

Las madres alejadas: Sorano y los cuidados del recién nacido en la Roma Imperial (s. II d.C.)

Irune Valderrábano González (*)

(*) orcid.org/0000-0002-1776-2509. Departamento de Historia. Universidad de Santiago de Compostela. irune.valderrabano.gonzalez@usc.es

Dynamis
[0211-9536] 2024; 44 (2): 443-467
<http://dx.doi.org/10.30827/dynamis.v44i2.31697>

Fecha de recepción: 3 de abril de 2023
Fecha de aceptación: 6 de octubre de 2023

SUMARIO: 1.—Introducción. 2.—La *Gynaecia* de Sorano: trabajo de mujeres. 3.—La madre escondida: entre la comadrona y la nodriza. 4.—La autoridad del padre y las razones de la madre. 5.—Los consejos del médico: Sorano ante la evidencia científica. 6.—Conclusiones.

RESUMEN: En el presente artículo proponemos revisar la atención al parto y al neonato en la Roma Imperial a través de Sorano y su *Gynaecia*. En este tratado resulta llamativo para el público actual, inmerso en un nuevo modelo de atención neonatal, la ausencia de la madre en los cuidados de su hijo en favor de otras figuras femeninas como la comadrona o, sobre todo, la nodriza. El médico griego parece empeñado en “alejar” a la progenitora del neonato poniéndole en manos de estas mujeres que asumirán el control de sus cuidados, bajo la supervisión del *pater familias*. Sin embargo, no podemos olvidar la autoridad del médico ni su influencia en la toma de decisiones paternas y en la opinión materna. Por esto, en nuestro estudio analizaremos, de modo especial, el rol desempeñado por Sorano en la recepción y difusión de estas prácticas que distanciaban, al menos físicamente, al bebé de su madre.

PALABRAS CLAVE: Madre, comadrona, nodriza, neonato, Sorano, *Gynaecia*.

KEYWORDS: Mother, midwife, nurse, newborn, Soranus, *Gynaecia*.

1. Introducción (*)

En los últimos años la asistencia al parto y los cuidados del recién nacido han progresado del modelo médico imperante en el siglo pasado que incidía en la medicalización del parto y el protagonismo del personal sanitario hacia una atención del nacimiento centrada en el binomio madre-hijo. Poco a poco, y apoyándose en la legislación sanitaria y recomendaciones gubernamentales y supranacionales¹, la aparición de múltiples estudios advirtiendo de los inconvenientes del parto de bajo riesgo medicalizado² y de los beneficios de la lactancia materna³, y el impacto social de la evidencia científica en la opinión pública, los protocolos de atención hospitalaria al parto se han modificado.

En el contexto de esta “nueva” forma de parir y nacer el vínculo materno-filial desempeña un rol principal y es protagonista de la atención hospitalaria actual a través de, entre otras actuaciones, la instauración del contacto piel con piel entre la madre y el bebé. Según la OMS, el contacto piel con piel entre una madre sana y su hijo sano debe iniciarse desde el nacimiento y, al menos, mantenerse sin interrupción durante la primera hora de vida. Los estudios elaborados sobre esta práctica, la lactancia materna temprana y el establecimiento del vínculo madre-hijo durante las primeras horas de vida coinciden en destacar los beneficios físicos y emocionales para ambos⁴, lo

(*) Este trabajo se ha realizado en el marco de mi proyecto de investigación “De vírgenes a nutricias: aspectos fisiológicos y socioculturales de la femineidad helénica” dentro del grupo Síncrisis. Investigación en Formas Culturais del Departamento de Historia Antiga de la Universidade de Santiago de Compostela e integrado en la actividad investigadora “Axudas de Apoio a Etapa de Formación Posdoutoral Convocatoria 2022” financiado por la Xunta de Galicia durante el período 2022-2025.

1. *WHO Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience* (Geneva: World Health Organization, 2018); National Institute for Care Excellence (NICE), *Clinical Guideline, Intrapartum care for healthy women and babies*, Published: 03 December 2014; Last updated: 14 December 2022 <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190>; y en España: Ministerio de Sanidad y Política Social, *Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal* (Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2010).
2. Kathleen Kendall-Tackett *et al.* “Birth interventions related to lower rates of exclusive breastfeeding and increased risk of postpartum depression in a large sample,” *Clinical Lactation*, 6, no. 3 (2015): 87-97, <https://doi.org/10.1891/2158-0782.6.3.87>
3. M.^a José Aguilar Cordero *et al.* “Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente; revisión sistemática,” *Nutrición Hospitalaria*, 31, no. 2 (2015), <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.8458> ; *WHO Recommendations*, 163; Ministerio de Sanidad y Política Social, *Guía de Práctica Clínica*, 163-164; NICE, 60.
4. Para el neonato, se observan mejores indicadores de establecimiento de la lactancia materna, de valores de frecuencia cardíaca y respiratoria, de termorregulación, menor incidencia de

que ha derivado en un cambio de paradigma en la atención al parto, cuyos protagonistas, ahora, son la madre y el neonato. Sin embargo, este contexto es nuevo en la historia de los cuidados, especialmente si nos fijamos en algunas culturas antiguas como la romana en la que, según analizaremos, parece imponerse el “alejamiento” de la madre. En el presente trabajo examinaremos la atención del nacimiento en la Roma del siglo II d. C. tomando como fuente principal la obra de Sorano. Desde una aproximación histórico-antropológica, estudiaremos, en primer lugar, las figuras de las comadronas y nodrizas en el mundo del parto y el rol secundario interpretado por la parturienta. Posteriormente, nos centraremos en los aspectos socioculturales de la familia romana y la influencia del médico en el “desplazamiento materno”, con el objetivo de analizar el vínculo materno-filial en la Antigüedad romana.

2. La *Gynaecia* de Sorano: trabajo de mujeres

Uno de los tratados médicos más célebres de la Antigüedad romana es, sin duda, el compendio *Sobre las enfermedades de las mujeres* del médico griego Sorano, originario de Éfeso, y seguidor de la escuela metodista. La *Gynaecia* es su obra más importante y aporta valiosísima información sobre la obstetricia y ginecología de la época. El tratado se divide en cuatro libros distribuidos en dos partes. La primera se refiere a los procesos fisiológicos de la mujer, y aparecen en ella las dos figuras claves en el proceso de “sustitución” de la madre: la comadrona y la nodriza. Comenzaremos observando la actuación de la primera en función del papel otorgado por Sorano.

El inicio del tratado (1.1.12-14) describe a la comadrona y sus funciones, y prosigue con el primer punto importante para el autor, esto es, discernir el sujeto apto para convertirse en comadrona: “Posee una instrucción elemental, rapidez de mente, memoria, diligencia en el trabajo, discreción [...] dedos largos y finos y uñas cortadas al ras [...] una resistencia masculina”

hipoglucemias y el menor grado de intranquilidad o llanto. Para la madre, moderación de la temperatura corporal, una mejor involución uterina y, en consecuencia, una disminución de las hemorragias postparto, y a largo plazo, un menor riesgo de desarrollo de cáncer de mama y ovario y menor índice de depresiones postparto. Alguna bibliografía: M.ª Mar Cuartero Funes et al. “Beneficios del contacto piel con piel,” *Revista Sanitaria de Investigación* 2, no. 10 (Oct.) (2021), ISSN-e 2660-7085.

(1.3.5-15)⁵. En la descripción de la comadrona perfecta el médico detalla las cualidades de estas mujeres:

Es capaz de hacer prescripciones [...] tranquiliza a las pacientes, se compadece de sus sufrimientos, sin forzosamente haber tenido hijos [...] Es una mujer vigorosa [...] pero no forzosamente joven [...] Se la necesita templada y sobria en toda ocasión [...] su carácter es reservado [...] no tiene afición al dinero lo que evita que se envilezca administrando un abortivo por dinero (1.4.9-35).

Se percibe claramente la relevancia otorgada por Sorano a estas figuras, importancia observada en el comentario de Sócrates sobre su madre Fenáreta, “excelente y vigorosa partera”, que podía administrar drogas o practicar abortos⁶. Las inscripciones dedicadas a *obstetrices*⁷ o la justicia *extra ordinem* de la que se beneficiaban junto con nodrizas (*nutrices*)⁸, médicos y profesores también muestran esta consideración⁹.

Este apartado del tratado nos lleva a reflexionar sobre el público al que Sorano dirigía su *Gynaecia*, puesto que no precisa la población para la que escribe. Dado que la mayoría de la sociedad de la época no leía ni tenía acceso a documentos científicos, puede inferirse que Sorano escribía para otros profesionales de la práctica médica o familias acomodadas con acceso a lectura y escritura, en ningún caso al “público general”. Sobre el primer grupo, podemos preguntarnos si las *obstetrices* de la época formaban parte de los profesionales a los que Sorano podía dirigirse. Puesto que el autor determina como condición para convertirse en comadrona la instrucción elemental (*grammáton*) lo que le permitiría “adquirir su arte recurriendo también a la teoría” (1.3.5-11), puede entenderse que el de Éfeso suponía

-
5. Traducción de la autora, según las ediciones de Les Belles Lettres, 1988, 1990, 1994, 2003 adjuntadas en las fuentes.
 6. Platón, *Teeteto* 149a-d. Nacéra Benseddik. “Manus lanis occupate. .’ Femmes et métiers en Afrique,” *Antiquités Africaines*, no. 45 (2009): 109, <https://doi.org/10.3406/antaf.2009.1492>, apunta que en la África romana las comadronas realizarían también exámenes de virginidad y abortos. Sobre su valoración social: Danielle Gourevitch, *Le mal d’être femme. La femme et la médecine dans la Rome Antique* (Paris: Les Belles Lettres, 1984): 220-223; Maurizio Bettini, *Nascere. Storie di donne, donnele, madri ed eroi* (Torino: Giulio Einaudi editore, 1998): 288.
 7. El término latino *obstetrix* se refiere a la comadrona, según el *Oxford Latin Dictionary* (1968: 1224).
 8. La voz latina *nutrix* se traduce como ‘nodriza’ o ‘aya’, o especialmente ‘ama de cría’ (*Oxford Latin Dictionary*, 1968: 1209).
 9. Ulpiano, *Digesto*, 50.13.1. Gourevitch, *Le mal d’être femme*, 217-222; Alexandre L. Smyshliaev. “La nourrice au tribunal du gouverneur romain,” *Cahiers du Centre Gustave Glotz*, no. 13 (2002): 114-132, <https://doi.org/10.3406/ccgg.2002.1561>.

la existencia de *obstetrices* que poseían formación en lecto-escritura¹⁰. Este aspecto resulta difícil de aclarar puesto que no disponemos de textos escritos por comadronas¹¹. Por otro lado, el pasaje del *Digesto*, ya comentado, agrupa a estas mujeres con médicos y profesores lo que podría suponer que poseían una instrucción¹².

Atendamos, a continuación, al momento del parto:

La comadrona, cubierta de arriba abajo como conviene, se sienta cara a la parturienta [...] Deberá calmar sus aprensiones [...] Que la comadrona evite mirar fijamente los genitales de la mujer, para que por pudor, esta no contraiga su cuerpo [...] que dilate el orificio de la matriz [...] Al final, la comadrona recibirá ella misma el feto, en un paño (2.5).

Tras el alumbramiento de la placenta llega una de las tareas más relevantes de la comadrona: reconocer al recién nacido que vale la pena criar. Desde la perspectiva actual, no puede dejar de sorprendernos esta operación que Sorano (2.9) incluye entre las competencias de la ciencia de la puericultura (*paidotrophías lógos*)¹³. No debe olvidarse que la sociedad romana no penalizaba, ni jurídica ni socialmente, la exposición y abandono de recién nacidos¹⁴. Así, el médico de Éfeso dedica un pasaje a esta importante tarea de la comadrona: “Cómo reconocer al niño al que vale la pena criar”:

La comadrona, tras haber recibido al recién nacido lo posará sobre la tierra después de haber mirado si es un niño o una niña [...] Que se dé cuenta a continuación si el niño vale o no la pena de ser criado: ella juzgará que es naturalmente apto para ser criado [...] verificará que posado en la tierra, el recién nacido se pone a gemir inmediatamente con el vigor conveniente [...] se asegurará de la buena constitución de todas sus partes, de sus miembros

10. Beryl Rawson, *Children and Childhood in Roman Italy* (Oxford: Oxford University Press, 2003): 98-101.

11. Medina Quintana, “Oficios maternos”, 193, 202, quien señala la adquisición de los conocimientos de su profesión a través de la tradición oral no sistematizada.

12. Ver *supra* nota 9.

13. Puesto que el tratado de Sorano está escrito en griego se procederá a su transliteración al alfabeto latino.

14. Sobre exposición en la Antigüedad: John E. Boswell. “Expositio and Oblatio: The Abandonment of Children and the Ancient and Medieval Family,” *The American Historical Review* 89, no. 1 (Feb) (1984): 10-33, <https://doi.org/10.2307/1855916>; Rosa M.ª Cid López. “La Columna Lactaria, las nutrices y la *expositio* infantil. Lactantes y *pietas* en la ciudad de Roma,” *Dialogues d’Histoire Ancienne, Suppl., Visiones sobre la lactancia en la Antigüedad* 19, no. 1 (2019): 149-169, <https://doi.org/10.3917/dha.hs19.0149>.

y órganos sensoriales, de la libre apertura de orificios—orejas, fosas nasales, faringe, uretra, ano—; los movimientos naturales de cada parte del cuerpo no deberán ser ni perezosos ni demasiados vagos [...] Los signos contrarios a los que acaban de ser dichos revelan la inaptitud (1.10).

Esta primera exploración del recién nacido no se aleja demasiado (salvo por la intención de criar o no al bebé) de la primera atención a los niños en la actualidad, procedimiento también realizado por las comadronas. Desde el inicio del tratado se constata la presidencia de estas mujeres en el nacimiento, pero es en este momento cuando su opinión profesional se revela determinante, puesto que junto al *pater familias* deciden sobre la vida del niño¹⁵.

Tras esta vital exploración, el médico describe los siguientes cuidados dedicados al niño que “merece ser criado” (sobre el recién nacido que revela “inaptitud” Sorano no dice nada) como el corte del cordón umbilical (2.11). Posteriormente se procede al tratamiento con sal del cuerpo del niño, el baño, “quitándole la capa jabonosa que le cubre”, y el vendaje (2.13-15), con el objetivo de “modelar cada recién nacido según las formas naturales, y, si alguna parte de su cuerpo se ha deformado en el momento de venir al mundo, ponerlo en orden” (2.14-15). El neonato queda, de este modo, vendado e inmovilizado para ser modelado, esto es, convertido en ser humano. Este modelaje del recién nacido se fundamenta en la idea propia de la Antigüedad sobre la primera infancia, como un ser imperfecto, incompleto, débil y maleable, de “tiernos” miembros susceptibles de ser deformados¹⁶. Durante estos procesos se observa el solapamiento de las dos figuras femeninas protagonistas del nacimiento: la comadrona (*maia*)¹⁷ y la nodriza (*títthe*). Para los preparativos del parto, su asistencia y la exploración del recién nacido, Sorano se refiere siempre a la *maia*. A partir de este momento la *títthe* o la *trophós* adquiere más protagonismo en la asistencia del niño, especialmente

-
15. Brent D. Shaw. “Raising and killing children: two Roman myths,” *Mnemosyne* no. 54 (2001): 36-55, <https://doi.org/10.1163/15685250151099463>; Véronique Dasen, *Le sourire d'Omphale. Maternité et petite enfance dans l'Antiquité* (Rennes: Presses Universitaires de Rennes, 2015): 227.
 16. Gérard Coulon, *L'enfant en Gaule romaine* (Paris: Éditions Errance, 1994): 42; Véronique Dasen. “Des nourrices grecques à Rome?,” *Paedagogica Historica: International Journal of the History of Education*, 46, no. 6 (2010): 700, <https://doi.org/10.1080/00309230.2010.526330>.
 17. El término ‘*maia*’ es la transliteración latina del griego ‘*μαία*’, con significado ‘comadrona’, Pierre Chantraine, *Dictionnaire étymologique de la langue grecque. Histoire des mots* (Paris: Klincksieck, 1968): 657-658.

en la alimentación¹⁸. Sobre el baño y el vendaje realizado, bien por la comadrona bien por la nodriza, existen varias interpretaciones. Dasen subraya la separación física de la vida uterina, es decir, de su madre, y la aceptación en el grupo familiar¹⁹, idea de pasaje e integración destacada por Huon al eliminar todo rastro indeseable en el cuerpo del niño y lavar simbólicamente la mancha de este ser marginal²⁰.

Sorano aborda, a continuación, el régimen alimentario del bebé, previo ayuno de dos días en el que se ofrecerá al niño miel cocida (2.17)²¹. Después de este ayuno se inicia la alimentación cuidadosamente supervisada por el médico:

Al día siguiente de esos dos días se debe al fin nutrir al niño con leche de una mujer capaz de amamantar convenientemente; en efecto, hasta el tercer día, la leche de la madre corre el riesgo de ser mala; es espesa, demasiado caseosa, por lo tanto, indigesta, inerte, no puede asimilarse, producto de un cuerpo que ha sufrido [...] por estas razones, la indicación de leche materna es aberrante hasta el momento en el que el cuerpo de la madre recobre su equilibrio (2.18)²².

El de Éfeso continúa:

Si las circunstancias procuran mujeres capaces de amamantar, hay que escoger la mejor, sin quedarse forzosamente con la madre, salvo que esta posea las cualidades requeridas para las mejores nodrizas (2.18.84-87).

Así, Sorano parece desconfiar de la capacidad de la madre para nutrir a su hijo, aceptándola únicamente si tiene las cualidades de las nodrizas, pese

18. El término griego 'τίτθῆν' (*títthe* en su transcripción latina) se traduce como 'nodriza' o 'ama de cría', referida concretamente a la alimentación mientras que la voz 'τροφός' (*trophós*) además de la lactancia incluye la crianza del niño más mayor: ver Robert Beekes, *Etymological Dictionary of Greek* (Leiden-Boston: Brill, 2010): 1483, 1504-1505. Sobre estas figuras y su imagen en la tragedia: Silvia Medina. "Oficios maternos: la imagen de las nodrizas en la literatura latina" *Dialogues d'Histoire Ancienne*, Supp. 19, no. 1, *Visiones sobre la lactancia en la Antigüedad. Permanencias, cambios y rupturas* (2019): 198-201. <https://10.3917/dha.hs19.0193>.

19. Dasen, *Le sourire d'Omphale*, 229-230.

20. Pauline Huon. "Le bain du Nouveau-né à Rome: un rite lustral?," *Archimède* no. 9 (2022): 131, <https://doi.org/10.47245/archimede.0009.ds1.09>.

21. Sobre alimentación neonatal en la Antigüedad: Mercedes López Pérez. "La alimentación del lactante: la nodriza y el examen probatorio de la leche en la obra de Oribasio," *Espacio, Tiempo y Forma* no. 17-18, serie II (2004-2005): 225-236. <https://doi.org/10.5944/etfii.17-18.2004.4426>.

22. Actualmente se sabe que el inicio temprano de lactancia materna, es el alimento más adecuado para el neonato debido a la composición del calostro (*Comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría*, 2008).

a reconocer en los epígrafes siguientes las ventajas de la madre: “Vale más que el recién nacido sea alimentado con la leche de su madre, que está mejor hecha para él; además, las madres son mejores que las nodrizas” (2.18.88-92). No obstante, el médico prevé la aparición de dificultades y aconseja:

Se debe escoger la mejor nodriza posible para evitar a la madre envejecer antes de la edad [...] La mujer, entonces, se encontrará mejor, tanto por su propio restablecimiento como en vista de tener otros hijos [...] además, el niño será más robusto si es dado a luz por una mujer y nutrido por otra.

Tras este discurso y sus razones, no resulta llamativo el siguiente objeto del tratado, del que hablaremos en el siguiente epígrafe: “Sobre la elección de una nodriza” (2.19).

3. La madre escondida: entre la comadrona y la nodriza

Comencemos desarrollando el recorrido de la figura materna en el primer libro. El término ‘*méter*’, ‘madre’, solo se emplea para referirse al origen de la palabra ‘*métra*’, de significado ‘útero’, es decir, con un sentido etimológico²³. En su lugar, los términos usados para hacer referencia a la mujer son ‘*gynaikes*’, ‘esposas’ (1.16, 18.2, 19.6...); o ‘*parthénos*’, ‘virgen’ (1.16.23, 17.33, 30, 33...); y los referidos a la embarazada: ‘*kyophorusa*’ (1.15.146; 1.42.11, 18, 22; 1.45.4...); ‘*syneilephyías*’ (1.46.1,25; 1.47.100).; o ‘*tiktúsais*’ (1.4.22) como ‘parturienta’.

En el segundo libro, dedicado al parto y al niño, nos encontramos con mayor número de madres, aunque, según veremos, en minoría respecto a comadronas y nodrizas. Por ejemplo, durante el proceso del parto y el nacimiento del niño comprendido en los epígrafes primero al decimotercero, la voz ‘*méter*’ no se utiliza. Para hablar de la mujer vuelven a emplearse los términos de ‘*gynaikes*’, de modo general (2.3.28); y ‘*kýusan*’, ‘*kyophorusa*’ (2.2.14, 4.75, 5.108; 2.4.4.35, 68); ‘*apotiktúses*’ (2.5.93, 102); y ‘*lechós*’ (2.8.51) para referirse a la parturienta.

Tras el nacimiento, la ‘*méter*’ desaparece en el tratamiento con sal, el baño, el vendaje o acostar a su hijo: es la nodriza o la comadrona en algunos casos (2.31.18), la que se encarga de estas tareas. La primera mención a lo “materno” se encuentra en el apartado de la alimentación cuando Sorano (2.18.60) describe la “leche de la madre (*tò metróon*)” y califica su adminis-

23. Beekes, *Etymological Dictionary of Greek*, 948-949.

tración antes de tiempo de “aberrante” (2.18.68). Como apuntamos en el epígrafe anterior, el médico reconoce la superioridad de la madre respecto a la nodriza en el ámbito de la alimentación, lo que se traduce en el amplio uso de la voz ‘*méter*’ y sus formas derivadas en esta parte del discurso²⁴. Sin embargo, la disertación y sus argumentos, a pesar de hablar de la madre, la despojan de toda utilidad frente a la alimentación del hijo, esto es, viene a ser un alegato contra su capacidad para nutrirlo.

Así, en primer lugar, se indica la conveniencia de buscar “una mujer capaz de amamantar” (2.18.2) sin ser la progenitora, y se rechazan a los autores que animan a las madres a amamantar, como Damastes o Apolonio Biblas, por sus argumentos “capciosos” (2.18.73-75). La madre puede ser elegida para esta tarea “si posee las cualidades requeridas de las mejores nodrizas” (2.18.85-87), es decir, debe ser una *ariste títhtes* para ejercer sus competencias maternas. A pesar del reconocimiento de la superioridad del amamantamiento materno, Sorano encuentra (o busca) razones para desaconsejarlo en aras de la salud materno-filial (2.18.93-110).

El autor completa su mensaje dedicando las siguientes partes de su tratado a la elección de una nodriza; el examen de su leche; su régimen alimentario; la calidad de su leche; y cómo amamantar y destetar, procesos en los que la progenitora está ausente salvo en la alimentación intraútero (2.27.103-104), momento de imposible sustitución.

El ambivalente discurso de Sorano²⁵, nos conduce a un escenario en el que las madres no amamantaban a sus hijos, pese a la inexistencia de sucedáneos alimentarios adecuados (caso de la lactancia artificial actual) y el consiguiente aumento de la mortalidad neonatal, en favor de unas “sustitutas”: las nodrizas²⁶. No obstante, conviene tener en cuenta la apreciación de Sparreboom sobre la escasa representación del amamantamiento materno en las fuentes antiguas, como estelas o epitafios, de lo que podría inferirse que, un gran porcentaje de las madres romanas, especialmente de clases bajas, daban el pecho a sus hijos sin que quedaran testimonios²⁷. De todos

24. Sorano, *Gynaecia*, 2.18.72, 79, 86, 88, 90, 92, 94, 101.

25. Claude-Emmanuelle Centlivres. “Feeding the Roman Nursling: Maternal Milk, its Substitutes, and their Limitations,” no. 76 (2017): 895-898.

26. Para Keith R. Bradley, “Wet-nursing at Rome: A Study in social relations,” in *The Family in Ancient Rome. New Perspectives* (London: Routledge, 1986), 219, el cuidado de los niños por parte de nodrizas pudo contribuir a un aumento de la mortalidad infantil.

27. Anna Sparreboom, “Wet-nursing in the Roman Empire. Indifference, efficiency and affection,” (Phd. Diss, Amsterdam University, 2009), 55.

modos, y volviendo a Sorano, su discurso sobre las bondades de utilizar una ama de cría es claro.

Observemos, a continuación, las indicaciones médicas sobre la elección de la nodriza:

Hay que escoger una nodriza que no tenga ni menos de veinte años ni más de cuarenta; habrá tenido dos o tres hijos, estará exenta de enfermedades, de buena talla y tez con buen color; tendrá pechos de volumen medio, dúctil, sin dureza y sin arrugas, los pezones ni demasiado grandes ni demasiado pequeños, ni demasiado tupidos ni demasiado porosos [...] será templada, sensible, de carácter apacible; será una Griega, y le gustará la limpieza (2.19.10).

Las razones de estas exigentes condiciones apuntan hacia la preservación de la calidad de la leche, como evidencia su minucioso examen, la atención al régimen de la nodriza, las digestiones reposadas, los ejercicios corporales y los paseos, baños de agua caliente y fría, un régimen alimenticio variado y saludable (2.24-27), así como la modificación de su alimentación en función de las enfermedades del niño (2.22.56-57).

Resultan, sin embargo, más llamativos los aspectos psicológicos o conductuales que no hacen referencia únicamente a la leche sino también al vínculo con el niño. Así, debe ser “templada”, lo cual implica que “se abstendrá de esta forma de relaciones sexuales, embriaguez, exceso físico [...] la copulación estropea también la leche [...] la embriaguez [...] deteriora también la leche” (2.19.80-82), y serán además carácter “apacible” porque los lactantes se vuelven “coléricos debido a una nodriza irascible, o dulce y sabio por una nodriza equilibrada” (2.19.87-90). Finalmente, Sorano argumenta la conveniencia de elegir una nodriza griega “para que el lactante se habitúe con ella a la más bella de las lenguas” (2.19.99-100)²⁸.

Resulta llamativa la lista de condicionantes conductuales a los que Sorano otorga tanta importancia. Entre ellos destaca la prohibición de mantener relaciones sexuales, concepto que encaja en las ideas antiguas sobre la sangre, la menstruación, la leche materna, y el concepto de contaminación²⁹. El propio

28. Medina “Oficios maternos”, 196, hace referencia al origen griego como una de las condiciones morales para las nodrizas.

29. Sobre el vínculo entre sangre menstrual y leche materna en el imaginario griego: Suzanne Saïd, *Le Monde à l'envers. Pouvoir féminin et communauté des femmes en Grèce ancienne* (Paris: Les Belles Lettres, 2013): 52. Sobre la restricción de las relaciones sexuales para las nodrizas: Keith R. Bradley. “Sexual Regulations in Wet-Nursing Contracts from Roman Egypt” *Klio* 62 no. 2 (1980): 321-325.

Sorano se refiere a las ventajas de la virginidad prolongada (1.30), argumentando razones de higiene, y desaconseja las relaciones sexuales durante el embarazo (1.46.64-68). Se observa, así, la centralidad del rol materno en la Antigüedad, lo que genera una incompatibilidad entre maternidad y sexualidad, de la que aún hoy existen trazas³⁰. A las nodrizas, esta condición también les era aplicada. De este modo, los contratos entre *nutrices* y clientes del Egipto grecorromano incluyen esta cláusula junto con la prohibición de amamantar a otro niño, evitar el embarazo, además de aceptar tres inspecciones al mes³¹. Estas disposiciones no se alejan demasiado de los consejos de Sorano, lo que evidenciaría la aceptación y expansión de estas costumbres sobre la crianza, incluso entre sectores más desfavorecidos de la sociedad³².

Teniendo en cuenta la presencia de estas mujeres en la vida de los niños parece lógico suponer la existencia de vínculos afectivos entre ambos, como se observa en dedicaciones y epigramas³³. Aunque, como observa Bradley, no puede asumirse que todas las relaciones entre nodriza y lactante fueran de amor, no resulta descabellado pensar en la existencia de un vínculo afectivo entre ellos³⁴. Esta pertenencia a la familia del niño no solo suponía un vínculo afectivo y físico, sino que se extendía a un rol social puesto que, según Bradley, la nodriza, al igual que los padres, actuaba como instrumento de socialización³⁵. De este modo, la sustitución de la madre por estas figuras parece cumplirse al asumir la nodriza no solo un rol en el cuerpo del niño

-
30. Valeria Andò, "Modelli cultural e fisiologia della maternità nella medicina ippocratica," in *Madri. Storia di un ruolo sociale* (Venezia: Marsilio Editore, 1995), 39.
 31. Stamatis Bussès, "Breastfeeding contracts in Graeco-Roman Egypt. Quantity and quality control of human milk," in *Latte e latticini. Aspetti della produzione e del consumo nelle società mediterranee dell'Antichità e del Medioevo, Atti del Convegno Internazionale di Studio promosso dal'IBAM-CNR e dall'IRS-FNER nell'ambito del Progetto MenSALK* (Atene: MenSALe, 2015), 75-82.
 32. Como indica Bradley "Wet-nursing at Rome", 202-210, alrededor de la mitad de las inscripciones dedicadas a *nutrices* en la ciudad de Roma se referían a niños de estatus senatorial o ecuestre.
 33. Algunos ejemplos de epigramas: *Antología Palatina* 7.458, 663.
 34. Bradley "Wet-nursing at Rome", 221. Sobre las manumisiones a nodrizas: Dasen *Le sourire d'Omphale*, 269; Carla Rubiera. "El uso de las esclavas como nodrizas en la Roma antigua. Más allá de la figura simbólica," *Dialogues d'Histoire Ancienne, Suppl., Visiones sobre la lactancia en la Antigüedad* 19, no. 1 (2019): 207, <https://doi.org/10.3917/dha.hs19.0205>.
 35. Keith Bradley, *Discovering the Roman Family. Studies in Roman Social History* (New York, Oxford: Oxford University Press, 1991): 27. Sobre la educación de las nodrizas que no amamantan (*assa nutrix*): Silvia Medina. "Las nodrizas: una maternidad comprada," in *Maternidad/es: representaciones y realidad social. Edades Antigua y Media* (Oviedo: Publicisa, 2010), 206-207. Sobre nodrizas que cuidan niños de otros hogares: Rubiera "El uso de las esclavas", 208; Maria Adele Manca, Orsolina Montevecchi, *I contratti di balatico* (Milano: Corpora Papyrorum Graecorum) 1984.

sino también en su integración social. ¿Queda, así, la madre definitivamente apartada?

4. La autoridad del padre y las razones de la madre

Veamos, a continuación, la actitud y situación de la *matrona* romana, no sin antes observar la autoridad del *pater familias*. Sin duda, uno de los aspectos más impactantes, a nuestros ojos, del nacimiento en la Antigua Roma sea el poder del padre para aceptar o abandonar a su hijo³⁶. En primer lugar, conviene precisar que esta figura podía no ser el padre del niño sino el abuelo³⁷. Para la ley romana el *pater familias* detentaba el derecho de vida y muerte sobre sus hijos disponiendo del *ius vitae necisque*, esto es, podía decidir si criar o abandonar al niño³⁸. Además de sobre los hijos, el *pater* ejercía sobre su esposa, a través de la forma *manus*, un poder marital. Al casarse, la mujer quedaba bajo la *manus* del marido y aunque este no disponía del derecho de vida o muerte sobre la mujer, se trataba, de una subordinación de la casada al poder legal de su esposo³⁹. Esto suponía un control de las actividades y decisiones de la mujer también en lo referente a la familia, como la crianza o exposición de los hijos.

Sin embargo, no debemos imaginar a la mujer romana aislada, enclaustrada o impedida socialmente. La esposa de las clases favorecidas de la sociedad romana se integraba en la vida social de la familia participando en banquetes, eventos sociales con música o lecturas filosóficas, teatro, recibiendo invitados, o acompañando a su marido a reuniones sociales. Además, la *matrona* administraba el hogar familiar y durante las ausencias del esposo mantenía los contactos sociales⁴⁰. Cabe, entonces, preguntarse cuáles son las

36. Mireille Corbier. "La petite enfance à Rome: Lois, normes, pratiques individuelles et collectives," *Annales HHS*, no. 6 (1999): 1285, <https://doi.org/10.3406/ahess.1999.279815>.

37. Como explica Judith Evans Grubbs, *Women the and the Law in Roman Empire. A sourcebook on marriage, divorce and widowhood* (London-New York: Routledge, 2002): 20, el *pater familias* era el ascendiente varón de más edad.

38. Suzanne Dixon, *The Roman Mother* (London-Sidney: Croom Helm, 1988): 61.

39. Evans Grubbs *Women the and the Law*, 20-21. Según señala Suzanne Dixon, *Reading Roman Women* (London: Duckworth, 2001): 75, las chicas pasaban de la *potestas* del padre (o del abuelo) a la "mano", *manus*, del marido o suegro.

40. Aunque Emily A. Hemelrijk, *Matrona docta. Educated women in the Roman elite from Cornelia to Julia Domna* (London-New York: Routledge, 1999): 42-46, matiza esta "libertad" de acción, Lewis Webb, "Female interventions in Politics in the *libera res publica*: Structures and Practices"

actividades familiares desarrolladas, concretamente en la crianza de sus hijos. Hemos advertido cómo en ningún pasaje del *Gynaecia* se hace referencia a la voluntad o deseo de la madre ni a su participación en la aceptación del neonato o la decisión de amamantarlo. Tampoco encontramos fuentes literarias que testimonien directamente el sentir de las romanas ante la presencia de estas “intrusas” que tienen la vida de sus hijos en sus manos, caso de las comadronas, y les alimentan e integran socialmente, caso de las nodrizas⁴¹.

Sí disponemos, en cambio, de imágenes que muestran escenas compartidas por esta “unidad familiar” formada por madre, padre, niño y nodriza, y a través de las cuáles podemos acercarnos a la figura materna. Como apuntamos en páginas anteriores, Huon estudió catorce relieves de sarcófagos romanos de los siglos II-III d. C. Las escenas retratan diversos momentos del baño del niño. El infante se muestra en diferentes posturas, moviéndose con vigor por lo que la autora deduce que estas complejas escenas simbolizarían el nacimiento y la primera infancia⁴². Las mujeres que atienden al niño son consideradas por la autora como la nodriza y sus asistentes, y se sitúan siempre junto a los niños, en contacto físico al cogerlos o bañarlos. En otras escenas, el niño busca con la mirada a su madre, a la que reconocemos por presentar el mismo patrón en todos los relieves: cubierta con velo largo, túnica larga, *stola* y *palla*, mirando al recién nacido y siempre sentada⁴³. En ninguna de las escenas la madre coge al niño, está cerca de él, o realiza algún cuidado. La imagen evoca inmovilidad, distancia y pasividad frente a su hijo. Así, atendiendo a estas escenas, añadidas al tratado de Sorano, la idea de una madre “alejada” de su hijo se refuerza. La cuestión sin resolver continúa siendo quién alejaba a las mujeres romanas de sus hijos. ¿El marido? ¿La estructura social? ¿Ellas mismas?

in *Leadership and Initiative in Late Republican and Early Imperial Rome*. *Mnemosyne*. Supp. 453 (2022): 151-188 https://doi.org/10.1163/9789004511408_007, señala la activa participación femenina en el ámbito político romano a través del *ordo matronarum*, los encuentros entre *matronas* (*coetus*) y los roles religiosos (*aedes*).

41. Debe señalarse que en nuestra aproximación al tema entendemos la relación materno-filial de la Antigua Roma diferente a la actual. Como advierte Dixon, *The Roman Mother*, 129, no existe evidencia para sostener que el uso de nodrizas para cuidar a los niños interfiriera en el desarrollo de un vínculo entre padres e hijos.

42. Huon, “Le bain du Nouveau-né,” 118-131.

43. En escenas baño, según apunta Mireille Corbier, “Child exposure and abandonments,” in *Childhood, Class and Kin in the Roman World* (London-New York: Routledge, 2001), 106, las madres se distinguen de las sirvientas porque están sentadas.

Sobre esta última posibilidad se ha tratado en diversas ocasiones ya desde la Antigüedad. Como Smyshliaev detalla, encontramos diversas fuentes que alaban a las *matronae* que amamantan a sus hijos, especialmente, el discurso de Favorino⁴⁴. El filósofo se dirige a la madre de la parturienta, favorable a emplear nodrizas:

Te lo ruego, mujer, permítela ser total y enteramente madre de su hijo [...] Muchas mujeres, monstruos, trabajan para desecar y estropear esta fuente tan sagrada del cuerpo [...] en la idea de que afea los signos de su belleza [...] ¿Qué es este modo de corromper la nobleza de un ser humano desde su nacimiento [...] con la nutrición adventicia y bastarda de una leche extranjera? [...] bien esclava o bien de origen servil⁴⁵?

De este modo, para los moralistas romanos, al rechazar el deber natural de la madre se rompían los lazos con el hijo. Se observan en estos testimonios una preocupación por la relación establecida entre madre e hijo y por las virtudes tradicionales romanas sustituidas por la lujuria, la decadencia y el fracaso de las *matronae*⁴⁶.

En este punto podemos preguntarnos por las razones, desde el punto de vista de las madres, para no amamantar y encontramos dos tipos de motivos: los físicos y los socioculturales. Entre los primeros, el más evidente es la muerte o enfermedad materna. Resulta difícil precisar la morbimortalidad puerperal, pero no debía ser baja⁴⁷. Sobre las razones sociales de las élites también puede apuntarse la asociación entre el amamantamiento y culturas consideradas primitivas y bárbaras⁴⁸ y el uso de una nodriza como señal de

44. Smyshliaev, "La nourrice au tribunal," 132-134. Fuentes epigráficas y literarias: *Corpus Inscriptionum Latinarum* VI, 19128; Plutarco, *Catón el Viejo*, 1.20.4-7; Tácito, *Diálogo sobre los oradores*, 28.4.

45. Aulio Gelio, *Noches áticas*, 12.1.5-24.

46. Dasen, *Le sourire d'Omphale*, 274, también interpreta la crianza con nodriza como un reflejo de la estructura familiar romana, del mismo modo que Bradley, "Wet-nursing at Rome," 216.

47. Donald Todman. "Childbirth in ancient Rome: From traditional folklore to obstetrics," *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology* 47 (2007): 84, <https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.2007.00691.x>, infiere de las escasas fuentes demográficas antiguas una alta mortalidad materno-infantil. Por su parte, Maureen Carroll, *Infancy and Earliest Childhood in the Roman World. 'A fragment of time'* (Oxford: Oxford University Press, 2018): 59-78, observa evidencias arqueológicas de enterramientos y epitafios de madres y bebés, abortos, fetos pretérminos y fallecidos intraútero.

48. Sparreboom, "Wet-nursing in the Roman Empire," 14-15, quien cita los testimonios de Tácito (*Germania*, 20.1) o Varrón (*Res Rusticae* 2.10.6-8).

estatus⁴⁹. Por otra parte, los deberes sociales de las *matronae* podrían haber dificultado el amamantamiento y el resto de cuidados requeridos por un niño de corta edad. De este modo, podríamos señalar las razones socioculturales como relevantes en la adopción de un modo de crianza u otro (también en nuestros días). La cuestión para reflexionar es si estos condicionantes sociales partían de la madre o eran producto de sus vínculos con los varones de la familia y su relación de dependencia⁵⁰.

Si el padre dominaba la vida de sus hijos podríamos suponer que uno de los aspectos importantes de la crianza, el amamantamiento, también se vería sometido a su opinión, sin que sea posible imputar únicamente a la madre la decisión de alimentar al niño. Siguiendo esta argumentación de Kniebihler, dar el pecho, función materna natural y vínculo específico entre madre e hijo, resulta un marcador de las relaciones sociales, de género entre la madre y el marido, de clase entre la madre y la nodriza, y de conocimientos entre la madre y el médico. Observando la figura paterna y considerando los quehaceres sociales de la esposa romana o la prohibición de relaciones sexuales que impedirían a la mujer cumplir sus deberes de esposa y madre nutriente, el hombre reduciría el amamantamiento al rango de función subalterna, confiando el niño a una nodriza⁵¹. La razón sexual, además de la producción de hijos, disminuida por la amenorrea provocada por la lactancia, en la patriarcal sociedad romana es apuntada por Centlivres como una posibilidad por la que los maridos presionarían a sus esposas para no amamantar⁵². Las dos autoras ponen el foco en la influencia del patriarcado sobre la decisión de la mujer.

Siguiendo una aproximación antropológica a esta posibilidad, Maher afirma que en la mayoría de las sociedades el amamantamiento, la sexualidad femenina y el parto son objeto de una considerable elaboración cultural en la que los hombres determinan las condiciones de la crianza con criterios no siempre favorables a madre e hijo, sino fundamentándose en privilegios masculinos⁵³. La autora observa cómo la supresión de la lactancia por parte

49. Maryline Parca. "The Wet Nurses of Ptolemaic and Roman Egypt," *Illinois Classical Studies* 42, no. 1 (2017): 209, <https://doi.org/10.5406/illclasstud.42.1.0203>.

50. Smyshliaev, "La nourrice au tribunal," 131.

51. Yvonne Kniebihler. "L'allaitement et la société," *Recherches féministes* 16, no. 2 (2003): 11-17, <https://doi.org/10.7202/007766ar>.

52. Centlivres, "Feeding the Roman Nursling," 898.

53. Vanessa Maher, *Il latte materno. I condizionamenti culturali di un comportamento* (Torino: Rosenberg & Sellier, 1992): 16-36.

de la madre en favor de una nodriza está más extendida en las sociedades donde el matrimonio es una institución relevante, es decir, en aquella en la que las relaciones entre marido y mujer, propietario y heredero, prevalecen respecto a las de padres e hijos y madre-niño⁵⁴. De este modo, en las sociedades patriarcales la relación madre-hijo viene definida por los hombres adultos dominantes. Esta teoría privilegia al marido como figura con capacidad coercitiva sobre el modelo de crianza de su esposa⁵⁵. Sin embargo, otras figuras masculinas influyen en la determinación cultural de la maternidad: los médicos. Observemos, a continuación, cuál es el papel del médico en la creación del vínculo materno-filial.

5. Los consejos del médico: Sorano ante la evidencia científica

En nuestra aproximación a la maternidad de la antigua Roma nos hemos fundamentado en la obra del médico griego Sorano⁵⁶. El autor de la *Gynaecia* trabajó en el contexto sociocultural analizado, para, suponemos, las clases acomodadas, siguiendo el metodismo como escuela médica pero nutriéndose de la tradición ginecológica previa, como la hipocrática⁵⁷. Esta asimilación de la tradición previa se modifica con su aproximación metodológica, posiblemente influenciada por las diferentes características de la sociedad romana respecto a la griega, aunque la condición de la mujer en la medicina de Sorano continúe siendo esencialmente reproductiva⁵⁸.

54. Maher, *Il latte materno*, 21-25, señala que en muchas áreas del África subsahariana en las que los vínculos parentales son más relevantes que los conyugales es excepcional que los varones intervengan para impedir a las mujeres amamantar.

55. Karen Endicott. "Fathering in an Egalitarian Society," in *Father-child Relations. Cultural and Biosocial Contexts* (New York: Walter de Gruyter, 1992), p. 281-295, estudió la comunidad Batek de Malasia, a la que define como "igualitaria" y observó el mismo grado de involucración en la crianza entre padres y madres.

56. Sobre la vida de Sorano, consultar Burguière *et al.*, *Soranos d'Éphèse. Maladies des femmes, Tome I, Livre I* (Paris: Les Belles Lettres, 1988): XXIII-XXV.

57. Vivian Nutton, *Ancient Medicine* (London, New York: Routledge, 2004): 157, 188.

58. Rebecca Flemming, *Medicine and the Making of Roman Women. Gender, nature and authority from Celsus to Galen* (Oxford UK: Oxford University Press, 2000): 245. Sobre la tradición hipocrática y sus diferencias con Sorano: Paola Manuli, "Donne mascoline, femmine sterili, vergini perpetue. La ginecología greca tra Ippocrate e Sorano," in *Madre materia. Sociologia e biologia della donna greca* (Torino: Ed. Boringhieri, 1983), p. 148-485.

Entre los factores sociales que intervenían en la teoría y práctica médica se encuentran los relativos a la morbimortalidad materno-infantil. Podemos inferir que las altas tasas de muerte durante el parto y el postparto condicionarían en gran medida los preceptos médicos, sin embargo, también en este punto puede sorprendernos, a la luz del conocimiento actual, algunas recomendaciones del tratado ginecológico que pudieron incidir en un aumento de la morbimortalidad materno-infantil. Nos fijaremos, concretamente, en los consejos que “alejan” a la madre de su hijo y que, más allá de su posible impacto en el vínculo afectivo, influyen en la salud de ambos⁵⁹.

Siempre bajo la dirección de la comadrona y en ausencia (al menos en el tratado) de la madre, el recién nacido es separado de su progenitora durante las primeras horas de vida, empolvado con sal, bañado y fajado. Considerando los estudios científicos actuales sobre el contacto piel con piel, los cuidados aconsejados por Sorano resultan perjudiciales para el recién nacido, más si tenemos en cuenta la inexistencia de medios técnicos en la época para revertir las consecuencias de esta separación, como la hipotermia o la hipoglucemia⁶⁰.

El tratamiento con sal y el baño inmediato son prácticas desechadas actualmente por su nulo valor terapéutico y por la contraindicación de retirar el vérnix caseoso, sustancia protectora de la piel del pequeño. Así, el baño, no se aconseja durante las primeras veinticuatro o cuarenta y ocho horas de vida⁶¹. Del mismo modo, el vendaje y la inmovilización presentan más inconvenientes que ventajas, incluyendo la menor capacidad de mantener el calor corporal si se compara con el contacto piel con piel. Según leemos en la *Gynaecia*, Sorano es consciente de los nefastos efectos de las hipotermias neonatales: “El frío debido a la fuerte y brutal condensación que causa y que el neonato ignora, lesiona todo en él” (2.12.35-45). Sin embargo, a pesar del peligro del frío y, puede que pensando en sus clientes adinerados quienes dispondrían de agua caliente para el baño, el médico no se plantea postponer la exposición al agua del neonato.

59. Estudios recientes combaten la idea del débil vínculo afectivo de los padres con sus hijos pequeños debido a la alta mortalidad infantil, entre ellos los dedicados a los *carmina epigraphica* de niños y bebés prematuros fallecidos que muestran la aflicción de los padres frente a su muerte (Rosa María Cid López. “*Mors immatura*, childhood and maternal-filial relationships in the *carmina epigraphica*. Case studies from the Iberian Peninsula” in *Motherhood and Infancies in the Mediterranean in Antiquity*, Havertown: Oxford Books, 2018: 173-180).

60. Sobre el contacto piel con piel: ver *supra* nota 4.

61. *WHO Recommendations: intrapartum care*, 164.

La segunda práctica recomendada por el doctor y nefasta para el niño es el ayuno de dos días. La evidencia científica actual recomienda de forma unánime el inicio temprano de la alimentación, especialmente de la lactancia materna, durante las primeras horas de vida. Entre los motivos principales aparece la hipoglucemia neonatal que pueda causarle la muerte. Sorano dice bien cuando afirma que el cuerpo del recién nacido mantiene la nutrición maternal (2.17.38), pero en ningún caso el neonato debe ser sometido a un ayuno de dos días (salvo patología neonatal que lo justifique).

La razón de este ayuno resulta un misterio en términos médicos, especialmente pensando en un recién nacido bañado de modo temprano y vendado, es decir, expuesto en mayor medida a la pérdida de calor que, asimismo, es una de las causas de la hipoglucemia neonatal. Podemos figurarnos que no serían pocos los niños que sufrirían o incluso perecerían debido a esta práctica, en mayor medida si consideramos que no todas las casas dispondrían de una temperatura ambiente adecuada para evitar el frío del niño. Entendemos que Sorano se dirigía a las familias romanas acomodadas que dispondrían de medios para asegurar el calor en sus estancias pero no podemos saber si estas recomendaciones eran también adoptadas por sectores sociales desfavorecidos.

Puede suponerse que esta medida se toma ante la percepción negativa del calostro (2.18.58-68) debido, sobre todo, a su proveniencia de un cuerpo que ha sufrido. Sorano (2.18.65-66) describe así el cuerpo de la puérpera: “adelgazamiento, debilidad, palidez y gran pérdida de sangre, y a menudo fiebre”. Posiblemente, esta descripción no debía ser excepcional para una puérpera del siglo II d.C. El aspecto curioso, o al menos paradójico, es que algunos de estos problemas, como la hemorragia postparto o la fiebre, pueden beneficiarse de las medidas rechazadas por el médico. Así, el contacto piel con piel no solo evita la hipotermia neonatal, sino que también regula la temperatura materna⁶². En el caso de la hemorragia postparto, una de las principales causas de muerte en parto y postparto,⁶³ y la atonía uterina, el amamantamiento presenta ventajas más evidentes. La lactancia materna temprana se ha revelado como una potente medida de prevención debido a la contracción uterina que provoca la oxitocina, hormona segregada con la succión del pecho. Además del uso de fármacos oxitócicos o del masaje

62. Ver *supra* nota 4.

63. *Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto* (2014): 3, ISBN 978 92 4 354850 0

uterino, la lactancia inmediata es una de las medidas más efectivas para prevenir una hemorragia postparto, emergencia que conduce a los síntomas de debilidad, palidez y fiebre descritos por Sorano.

Parece razonable pensar que el de Éfeso no conociera el mecanismo de secreción de la oxitocina y su efecto en las hemorragias postparto. Es en el tercer libro del tratado cuando Sorano (3.12) habla de la hemorragia uterina y describe los síntomas (efusión de sangre, repentina y desmesurada, astenia, pérdida de color) y la gravedad del cuadro clínico (3.12.5-15). Sobre el tratamiento propone medidas físicas como mantener a la mujer tumbada e inmovilizada con los pies algo elevados y los muslos cruzados, junto con la aplicación de esponjas empapadas en agua fría en genitales, pubis, riñones y caderas. Además, las extremidades se mantendrán “apretadas” (3.12.20-30). Si la hemorragia proviene de la matriz, Sorano prescribe un tampón de lana empapado con opio, acacia y otros componentes que se colocará en el orificio uterino (3.12.45-48). El médico comprende que “una situación hemorrágica reclama la condensación y la contracción” (3.12.94) y prescribe medidas para afrontarla. Sin embargo, ninguna se refiere a la contracción uterina provocada por la lactancia. Deducimos, pues, que pese a conocer el efecto hemostático de la contracción uterina, desconocía la relación entre amamantamiento y disminución del sangrado. En el caso de la hemorragia puerperal es más difícil precisar la cantidad de mujeres que se vieron fatalmente perjudicadas por la práctica de alejarlas de sus hijos, aunque la relación es clara, como también lo es la ignorancia del médico a este respecto.

Retomamos la reflexión primera referida a la influencia social de las enseñanzas médicas y las prácticas de comadronas y nodrizas. Las fuentes de las que disponemos no nos permiten saber a ciencia cierta cuál era la formación de estas mujeres, pero autores como Rouselle opinan que Sorano escribía para las comadronas, las cuales tenían acceso al cuerpo de la mujer⁶⁴. Esto no significa que fueran consideradas por los médicos varones como profesionales autónomas sino, como advierte Nutton, subordinadas a ellos, aunque compartiendo un ámbito y unas capacidades como el aspecto técnico del saber⁶⁵, la ética profesional o la escritura, dotes y virtudes definidas por Manuli como masculinas⁶⁶. De este modo, las comadronas, compartiendo el

64. Aline Rouselle, *Sesso e società alla origini dell'età cristiana* (Roma-Bari: Laterza, 1985): 25.

65. Nutton, *Ancient Medicine*, 196-197.

66. Manuli, “Donne mascoline,” 183. Recordemos que Sorano (1.3.15) recomienda “una resistencia masculina” para la comadrona perfecta.

ámbito y conocimiento profesional masculino, y las nodrizas, subordinadas en su práctica y persona a las pautas y exigencias de médico y padre, forman parte de un conjunto sociofamiliar contrapuesto a la figura materna, interviniendo con todos sus miembros al alejamiento físico de la madre y del hijo.

Caso distinto es el de las nodrizas a las que Sorano no se dirige directamente en su tratado. En cuanto a las comadronas, el de Éfeso habla de “convertirse en comadrona” (1.3), mientras que sobre las otras se refiere a “elegir una nodriza” (2.19). El resto de epígrafes sobre estas figuras inciden en una aproximación de terceros que seleccionan la nodriza, figura subordinada a las exigencias de los consejos médicos y de sus clientes. En este punto no debe olvidarse que era el *pater familias* quien escogía los cuidados y cuidadores de su entorno, lo que nos lleva a pensar, coincidiendo con Knibiehler, que las recomendaciones se dirigían al padre y a la madre⁶⁷. Posiblemente, Sorano sabía que su “audiencia” se componía de la élite romana, lo que, para Sparreboom⁶⁸, pudo inducirle a aconsejar la toma de amas de cría a sabiendas que era una costumbre en la sociedad romana. En este sentido, Rouselle asevera que la toma de una nodriza no sería una teoría que provenga de los médicos sino una costumbre social, y a estos se les pidió mostrar que no perjudicaba la salud del niño⁶⁹.

De este modo, podríamos interpretar que Sorano baila entre dos aguas: las de su conocimiento científico, influenciado por teorías previas y limitado técnicamente, a pesar de que muchas de sus observaciones sean precisas y correctas, y las de las exigencias socioculturales de predominio masculino de su clientela. Hasta qué punto estos últimos aspectos influyeron en los saberes y prácticas médicas resulta difícil de precisar.

6. Conclusiones

Según Laskaris: *Medical ideas and practices, because they deal with the body, inevitably reflect, and are affected by a culture's concepts of sexual gender*⁷⁰.

67. Knibiehler, “L’allaitement et la société,” 14. Rouselle, *Sesso e società*, 56 y posteriormente Flemming, *Medicine and the Making of Roman Women*, 232, por su parte, afirman que los consejos para escoger nodriza se dirigen al padre.

68. Sparreboom, “Wet-nursing in the Roman Empire,” 221-229.

69. Rouselle, *Sesso e società*, 54.

70. Julie Laskaris, “Nursing mothers in Greek and Roman Medicine,” *Ancient Journal of Archaeology* 112, no. 3 (2008): 462, <https://doi.org/10.3764/aja.112.3.459>.

Coincidimos con la aseveración, y observamos una clara muestra de este hecho, respecto a la cercanía madre-hijo, en el trabajo de Sorano. Desde el inicio de su tratado se percibe la ausencia de la madre. La obra parece dedicada a las comadronas, a modo de manual, o incluso a las personas que deben escogerlas, al “público, para que, en caso de necesidad, sepa a quién dirigirse” (1.4.1-5). Este colectivo, según nuestra interpretación, no sería otro que el *pater familias*. Por su parte, el rol interpretado por la parturienta durante el parto es equivalente al del recién nacido: pasivo y objeto de los cuidados.

Especialmente reveladora resulta su desaparición del primer plano cuando nace el niño, momento en que toma el protagonismo la comadrona, que reconoce y, así, inicia el proceso de aceptación del neonato. El *pater familias* asegurará (o no) a su hijo cuidados y alimento tras el dictamen de la *maia*, de modo que ambos, comadrona y *pater*, desplazan a la madre, cuya opinión no consta en ninguna fuente textual. Podemos suponer que la madre opinaría respecto a la vida de su hijo, pero la única certeza expresada por las fuentes es la potestad del *pater*.

En este horizonte de suplantación se alza con fuerza la potestad del *pater familias*, poder masculino apoyado por esta sustitución materna y extendida a la estructura social romana, que hace de la mujer un apoyo para la vida política y social del marido y la ubica junto al esposo y no al lado de sus hijos. Culpabilizadas por filósofos y moralistas, pero restringidas por sus deberes sociales, las madres romanas se alejan de sus hijos recién nacidos. Resulta difícil saber si esta distancia, cuando menos física, era buscada o aceptada de buen grado por las protagonistas: no disponemos de sus testimonios. Sin embargo, a nuestro parecer, la estructura patriarcal de la sociedad romana debió ejercer un influjo relevante en el desarrollo del rol materno, fundamentado en la *potestas* del *pater* pero extendido y apoyado por los saberes y prácticas de médicos, comadronas y nodrizas, situados junto al poder masculino del padre.

Fuentes utilizadas

- Burguière, Paul; Gourevitch, Danielle; Malinas, Yves. *Soranos d'Éphèse. Maladies des femmes, Tome I, Livre I*. Paris: Les Belles Lettres, 1988.
- Burguière, Paul; Gourevitch, Danielle; Malinas, Yves. *Soranos d'Éphèse. Maladies des femmes, Tome II, Livre II*. Paris: Les Belles Lettres, 1990.
- Burguière, Paul; Gourevitch, Danielle; Malinas, Yves. *Soranos d'Éphèse. Maladies des femmes, Tome III, Livre III*. Paris: Les Belles Lettres, 1994.
- Burguière, Paul; Gourevitch, Danielle; Malinas, Yves. *Soranos d'Éphèse. Maladies des femmes, Tome IV, Livre IV*. Paris: Les Belles Lettres, 2003.
- Marache, René. *Aulu-Gelle. Les nuits attiques. Livres XI-XV*. Paris: Les Belles Lettres, 2002.

Bibliografía

- Aguilar Cordero, María José *et al.* "Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente; revisión sistemática." *Nutrición Hospitalaria* 31, no. 2 (2015). <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.8458>
- Andò, Valeria. "Modelli culturali e fisiologia della maternità nella medicina ippocratica." In *Madri. Storia di un ruolo sociale*, edited by Giovanna Fiume, 33-44. Venezia: Marsilio Editore, 1995.
- Beekes, Robert. S. P. *Etymological Dictionary of Greek*. Leiden-Boston: Brill, 2010.
- Benseddik, Nacéra. "'Manus lanis occupate...': Femmes et métiers en Afrique." *Antiquités Africaines*, no. 45 (2009): 103-118. <https://doi.org/10.3406/antaf.2009.1492>
- Bettini, Maurizio. *Nascere. Storie di donne, donnele, madri ed eroi*. Torino: Giulio Einaudi editore, 1998.
- Boswell, John E. "Expositio and Oblatio: The Abandonment of Children and the Ancient and Medieval Family." *The American Historical Review*. 89, no. 1 (Feb) (1984): 10-33. <https://doi.org/10.2307/1855916>
- Bradley, Keith R. "Sexual Regulations in Wet-Nursing Contracts from Roman Egypt" *Klio* 62, no. 2 (1980): 321-325.
- "Wet-nursing at Rome: A Study in social relations." In *The Family in Ancient Rome. New Perspectives*, edited by Beryl Rawson, 201-236. London: Routledge, 1986.
- Bradley Keith R. *Discovering the Roman Family. Studies in Roman Social History*. New York-Oxford: Oxford University Press, 1991.
- Bussès, Stamatis. 2015, "Breastfeeding contracts in Graeco-Roman Egypt. Quantity and quality control of human milk." In *Latte e latticini. Aspetti della produzione e del consumo nelle società mediterranee dell'Antichità e del Medioevo, Atti del Convegno Internazionale di Studio promosso dal'IBAM-CNR e dall'IRS-FNER nell'ambito del Progetto MenSALKe*, edited by Ilias Anagnostakis, Antonella Pellettieri, 73-92. Atene: MenSALKe, 2015.
- Carroll, Maureen. *Infancy and Earliest Childhood in the Roman World. 'A fragment of time'*. Oxford: Oxford University Press, 2018.

- Centlivres Challet, Claude Emmanuelle. "Feeding the Roman Nursling: Maternal Milk, its Substitutes, and their Limitations." *Latomus*, no. 76 (2017): 895-909. ISSN 0023-8856.
- Chantraine, Pierre. *Dictionnaire étimologique de la langue grecque. Histoire des mots*. Paris: Klincksieck, 1968.
- Cid López, Rosa M.^a "Mors immatura, childhood and maternal-filial relationships in the *carmina epigraphica*. Case studies from the Iberian Peninsula." In *Motherhood and Infancies in the Mediterranean in Antiquity*, edited by Margarita Sánchez Romero, Rosa M.^a Cid López, 173-186. Havertown: Oxford Books, 2018.
- "La Columna Lactaria, las nutrices y la *expositio* infantil. Lactantes y *pietas* en la ciudad de Roma." *Dialogues d'Histoire Ancienne. Suppl. Visiones sobre la lactancia en la Antigüedad*. 19, no. 1 (2019): 149-169. <https://doi.org/10.3917/dha.hs19.0149>
- Comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría. *Manual de Lactancia Materna. De la teoría a la práctica*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2008.
- Corbier, Mireille. "La petite enfance à Rome: Lois, normes, pratiques individuelles et collectives." *Annales HHS* no. 6 (1999): 1257-1290. <https://doi.org/10.3406/ahess.1999.279815>
- Corbier, Mireille. "Child exposure and abandonments." In *Childhood, Class and Kin in the Roman World*, edited by Suzanne Dixon, 52-73. London-New York: Routledge, 2001.
- Coulon, Gérard. *Lenfant en Gaule romaine*. Paris: Éditions Errance, 1994.
- Cuartero Funes, M.^a Mar et al. "Beneficios del contacto piel con piel." *Revista Sanitaria de Investigación* 2, no. 10 (Oct.) (2021). ISSN-e 2660-7085.
- Dasen, Véronique. 2010, "Des nourrices grecques à Rome?" *Paedagogica Historica: International Journal of the History of Education*. 46, no. 6 (2010): 699-713. <https://doi.org/10.1080/00309230.2010.526330>
- Dasen, Véronique. *Le sourire d'Omphale. Maternité et petite enfance dans l'Antiquité*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes, 2015.
- Dixon, Suzanne. *The Roman Mother*. London-Sidney: Croom Helm, 1988.
- Dixon, Suzanne. *Reading Roman Women*. London: Duckworth, 2001.
- Endicott, Karen. "Fathering in an Egalitarian Society." In *Father-child Relations. Cultural and Biosocial Contexts*, edited by Barry S. Hewlett, 281-295. New York: Walter de Gruyter, 1992.
- Evans Grubbs, Judith. *Women and the Law in the Roman Empire. A sourcebook on marriage, divorce and widowhood*. London-New York: Routledge, 2002.
- Flemming, Rebecca. *Medicine and the Making of Roman Women. Gender, nature and authority from Celsus to Galen*. Oxford (UK): Oxford University Press, 2000.
- Gourevitch, Danielle. *Le mal d'être femme. La femme et la médecine dans la Rome Antique*. Paris: Les Belles Lettres, 1984.
- Hemelrijk, Emily A. *Matrona docta. Educated women in the Roman elite from Cornelia to Julia Domna*. London: New York, Routledge, 1999.
- Huon, Pauline. "Le bain du Nouveau-né à Rome: un rite lustral?" *Archimède* no. 9 (2022): 117-133. <https://doi.org/10.47245/archimede.0009.ds1.09>

- Kendall-Tackett, Kathleen A., et al. "Birth interventions related to lower rates of exclusive breastfeeding and increased risk of postpartum depression in a large sample." *Clinical Lactation* 6, no. 3 (2015): 87-97. <https://doi.org/10.1891/2158-0782.6.3.87>
- Knibiehler, Yvonne. "L'allaitement et la société." *Recherches féministes* 16, no. 2 (2003): 11-33. <https://doi.org/10.7202/007766ar>
- Laskaris, Julie. "Nursing mothers in Greek and Roman Medicine." *Ancient Journal of Archaeology* 112, no. 3 (2008): 459-464. <https://doi.org/10.3764/aja.112.3.459>
- Lee, G. M. *Oxford Latin Dictionary*. Oxford: Oxford University Press, 1968.
- López Pérez, Mercedes. "La alimentación del lactante: la nodriza y el examen probatorio de la leche en la obra de Oribasio." *Espacio, Tiempo y Forma* no. 17-18, serie II (2004-2005): 225-236. <https://doi.org/10.5944/etfii.17-18.2004.4426>
- Maher, Vanessa. *Il latte materno. I condizionamenti culturali di un comportamento*. Torino: Rosenberg & Sellier, 1992.
- Manca Masciadri, Maria Adele, Montevecchi, Orsilina. *I contratti di balatico*. Milano: Corpora Papyrorum Graecorum, 1984.
- Manuli, Paola. "Donne maschiline, femmine sterili, vergini perpetue. La ginecologia greca tra Ippocrate e Sorano." In *Madre materia. Sociologia e biologia della donna greca*, edited by Silvia Campese, Paola Manuli, Giulia Sissa, 148-185. Torino: Ed. Boringhieri, 1983.
- Medina Quintana, Silvia. "Las nodrizas: una maternidad comprada." In Rosa M.ª Cid, ed. *Maternidad/es: representaciones y realidad social. Edades Antigua y Media*, pp. 203-214. Oviedo: Publidisa, 2010.
- "Oficios maternales: la imagen de las nodrizas en la literatura latina." *Dialogues d'Histoire Ancienne. Suppl. Visiones sobre la lactancia en la Antigüedad*. 19, no. 1 (2019): 193-203. <https://10.3917/dha.hs19.0193>.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. *Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2010.
- National Institute for Care Excellence, *Clinical Guideline, Intrapartum care for healthy women and babies*, Published: 03 December 2014; Last updated: 14 December 2022. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190>
- Nutton, Vivian. *Ancient Medicine*. London-New York: Routledge, 2004.
- OMS. *Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto*. (2014), ISBN 978 92 4 354850 0.
- Parca, Maryline. "The Wet Nurses of Ptolemaic and Roman Egypt." *Illinois Classical Studies* 42, no. 1 (2017): 203-226. <https://doi.org/10.5406/illclasstud.42.1.0203>.
- Rawson, Beryl. *Children and Childhood in Roman Italy*. Oxford: Oxford University Press, 2003.
- Rouselle, Aline. *Sesso e società alla origini dell'età cristiana*. Roma-Bari: Laterza, 1985.
- Rubiera Cancelas, Carla. "El uso de las esclavas como nodrizas en la Roma antigua. Más allá de la figura simbólica." *Dialogues d'Histoire Ancienne. Suppl. Visiones sobre la lactancia en la Antigüedad* 19, no. 1 (2019): 205-220. <https://doi.org/10.3917/dha.hs19.0205>

- Saïd, Suzanne. *Le Monde à l'envers. Pouvoir féminin et communauté des femmes en Grèce ancienne*. Paris: Les Belles Lettres, 2013.
- Shaw, Brent D. "Raising and killing children: two Roman myths." *Mnemosyne* no. 54 (2001): 36-55. <https://doi.org/10.1163/15685250151099463>
- Smyshliaev, Alexandre L. "La nourrice au tribunal du gouverneur romain." *Cahiers du Centre Gustave Glotz* 13 (2002): 113-139. <https://doi.org/10.3406/ccgg.2002.1561>
- Sparreboom, Anna. "Wet-nursing in the Roman Empire. Indifference, efficiency and affection." Phd. Diss, Amsterdam University, 2009.
- Todman, Donald. 2007, "Childbirth in ancient Rome: From traditional folklore to obstetrics." *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, no. 47 (2007): 82-85. <https://doi.org/10.1111/j.1479-828X.2007.00691.x>
- Webb, Lewis. "Female interventions in Politics in the *libera res publica*: Structures and Practices" in *Leadership and Initiative in Late Republican and Early Imperial Rome*, *Mnemosyne*. Supp. 453 (2022): 151-188. https://doi.org/10.1163/9789004511408_007
- WHO Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: World Health Organization, 2018.

