

Afirmación de la mujer en la medicina durante el siglo XV y XVI: un proceso religioso e inquisitorial

Woman's statement in medicine during the fifteenth and sixteenth century: a religious and inquisitorial process

Afirmação da mulher na medicina durante o século XV e XVI: um processo religioso e inquisitorial

Sagrario Gómez Cantarino ¹, Catia Filipa Marques Grenha ², Filipa Costa Couto ³, Isabel Puerto Fernandez ⁴, Manuel Moreno Preciado ⁵, Manuel Alves Rodrigues⁶.

¹PhD. Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Universidad de Castilla la Mancha. Campus Toledo. Avda. Carlos III, s/n. 45071. Toledo.

²Enfermera. Hospital Nossa Senhora da Arrábida. Portugal.

³Enfermera. Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería. Escuela de Enfermería de Coimbra, Portugal.

⁴PhD. Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Universidad de Castilla la Mancha. Campus Toledo.

⁵PhD. Universidad San Antonio. Murcia. España.

⁶PhD. Coordinador Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería. Escuela de Enfermería de Coimbra, Portugal.

Cómo citar este artículo en edición digital: Gómez Cantarino, S., Marques Grenha, C.F., Couto, F., Puerto Fernandez, I., Moreno Preciado, M., & Alves Rodrigues, M. (2018). Afirmación de la mujer en la medicina durante el siglo XV y XVI: un proceso religioso e inquisitorial. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 22(50).

Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.50.09>

Correspondencia: Campus Tecnológico Antigua Fábrica de Armas. Avda. Carlos III, s/n. 45071. Toledo

Correo electrónico: Sagrario.gomez@uclm.es

Recibido: 22/05/2017; Aceptado: 10/11/2017



ABSTRACT

During the fifteenth and sixteenth century, at a time of repression and religious and inquisitorial persecution, women have acted as informal caregivers with empirical practices. The objectives of this article is to emphasize the process of professionalization of women's care over that period and to know the role of the church and men in critical care to women, as well as presenting Spanish female figures who

have excelled in medicine during this period. Methods: The task is a narrative review of secondary sources related with the object of study, as well as an analysis of the same sources from the social history, keeping in mind the characteristics of the era of study. Results: During the centuries XV and XVI, the church, along with the medical class, led to a suppression of feminine care that influenced their acceptance. Thus, feminine care generated disagreement and conflict between the church and society and the informal women's care began to be part of the professionalized medical profession. Conclusions: The findings from this study highlight the acceptance of female empirical practices, in contrast to the theoretical knowledge of medical and subsequently the inclusion of women in professional care.

Keywords: woman, care, church, history, health.

RESUMEN

Durante los siglos XV y XVI, en un momento de represión y persecución religiosa e inquisitorial, las mujeres actuaron como cuidadoras informales con prácticas empíricas. El objetivo del estudio es destacar el proceso de profesionalización de cuidados de la mujer durante dicho periodo; conocer el papel de la iglesia, de los hombres en la crítica hacia las mujeres; presentar figuras femeninas españolas destaca das en la medicina durante este período. Material y método: El trabajo es una revisión narrativa de las fuentes secundarias relacionadas con el objeto de estudio, así como un análisis de las mismas desde la historia social, teniendo en cuenta las características de la época de estudio. Resultados: Durante los siglos XV y XVI, la iglesia, junto con la clase médica, condujo una represión hacia el cuidado femenino que influyó en su aceptación. Así mismo, el cuidado femenino generó desacuerdos y conflictos entre iglesia y sociedad, los cuidados de las mujeres informales, empezaron a formar parte de la clase médica profesionalizada. Conclusiones: Los hallazgos obtenidos refieren como a pesar del predominio del conocimiento teórico médico, las prácticas empíricas de las mujeres consiguieron ser aceptadas en determinadas condiciones y esto constituyó, con posterioridad, el reconocimiento profesional del cuidado.

Palabras-clave: mujer, cuidados, iglesia, historia, salud.

RESUMO

Durante os séculos XV e XVI, num momento de repressão e perseguição religiosa e inquisitorial, as mulheres atuaram como cuidadoras informais com práticas empíricas. Os objetivos deste artigo consiste em destacar o

processo de profissionalização dos cuidados da mulher ao longo deste período e conhecer o papel da igreja e dos homens na crítica aos cuidados femininos, assim como apresentar figuras femininas espanholas que se destacaram na medicina neste período. Material e método: O trabalho consiste numa revisão da narrativa realizada a partir de fontes secundárias, relacionadas com o objeto em estudo, bem como uma análise das mesmas desde a história social, tendo em conta as características da época em estudo. Resultados: Durante os séculos XV y XVI, a igreja, junto com a classe médica, conduziu a uma repressão dos cuidados femininos que influenciou a sua aceitação. Assim, os cuidados femininos geraram discordância e conflitos entre a igreja e a sociedade e o cuidar informal da mulher começava a inserir-se na classe médica profissionalizada. Conclusões: As descobertas obtidas neste estudo destacam a aceitação das práticas empíricas femininas, em contraste com os conhecimentos teóricos dos médicos e, posteriormente, a inclusão da mulher nos cuidados profissionais.

Palavras-chave: mulher, cuidado, igreja, história, saúde.

INTRODUÇÃO

Na Europa, durante os séculos XV e XVI, vivia-se um período de forte inquisição, onde a igreja assumia um poder absoluto perante toda a sociedade (Ehreinreich, 2010). A mulher, que prestava cuidados de saúde, via as suas práticas serem associadas a feitiços e a bruxarias e por isso eram perseguidas e condenadas pelos tribunais inquisitoriais, por serem consideradas demoníacas (Monter, 1976). Ao basearem as suas práticas no conhecimento empírico eram consideradas uma ameaça para a igreja, já que esta era antiempírica, e negava

o saber e a capacidade que a mulher possuía para cuidar (Tausiet, 2003). O cuidar era um ato indispensável e habitual que assegurava as necessidades dos grupos onde a mulher estava inserida, fazendo parte do seu quotidiano (Collière, 1989). Prestava cuidados de forma independente, segundo um carácter próprio, que fez com que estes fossem considerados uma constante histórica (Castillo & Siles Gonzalez, 2004).

A aliança existente entre a educação masculina e a igreja, não permitia que existissem conflitos entre a formação universitária e a doutrina religiosa e, por isso, esta parceria foi utilizada como uma forma de abolir a formalidade dos cuidados femininos (Beteta, 2011). No entanto, as mulheres não foram afastadas da profissionalização dos seus cuidados em todos os sítios já que, no século XV e XVI existem relatos de alguns casos, expostos posteriormente no estudo (Herrero, 2012).

Como as mulheres passavam os seus saberes empíricos de geração em geração, os eruditos temiam que o conhecimento científico fosse colocado em causa, pois, tal como a igreja, também estes baseavam o seu conhecimento na teoria (Sarrión, 2006; Tausiet, 2003). A medicina surge como um ofício exclusivo ao sexo masculino que afasta desta profissão a mulher, já que esta não possuía as capacidades necessárias para a exercer (Beteta, 2011).

As práticas médicas, prestadas à alta nobreza e a entidades religiosas e eclesásticas, são exercidas em zonas urbanas, pelo que, maioritariamente, era nas zonas rurais que a mulher assistia e tratava dos mais enfermos (Usandizaga, 1944).

Deste modo, a presente investigação tem como objetivos analisar a profissionalização dos cuidados da mulher ao longo dos séculos XV e XVI; explorar o papel da igreja e dos ho-

mens na valorização dos cuidados femininos e ainda, apresentar figuras femininas espanholas que se destacaram na medicina neste período.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica da narrativa, a partir da pesquisa em fontes secundárias, atuais e antigas, relacionadas com o objeto em estudo, de modo a ser possível analisar os dados disponíveis que estão vinculados aos cuidados da mulher durante o período em estudo. A pesquisa foi realizada tendo por base a questão formulada inicialmente. De seguida, e por etapas, foi realizada pesquisa bibliográfica, identificação dos estudos, sistematização dos dados e seleção dos artigos relevantes, com posterior avaliação e análise final do conteúdo encontrado. Para a pesquisa foram utilizados limites: a) temporais: Artigos que abordassem o tema inquisitorial no século XV e XVI; b) Artigos em português, espanhol e inglês; c) Tipo de pessoas (população??) analisadas no estudo : Artigos sobre figura da mulher e do homem na sociedade e artigos sobre medicina e cuidados prestados. Após seleção dos artigos foi realizada uma análise dos dados de modo a que fosse possível reconstruir as condições sociais das mulheres cuidadoras da época em estudo.

Foram consultados livros em formato físico na Biblioteca da UCLM do campus de Toledo, bem como de outras Bibliotecas Universitárias como as de Alicante (Universitat Jaume I), Madrid (Universidad de Alcalá) e Universidad de la Rioja, recorrendo-se a uma pesquisa direta em livros e legados (n=8), capítulos de livro (n=4) e ainda realizada pesquisa em bases de dados como Cuiden, PubMed, Dialnet, EBSCO, CINAHL e na biblioteca virtual Scielo, Digitalia, Ingebook y Academic Research, (n=19). Foi realizada uma seleção e posterior

agrupamento dos documentos encontrados em livros, capítulos de livros e artigos científicos, não se realizando comentários nem juízos de informações escritas, permitindo identificar o estado de investigação relacionado com o tema. Relativamente à análise da temática, os documentos encontrados foram agrupados, o que permitiu identificar os resultados mais significativos a extrair relacionados com o tema em estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo dos tempos o papel da mulher e do homem na sociedade adquiriu estatutos e reconhecimentos de diferentes níveis, sendo atribuído à figura masculina um domínio nas áreas da educação, religião, política e inclusive no âmbito familiar, contrastando com a mulher à qual se atribuíam áreas domésticas (Barreiro, 1973).

Os séculos XV e XVI são fortemente caracterizados como períodos inquisitoriais, tendo a igreja um poder repressor, cujo objetivo seria erradicar a figura satânica existente. Com isto, a religião cristã tradicional identifica a bruxaria e a feitiçaria como uma heresia que colocava em causa a fé católica. Estas práticas eram, maioritariamente, realizadas por mulheres que, devido ao Santo Ofício, foram perseguidas e condenadas pela igreja (Tausiet, 2003).

Os homens praticavam ofícios relacionados com este tipo de heresias, porém possuíam um saber relacionado com a astrologia, sendo esta vista como uma ciência (Barreiro, 1973). Por outro lado, as mulheres adquiriam os seus conhecimentos de forma empírica, sendo que na maioria, transmitiam saberes de umas para as outras (Beteta, 2011; Tausiet, 2003). Elas atuavam como bruxas, feitiçarias, curandeiras, parteiras, farmacologistas e anatomistas. Estas práticas eram procuradas com diversas

finalidades como, obter justiça, sorte, encontrar o amor, obter vingança, causar malefícios em benefício próprio e, em outros casos, curar alguma doença que surgisse (Ehrenreich, 2010). Ou seja, se por um lado a figura feminina era vista como cuidadora dos doentes, por outro considerava-se que tinha um pacto com o diabo, o que fazia dela um agente satânico (Usandizaga, 1944). A igreja possuía uma forte desconfiança das ações que tinham por base os sentidos e considerava que a mulher simbolizava uma tripla ameaça para a sociedade já que, em primeiro era mulher, na sua maioria pertenciam a um grupo de mulheres que se protegiam e, por fim, atuavam de acordo com saberes empíricos que se transmitiam de geração em geração (Tausiet, 2003). Isto, vinha contrastar com o saber dos médicos, uma vez que o seu conhecimento provinha essencialmente de teorias de Platão, Aristóteles, Galeno, que se associavam à teologia (Gómez-Menor, 1969).

A medicina, considerada a terceira força da sociedade, depois da religião e da política, era, então, exercida por pessoas pertencentes a uma classe social de nível superior, como reis, nobreza e entidades eclesásticas (Gracia, 1985; Barreiro, 1980). Surge uma aliança entre a religião e a medicina, onde os estudos desta área não podiam estar em conflito com a doutrina da igreja. Assim sendo, os médicos não tinham o costume de ver os pacientes e o seu conhecimento não provinha de atos experimentais, como por exemplo a dissecação. Consideravam a cirurgia como uma arte inferior à medicina geral, e baseavam os seus cuidados em superstições e na lógica (Sarrión, 2006). Implementou-se, desta forma, a medicina como uma profissão que exigia formação universitária que não estava ao alcance das mulheres, condição esta que impedia o sexo



feminino de se afirmar profissionalmente. Assim, o acesso ao ensino superior possibilitado apenas ao sexo masculino, facilitou a eliminação das mulheres como cuidadoras formais e foi a própria igreja que afastou a mulher do conhecimento científico (Beteta, 2011). É de notar que, a prática da medicina pelos homens era efetuada, maioritariamente, nas zonas urbanas e, por esta mesma razão, nas zonas rurais, mais associadas à pobreza, aceitavam-se melhor os cuidados prestados pelas mulheres (Usandizaga, 1944). Os médicos atribuíam a culpa das doenças que não conseguiam curar, às bruxas e às práticas que estas exerciam, considerando o mal fruto de feitiços e pactos com o diabo (Ehrenreich, 2010).

Com a intensificação dos casos de feitiçaria e bruxaria, associado às práticas das mulheres, assiste-se a uma caça a todas as pessoas sobre as quais recaía a suspeita de pactuar com forças malignas, como o diabo (Tausiet, 2003). Qualquer pessoa que omitisse informações sobre o paradeiro de possíveis bruxas ou sobre as atividades que estas realizavam, era também perseguida e castigada (Marsá, 2009). As práticas sobre as quais se centravam as condenações foram resumidas em três pontos essenciais, segundo Ehrenreich e English (2010): o primeiro referia-se a crimes sexuais, pois relacionavam o desejo da mulher com origem demoníaca; o segundo, acusava as mulheres por se juntarem em organizações e redes de bruxaria; e por úl-

timo condenavam por possuírem o poder de curar e ajudar o outro, pois consideravam que esta era uma dádiva de Deus que apenas estava atribuída a médicos e padres. Por estes crimes, as mulheres eram castigadas de variadas formas, como através de chicotadas, colocação de pregos na língua, desterros, cadeia perpétua, queimadas na fogueira e executadas através de força e decapitação. Às vezes, quando condenadas a cadeia perpétua, enlouqueciam e era internadas em hospícios (Perezagua, 2008).

Em 1487 é publicado um livro na Alemanha, chamado “Malleus Maleficarum”- Martelo das bruxas- cujos autores eram monges inquisidores (Henry Kramer e Jacob Sprenger) e foi divulgado a pedido do papa Inocêncio VIII para apoiar a bula papal, por este escrita (Summis Desiderantes Affectibus). Nesta bula estabelecia-se a existência de bruxas e o dever de as exterminar através das condenações. Ora, o manual de Kramer e Sprenger, composto por três volumes, esclarece sobre a arte da bruxaria, contém exemplos de medicamentos e explica quem, como e quando deve ser torturado. Estavam ainda expostas algumas perguntas e métodos de ação que os inquisidores deveriam utilizar nos interrogatórios das suspeitas (López, 1976). Relativamente às mulheres, pode-se ver no manual o seguinte:

Há três coisas insaciáveis, quatro mesmo que nunca dizem: Basta! A quarta é a boca do útero. Pelo que para saciarem a sua lascívia, copulam até mesmo com demónios. Poderíamos adiantar outras razões mas já nos parece suficientemente claro que não admira ser o maior número de mulheres contaminadas pela heresia da bruxaria. E por esse motivo convém referir-se a tal heresia culposa como a heresia das bruxas e não a dos magos, dado ser maior o contingente de mulheres que se entregam a essa prática. (Kraemer & Sprenger, 1976, p.121)

É importante referir que, a bruxaria realizada em zonas urbanas estava fortemente associada a burlas e, por isso, muitas vezes eram os próprios clientes que acusavam as bruxas à Inquisição. O mesmo acontecia com clientes que não estavam satisfeitos com o resultado final ou que não obtinham o pretendido através dos feitiços e, inclusive, os próprios médicos, acusavam-nas por considerarem que eram uma concorrência forte (Kamen, 1971). Existiam três formas de comunicar à Inquisição um crime de heresia: por acusação, delação ou pesquisa. A mais utilizada era a delação pois baseava-se numa denúncia escrita, que não acarretava consequências para o delator e não necessitava de provas concretas para se formalizar. Posteriormente, era o inquisidor do Santo ofício que investigava e aceitava, ou não, a delação. Esta busca por bruxas e feiticeiras marcou as mulheres com uma superstição e estigma mas não conseguiu eliminar o seu papel nos cuidados prestados a doentes (Quevedo, 1967).

Profissionalização das mulheres como médicas em Espanha

As mulheres, no entanto, não foram afastadas da profissionalização dos seus cuidados em todos os sítios já que, no século XV e XVI existem documentos que relatam exceções. Neste estudo serão apresentados alguns dos casos que aconteceram em Espanha (Herrero, 2012). Os títulos de medicina foram atribuídos por reis, quando a mulher demonstrava os conhecimentos e as competências necessárias para exercer legalmente a sua profissão. As informações recolhidas sobre estas, demonstraram que a possibilidade de acederem ao ensino superior estava um pouco dispersa por Espanha, como é possível observar na tabela I. Em cidades como Sevilha e Málaga, era ne-

cessário a realização de um exame que comprovasse que as mulheres estavam capacitadas para exercer a profissão e podiam obter um certificado. É apresentada uma exceção datada do ano de 1394, que surge como uma forma de contextualizar a presente situação, já que é muito próximo do início do século XV. Esta, refere-se a Francisca, que passou por alguns processos de acusações devido às suas práticas e, quando conseguiu a permissão para exercer legalmente o seu ofício, foram-lhe suspensos todos os processos levantados contra ela, por oficiais, juízes e comissários (Herrero, 2012).

No caso de María Sánchez, no documento oficial de autorização da sua prática, constava que, para além dos que possuíam acreditação e estudos universitários para exercer a prática de medicina, havia pessoas que, mesmo sem estudos, tinham adquirido conhecimentos empíricos e, como tal, estavam aptas para o exercício desta profissão, referindo-se a esta mulher.

E per experiència pochos dies són passats hajam vista bona pràctica de una vella appellada María Sànxez, la qual he feytes de solemnes cures en lo real del senyor Rey, de les quals stavem maravellets axí los físichs graduats e aprovats del senyor Rey com les nostres, per la qual raó lo senyor Rey donà e otorgà aquella gràcia e concessió reyal que no contrastant furs e privilegis de la ciutat e Regne de València, havents que algú no puxe practicar les dites arts ni usar d'aquelles fins sia examinat sots certes e gans penes, aquella puxa usar e practicar de les dites arts segons que les dites coses a nós són certes com se fessen e finassen devant nostra presència... (Paniagua & Marco, 1984, p.16-17)

Jamila terá alcançado a autorização para exercer medicina, pelo motivo de ser conhecida por causa dos seus saberes e cuidados, que aprendeu através da profissão do seu marido, que era cirurgião. Quando este faleceu, Jami-

la deu continuidade aos cuidados que os dois prestavam anteriormente e, por ter qualidade e conhecimento nesta área, conseguiu afirmar-se legalmente como médica em Múrcia (Herrero, 2012).

O caso de Maria Alvarez consta no Arquivo Municipal de Málaga, que explicita que o exame que esta realizou, foi composto por diversas perguntas orais, realizadas pelo médico Juan Muñoz. Foi o próprio que afirmou e autorizou que esta exercesse o seu ofício na cidade de Málaga (Herrero, 2012).

Tabela 1: Mulheres que alcançaram um estatuto profissional na área médica e respetivo ano de obtenção de títulos.

Ano	Cidade	Nome	Caso
1394	Corona de Aragón, Espanha	Francisca	Viúva, prestava cuidados, essencialmente, a mulheres grávidas e recém-nascidos, porém tratava a todas as pessoas que a procuravam. Conseguiu a sua licenciatura, autorizada por Juan I.
1404	Valencia, Espanha	María Sánchez	Obteve a permissão da rainha María de Luna para exercer medicina.
1409	Múrcia, Espanha	Jamila	Viúva, obteve o consentimento devido aos seus conhecimentos para exercer medicina.
1537	Málaga, Espanha	María Álvarez	Viúva, exerceu funções de parteira durante um longo período de tempo na cidade de Valencia e, quando chegou a Málaga, realizou um exame oral com um médico, que a considerou apta para exercer a profissão.

Fonte: Construída pelos autores.

Estes quatro exemplos de mulheres que conseguiram profissionalizar os seus conhecimentos e práticas, vem demonstrar que apesar dos

seus saberes empíricos não serem bem vistos pela igreja e pelo sexo masculino, eram importantes e os próprios médicos começam a reconhecê-los como indispensáveis (Herrero, 2012).

A mulher começa por ganhar um papel de destaque na área da obstetrícia, visto que os cuidados prestados pelo homem ao sexo feminino eram mal interpretados pela sociedade e principalmente pela igreja. Assim, surge a necessidade de aceitar alguns cuidados, como os que prestavam as parteiras, passando estes a ser exclusivamente realizados por mulheres, de modo a não gerar conflitos referentes aos pensamentos vigentes na sociedade. Foram os próprios médicos que sentiram a necessidade de envolver a mulher na área da ginecologia

por terem presente a ideia que estas, por questão de igualdade, possuíam conhecimentos mais credíveis sobre diversos temas femininos, como o seu corpo (Tejero, 2016).

CONCLUSÃO

Pode-se considerar que na sociedade dos séculos XV e XVI a mulher que cuida é vista como bruxa ou feiticeira, estando a ela associada uma figura satânica que a tornava incrível. Sofre perseguições e condenações por parte da inquisição e é vista como uma afronta à igreja e à educação.

Compreende-se que a assistência médica, ao exigir formação universitária, era um

ato e um ofício de base não empírica, exclusivamente masculino, prestado apenas em classes de elite. Este antiempirismo desencadeou na medicina desta época, uma não aceitação do cuidar feminino.

Percebe-se que a experiência deste cuidar que iam arrecadando passava, de geração em geração, o que se tornou um marco na profissionalização dos cuidados, já que permitiu que estas desenvolvessem e aprimorassem as suas práticas e técnicas pois não se baseavam só na teoria. A mulher guiava-se, essencialmente, pelo conhecimento prático, no entanto, isso não foi motivo para se afastar do mundo científico, mostrando-se interessada e capaz de ampliar e expandir as suas ações enquanto cuidadora, ao ponto de colaborar com médicos, como reflete o caso de Jamila.

Apesar da conotação de superioridade da figura masculina em relação à figura feminina, e de este ter assumido um papel de inquisidor e perseguidor, salienta-se o facto de reis e médicos terem concedido a mulheres a possibilidade de iniciarem formação superior, com o intuito de se tornarem médicas, o que tal significaria profissionalizarem os seus cuidados. Em prol dos mesmos, a mulher sujeitou-se ao estigma da bruxaria e da feitiçaria, fortemente reforçado pelo Papa Inocêncio VIII e pelos monges inquisidores. Foi capaz de aproveitar a sua condição satânica e com ela conseguiu, de forma mais evidente, que a bruxaria e a feitiçaria fossem apenas o início da profissionalização dos cuidados que praticavam.

Também o pudor do médico para com a mulher que necessitava de cuidados ginecológicos, fez com que as parteiras assumissem, de forma autónoma, uma posição de autenticidade e exclusividade nos cuidados femininos.

Assim, conclui-se que, durante os séculos XV e XVI, o cuidar informal da mulher começava a inserir-se na classe médica profissionalizada contudo, gerando sempre discordância e conflitos entre a igreja e a sociedade.

BIBLIOGRAFÍA

- Barreiro, B. V. (1980). *Brujos y astrólogos de la Inquisición de Galicia*. Madrid: Akal.
- Beteta, Y. M. (2011). *Súcubos, hechiceras y monstruos femeninos. Estrategias de desautorización femenina en la ficción bajomedieval*. Madrid: Almadayna.
- Castillo, M. N. y Siles, J. G. (2004). Evolución De Los Cuidados Enfermeros. Análisis Iconográfico desde la Perspectiva de Virginia Henderson. *Cultura de los Cuidados*, 8(15), 17-25.
- Collière, M. F. (1989). Utilización de la antropología para abordar las situaciones de cuidados. *ROL*, 179/180, 17-25.
- Ehrenreich, B., y English, D. (2010). *Witches, Midwives and Nurses, a history of women healers*. New York: The Feminist Press.
- García, R. C. (1976). *Orígenes de la inquisición española: El tribunal de Valencia, 1478-1530*. Barcelona: Península.
- Gómez-Menor, J. C. (1969). Algunos datos sobre médicos toledanos del siglo XVI. *En Cuadernos de Historia de la Medicina Española* (119-168). Salamanca.
- Gracia, D. (1985). Judaísmo, medicina y mentalidad inquisitorial en la España del Siglo de Oro. *Medicina e Historia*, (6), 1-16.
- Herrero, M. D. (2012). El trabajo de las mujeres en la Corona de Aragón en el siglo XV: Valoración y defensa del mismo por la reina María de Castilla. *Temas Medievales*, (20), 31-65.
- Kamen, H. A. (1971). *La Inquisición Española*. Barcelona: Crítica.
- López J. J. (1976). *¿Cómo se fabrica una bruja?* Barcelona: Dopesa.
- Marsá, V. C. (2009). ¿Comadronas o brujas? ¿Doctas o enfermas? *Dossiers feministes*, (13), 89-102.
- Monter, E.W. (1976). *Witchcraft in France and Switzerland: the Borderlands during the Reformation*. New York: Cornell University Press.
- Paniagua, JM. B., y Marco, M. G. (1984). *Rehabilitación profesional del médico aragonés Anthonio d'Almaçán*. En *Mariano Hormigón* (pp. 9-20). Jaca: Actas del II Congreso de la Sociedad española de historia de las ciencias.

- Kraemer, H., y Sprenger, J. (1976). *El martillo de las brujas. Para golpear a las brujas y sus herejías con poderosa maza*. Madrid: Felmar.
- Perezagua, J. D. (2008). *El Tribunal de la Santa Inquisición: Breve historia de la Inquisición de España*. Toledo: Covarrubias ediciones.
- Quevedo, F. G. (1967). *La vida del Buscón llamado Don Pablos*. Madrid: Novelas y Cuentos. E.M.S.A.
- Sarrión, A. M. (2006). *Médicos e Inquisición en el s. XVII*. Cuenca: Universidad de Castilla-La Mancha.
- Tausiet, M. (2003). Magia y brujería en la época de los trovadores. *Mot so razo*, (2), 21-37.
- Tejero, M. G. (2016). La percepción del cuerpo femenino en la edad media. Aproximación desde la historia de la medicina. *Filanderas. Revista interdisciplinar de estudios feministas*, (1), 45-60.
- Usandizaga, M. S. (1944) *La historia de la obstetricia y la ginecología en España*. Madrid: Labor.

