Chile en el siglo XIX», *Calidad en la Educación*, 27: 284-297.

**Laburpena:** Artikulu honetan espainiar erresumako amerikar domeinuetan zabaldutako errege zedula aztertzen dugu, zeinak «ama» hilez gero zesarea egiteko derrigortasuna ezartzen duen. Helburua jaiotzera heldu ez zirenen betiereko bizitza bermatzea zen, bataioaren bidez. Honek eta gaur egungo beste iturri batzuek, haurdunaldiaren medikalizazio prozesu hasiberri baten berri ematen dute, diziplina dokumentuetan eta gobernu aginduetan bildua. Bai bizitzaren hasierari buruzko eztabaida mediko-erlijiosoek, bai gorputz haurdunen heriotzaren aurrean nola jokatu behar den zehazten saiatzen direnek erakusten digute Borboigaraiko zenbait gobernu-proposamenek —gorputzen gainekoak, oro har, eta emakumeen gainekoak, bereziki— aurrera egin dutela.

**Hitz gakoak:** Zesarea, salbazioa, medikalizazioa, heriotza, emakumeak.

**Abstract:** In this paper, we analyse a royal *cédula* issued in the American territories of the Kingdom of Spain which established the obligation to perform a caesarean section every time the 'mother' died before giving birth. The aim was to baptise the unborn foetuses in order to guarantee them eternal life. This, together with other contemporary sources, reflects an incipient medicalisation of pregnancy, expressed in disciplinary documents and governmental orders. Both the medical/religious discussions regarding the beginning of life, and those that attempted to determine how to act in response to the death of pregnant bodies, demonstrate the development during the Bourbon period of certain governmental views on bodies in general, but particularly on women.

**Keywords:** C-section, salvation, medicalisation, death, women.