

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE SALAMANCA

**AGNÓDICE: MUJER Y GINECÓLOGA...
LA PRIMERA DE LA HISTORIA.**

**Un legado de valentía,
ciencia y transformación social**

DISCURSO
para la recepción de la Académica Correspondiente
DRA. DÑA. SILVIA P. GONZÁLEZ RODRÍGUEZ

Presentación del
Ilmo. Dr. D. Juan Luis Lanchares Pérez-Lasarte
Académico de Número de la Real Academia
de Medicina de Salamanca



SALAMANCA, 2026

Printed in Spain. Impreso en España
DL S 000-2026

NUEVA GRAFICESA
Avda. de la Aldehuela, 80
37003 Salamanca

ÍNDICE

Discurso de presentación por el Ilmo. Dr. D. Juan Luis Lanchares Pérez-Lasarte académico de número.....	9
Referencias bibliográficas	31
Discurso de la Dra. Dña. Silvia P. González Rodríguez	33
Preámbulos y Agradecimientos	35
Agnódice: mujer y ginecóloga... La primera de la historia.	37
Introducción: por qué Agnódice hoy, (Agnódice, Hagnódica, Hagnódice o Agnódice)	37
Contexto histórico	37
La figura de Agnódice	39
El camino hacia Alejandría	40
El ejercicio médico en Atenas	41
La escuela médica de Alejandría	42
Agnódice en Alejandría	46
La conspiración y el juicio	50

La primera revolución feminista	51
Legado y sucesoras	52
Relevancia contemporánea y la medicina como agente de cambio	52
Responsabilidades académicas	53
Consideraciones sobre la figura o el mito de Agnódice, a modo de apéndice	53
Conclusiones	57
Palabras finales	59
Referencias bibliográficas	61
Iconografía y comentarios a las figuras	67
Acrónimos y abreviaturas	79

DISCURSO DE PRESENTACIÓN
DEL
ILMO. Dr. JUAN LUIS LANCHARES
PÉREZ-LASARTE
Académico Numerario de la RAMSA

Excmo. Sr Rector
Excmo. Sr Presidente y Sres. Presidentes de Honor
y Junta Directiva
Excma. e Ilmas. Autoridades
Ilmas. Sras. e Ilmos. Sres. Académicos
Señoras y Señores

Agradezco a la JUNTA DE GOBIERNO de la RAMSA que me permitan tener el honor de presentar a la nueva ACADEMICA CORRESPONIENTE que ingresará hoy en la RAMSA, la Dra. Dña. Silvia Pilar González Rodríguez.

Presentar a mi antigua alumna de la Facultad, a mi antigua colaboradora de la Maternidad del Hospital Clínico y posteriormente colega de trabajo diario en la Obstetricia y Ginecología, y especialista en Menopausia y otras super especializaciones de nuestra disciplina médica no va a resultar fácil de sintetizar...

La simbiosis es una convivencia estrecha entre especies diferentes, clasificándose en algunas circunstancias y principalmente como Mutualismo cuando ambos se benefician, pues bien, RAMSA y la nueva ACADÉMICA van a cumplirlo esta tarde, ya que es el

más preciso concepto simbiótico que se me ha ocurrido, ya que entre médicos andamos...

La Dra. Silvia González, se licenció en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca con Premio extraordinario, tras conseguir 25 Matriculas de Honor y 4 Sobresalientes (2000).

Segundo Premio Nacional de Fin de Carrera de educación universitaria. (Convocatoria 2000).

Primeros Números de orden (49) en el examen MIR de especialidades 2001, con elección del Primer número de orden en elegir la especialidad de Obstetricia y Ginecología. (04.2001).

Especialista en Obstetricia y Ginecología vía MIR según programa de formación del Hospital Universitario de Salamanca (2001-2005).

Super-Especialista en Menopausia, Sexología y Terapia sexual, Ecografía Obstétrico y Ginecológica, Mastología "Título de Especialista Universitario en Mastología". 350 horas. Universidad Autónoma de Madrid.

Varios MASTER, CURSOS ESPECIALES e INTEGRALES a lo largo de su Carrera.

2004-2005 V curso de experto universitario en epidemiología y nuevas tecnologías aplicadas. UNED, 300 horas.

2004-2005 Título de Especialista en Terapia Sexual. 350 horas. Sociedad Sexológica de Madrid (miembro *World Association for Sexology*).

Nivel III de capacitación en ecografía obstétrico- ginecológica de la SESEGO (2005).

2010-2011 Máster en Climaterio y Menopausia. *International Menopause Society* y Asociación Española para el estudio de la menopausia (Examen superado con nota media 9,8).

2011-2012 Especialista Universitario en Dirección y Organización de Hospitales y Servicios de Salud. Universidad Politécnica de Valencia. 625 horas (25 créditos). Nota media 9.1.

Obtención del grado de Doctora en Medicina y Cirugía con adjudicación del Premio Extraordinario de doctorado. Universidad de Alcalá de Henares (2014).

2019-2020 Experto Universitario en Docencia Digital para Medicina por la Universidad CEU-Herrera Oria.

2019-2020 Máster en Microbiota Humana por la Universidad CEU-Herrera Oria. 1.500 h.

2024-2025 Máster de Formación Permanente en Sexología. Universidad de Vitoria (1.500 h.).

Becas

Becas para el Profesorado Universitario en la Convocatoria del Proyecto Erasmus+

Beca de posgrado del Programa Nacional de Formación de Profesorado Universitario (FPU), otorgadas por el Ministerio de Educación y Ciencia(2006)

Becas de formación de personal investigador (FPI) de la Comunidad de Castilla y León, cofinanciadas por el Fondo Social Europeo

Labor docente y de profesorado universitario

Profesora Titular de Enseñanzas Clínicas teóricas en la asignatura de Obstetricia y Ginecología del Departamento de Ciencias Médicas Clínicas de la Facultad de Medicina Universidad CEU-San Pablo (2023).

Acreditación ANECA para las figuras docentes de Profesor Contratado Doctor y profesor de Universidad Privada (2022).

Profesora en el Experto Universitario en Menopausia de la AEEM-FEEM/UAX.

Profesora en el Máster de Medicina Estética, Nutrición y Antienvejecimiento. AMIR. Título propio de la Universidad a Distancia de Madrid. 60 créditos ECTS (2019).

Profesora Colaboradora Doctora de Enseñanzas Clínicas teóricas en la asignatura de Obstetricia y Ginecología del Departamento de Ciencias Médicas Clínicas de la Facultad de Medicina Universidad CEU-San Pablo (2019).

Profesora y coordinadora de módulo del Máster en Microbioma Humana por la Universidad CEU-Herrera Oria (2018).

Profesora en el Máster de Calidad de Vida y Cuidados Médico- Estéticos del Paciente Oncológico. Universidad de Alcalá de Henares (2018).

Profesora Colaboradora Doctora de Enseñanzas Clínicas prácticas en la asignatura de Obstetricia y Ginecología del Departamento de Ciencias Médicas Clínicas de la Facultad de Medicina Universidad CEU-San Pablo (2015).

Profesora del Máster en Anticoncepción, Salud Sexual y Reproductiva (60 créditos ECTS). Universidad de Alcalá de Henares (2013)

Profesor tutor en el Máster en Climaterio y Menopausia de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo y de la Universidad Veracruzana de Méjico (2012).

Coordinadora General de contenidos y profesora en el I Master Internacional en Climaterio y Menopausia, de la UIMP, acreditado por la International Menopause Society (2009).

Profesora en el Máster en Orientación y Terapia Sexual (2006).

Voluntariado en el ámbito de la cooperación internacional

Desde 2023 Presidente y socia fundadora de la ONG Future4women.

Desde 2018 Vocal y socia fundadora de la ONG Viva Makeni.

Desde 2018 Coordinadora del programa de promoción de la salud de la mujer/emprendimiento femenino en el Hospital Magbenthé y la Universidad de Makeni, UNIMAK (Sierra Leona) en un proyecto colaborativo CEU/Viva Makeni.

08.2016 Voluntariado en el Medical Team de los campamentos de verano de Phnon Pehn (Camboya) con la ONG Por la Sonrisa de un Niño (PSE).

08-09. 2015 Voluntaria Hospital Teresita L. Jalandoni en Bacolod (Filipinas) y en Kalipay Negresense Foundation.

07. 2015 Voluntaria en la ONG África Avanza en el Hospital público de Ilha do Sal (Cabo Verde).

08-09. 2010 Voluntariado internacional con la ONG Haren Alde, Como ginecóloga en el territorio de influencia del Dispensario Médico la Paz (San Cristóbal,

República Dominicana), prestando asistencia en 11 comunidades rurales de la provincia.

Desde 2009 Asesora Médica de la ONG Harem Alde y la Asociación benéfica cultural La Esperanza, para implementación de proyectos de salud en Latinoamérica y África subsahariana.

07.2008 Voluntariado internacional con la ONG Pueblo a Pueblo Como ginecóloga en el Hospitalito Atitlán. Santiago Atitlán. (Guatemala).

Desde 2004 Asesor médico para la ONG La Esperanza.

En las diferentes áreas médicas

07.2001 Labor de voluntariado (atención a enfermos VIH+). Casa de acogida a enfermos de SIDA. Salamanca.

09.1999 Prácticas en el Servicio de Cirugía General y de Trasplantes Hospital General de Viena (Austria).

09.1998 Prácticas en laboratorio de farmacia (Lucas-Cranach-Apotheke) Wittenberg (Alemania).

08.1996 Labor de voluntariado (atención a hospitalizados de 3a edad) Lar Residencial de Alcobaça, (Portugal).

Investigación

PRINCIPALES LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN, en las que es referente nacional e internacional, son:

LA MENOPAUSIA (CLIMATERIO y MENOPAU-SIA). Osteoporosis, Farmacología y Sexología.

EL DESEQUILIBRIO DE LA MICROBIOMA VAGI-NAL y su impacto en la salud íntima de la mujer. MICROBIOMA VAGINAL, PROBIÓTICOS (microcul-tivos y suplementación de bacterias intestinales bene-ficiosas): LA IMPORTANCIA de los probióticos vaginales.

INNOVACION para restaurar el microbioma vagi-nal. Además del microbiota intestinal, ha investigado en varios tipos de microbiota como la auditiva, naso-oral, capilar, urinaria, vaginal y cutánea.

Producción científica

Trabajos publicados (más de 100), Artículos y Pos-ters.

Ponencias y Comunicaciones en Congresos Nacio-nales e Internacionales.

Cargos de Gestión médica, Comités Científicos, Pre-sidencia de mesas, Mesas de expertos.

Representante de España en Congresos Mundiales de Menopausia, es la Presidente Electa de la Asocia-

ción Española para el Estudio de la Menopausia y de Sección de Menopausia de la SEGO, conferencias, en Korea, USA, Australia, Sudáfrica, Latinoamérica.

Premios

En cooperación internacional

Premio Ángel Herrera a la Solidaridad, Cooperación del Desarrollo y Emprendimiento Social 2023.

Premio a la Cooperación Sanitaria “Juan Bartolomé” del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid 2024.

Finalista del Premio Profesional en los VI Premios Medicina y Solidaridad 2019.

A la calidad docente e investigadora

Tercer premio a la Calidad Docente e Investigadora de los Departamentos de la Universidad San Pablo-CEU. Curso 2018-2019.

Primer premio a la Calidad Docente e Investigadora de los Departamentos de la Universidad San Pablo-CEU. Curso 2019-2020.

A trabajos científicos

Varios premios a comunicaciones orales, posters y proyectos de investigación de ámbito nacional e internacional, entre los que cabe destacar:

Premio de la Real Academia de Medicina de Salamanca 2003 por el trabajo: “Efectos de la analgesia epidural sobre el trabajo de parto”.

Premio San Nicolás 2004 otorgado por la Real Academia Nacional de Medicina, al mejor proyecto de investigación por el trabajo: “Estudio de las variaciones endocrinas en pacientes afectas de síndrome premensual frente a controles”.

* * *

Su DISCURSO DE INGRESO Trata sobre un personaje mítico del mundo obstétrico, atractivo e interesante... lo ha titulado:

**AGNÓDICE MUJER Y OBSTETRA...
LA PRIMERA DE LA HISTORIA.**

**Un legado de valentía,
ciencia y transformación social**

Y antes de darle la palabra a la nueva académica, me van a permitir hacer algunas consideraciones sobre el mismo, pues he tenido oportunidad de poder leerlo y meditar sobre tan heroico mensaje.

AGNÓDICE... ¿Fue real o es leyenda? Algunos historiadores han considerado que Agnódice no fue real, sino una figura legendaria contada por el escritor latino de origen hispánico mediterráneo, Cayo Julio Higino, historiador romano bibliotecario de Augusto

y plasmado en su Libro de Fábulas que es, en síntesis un manual de mitología que contiene 277 fábulas, donde compiló de forma concisa los más importantes mitos griegos, sirviendo como catón o manual de lectura para los escolares romanos, en ellas se plasman genealogías de dioses y héroes, se resumen historias épicas, que son, fuente fundamental para entender la mitología. Su principal propósito, era el didáctico, describiendo de manera clara y accesible la mitología griega para un público romano, sediento de las leyendas helénicas.

Pero, la Historia, y esto es muy importante, la ha utilizado a lo largo de los tiempos como un símbolo de lucha por la inclusión de las mujeres en la Medicina, no importa que existan dudas de su existencia, el mito la ha inmortalizado y la Facultad de Medicina de la Universidad de PARÍS-DESCARTES, la ha plasmado en figura de piedra.

Aunque Agnódice, supuestamente no fuese la primera partera obstetra, hemos de asumir que sí ha sido el símbolo más lúcido, porque su historia representa el choque entre el intelecto y conocimiento femenino frente a las prohibiciones legales persistentes a lo largo del tiempo y emanadas por los hombres..., debemos considerarla heroína real o heroína legendaria, mito o realidad ha inspirado el reconocimiento del papel de las mujeres en la historia de la medicina, especialmente en la partería u obstetricia.

Agnódice, como otras muchas mujeres, salvo contados casos, fueron sistemáticamente borradas de la historia médica, aunque se permitieron mínimas excepciones, y si no estamos de acuerdo con esta afirmación, preguntémonos honestamente a nosotros mismos : ¿cuántas mujeres médicas conocen antes del sXIX que sean citadas en los tratados médicos clásicos?...

Recordemos a Elizabeth Blackwell, reconocida por ser la primera mujer en obtener el título, con el número uno de su promoción Médica del Geneva Medical College, FdeM histórica fundada en 1834 en Geneva, NY. Estados Unidos, y hoy día absorbida por otras facultades de medicina, la Dra. Blackwell crearía el primer Hospital del mundo, solamente con personal femenino.

Otra heroína, Sophie Jex-Blake y sus seis compañeras, (las siete magníficas) que en 1867 lograron ser las primeras estudiantes de la FdeM en la Universidad de Edimburgo, celebres como insignes “pioneras revolucionarias”.

¡Pero no es que el papel de estas mujeres se haya olvidado!, la realidad es más desoladora, es que sus técnicas y artes prácticas curativas que desempeñaron no solo se perdieron, sino que fueron apartadas por un estamento médico a menudo hostil, un fenómeno que se agudizó a partir del s. XVI con el inicio de la profe-

sionalización de la medicina y se mantuvo hasta el s. XX.

Desde ese momento, para poder ser médico se empezó a exigir que estos contaran con formación universitaria que ¡oh Sorpresa!, estaba únicamente disponible para hombres procedentes de familias muy dotadas económicamente, y con previas licencias concedidas, en algunos casos por Reyes, por Tribunales o por la Iglesia. De este modo, las mujeres, junto con los hombres que no podían pagar las tasas o que no se ajustaban a las ideas dominantes de la época, quedaron excluidas de la práctica médica. Cuando las mujeres, que con frecuencia eran profesionales de confianza en sus comunidades, continuaron prestando atención sanitaria, el estamento médico, formado única y exclusivamente por hombres, calificó su labor como intruismo o ilegítimo, abocándolas a la persecución y el castigo, como ocurrió con Agnódice, que describirá a continuación la Dra. Silvia González.

Otra dramática circunstancia, muy extendida por cierta, es que, además, estas mujeres sanadoras fueran desde la época griega y posteriormente en el Medievo y Renacimiento en Europa un objetivo específico de las cazas de brujas.

¿Quiénes eran las “brujas” sanadoras? Mujeres que poseían conocimientos empíricos transmitidos de generación en generación... muchas, eran simples parteras que poseían conocimientos ancestrales sobre

plantas medicinales y sus aplicaciones, y que fueron perseguidas y ejecutadas durante los siglos XV-XVIII, por tribunales civiles y eclesiásticos, que temieron que sus conocimientos, se transformaran en una amenaza del poder establecido, Objetivo: marginándolas de la sanación , consolidando el monopolio masculino, relegando la curación natural a lo “satánico” o “irracional”. Este proceso, a menudo motivado por rencillas y envidias, no solo fue una usurpación del conocimiento tradicional, dejando un legado de estigma sobre las prácticas sanadoras naturales, a veces resultó, un genocidio femenino.

Aplicaban conocimientos de química natural, incluso descubriendo componentes como la digitalina (un glucósido cardio activo extraído de la planta *Digitalis purpurea*, utilizada posteriormente en medicina para elaborar fármacos que mejorarían la función del corazón), eran mujeres que sabían cómo aliviar un cólico menstrual con el Jengibre, que conocían remedios naturales aplicados en la asistencia a partos, sabían cómo tratar una hemorragia atónica tras el alumbramiento, conocedoras de la eficacia del temible cornezuelo de centeno (un hongo parásito, *Claviceps purpurea*, nacido de la espiga), un inmejorable ergotínico ergotamína, que se dispensaba hasta hace unos años en las Farmacias hospitalarias, pero en la actualidad, ganador de mala fama, ya que del mismo se extrae el LSD.

En la Edad Media, ignorantes de este pequeño hongo, las gentes se envenenaban irremediablemente con sus micotoxinas y de manera mortal a todos aquellos que ingerían pan elaborado con centeno causando epidemias devastadoras en la Edad Media, muchos de los infectados por el consumo del cornezuelo de centeno manifestaban alucinaciones, padecían convulsiones y muy graves trastornos neuropáticos, y por su potente eficacia vasoconstrictora terminaban en gangrenas distales y posteriores amputaciones: estamos ante el fuego de San Antón, fuego sagrado, fuego de enfermo... Las brujas sanadoras del Camino Francés a Santiago, recomendaban su curación a los monjes Antonianos, en el Sur de Francia y en España, el único remedio conocido para curar este terrible mal era peregrinar a Santiago de Compostela en su camino ser tratados en un convento sito a las afueras de Castrojez, en Burgos, aún se hallan las ruinas del antiguo cenobio y monasterio cisterciense de San Antón, que fue regido por los antonianos, que se dedicaban a cuidar de los enfermos que llegaban haciendo el Camino de Santiago, con una sencilla dieta terapéutica: prescindir del pan de centeno.

Pues bien, Las sanadoras parteras lo llevaban en su zurrón para ser usado en las hemorragias postparto, aun así, y esto es un simple ejemplo, fueron acusadas de brujería a ser vistas como una amenaza. En un mundo que empezaba a medicalizarse, los saberes

tradicionales ya no eran bienvenidos. Y menos si estaban en manos femeninas.

Actualmente las drogas perfectamente elaboradas por la industria farmacéutica, derivadas de la ergotamina, son del grupo dopaminérgicas como la Bromocriptina y la Cabergolina con dosis única de un mg, usadas correctamente reduce la PRL, inhibiendo la lactancia y actualmente en uso para los síndromes hiperprolactinéuticos hipotálamo-hipofisarios.

No quisiera entrar en profundidad en el tema, no es nuestro objetivo, pero como muestra... Según los archivos de los juicios por brujería en Escocia, entre casi 4.000 acusaciones de brujería, 118 mujeres y 24 hombres fueron perseguidos y condenados por ejercer la sanación popular o la partería.

“La ciencia no tiene ideología, es absolutamente neutra, porque se basa solo en los hechos que están demostrados”. Este es otro claro ejemplo de afirmación ampliamente aceptada que en realidad es falsa. Sí, la buena ciencia se basa en hechos demostrados, pero, como toda actividad humana, está sesgada por factores circunstanciales colaterales (la religión, la política y la ideología). En el siglo XIX, cuando las mujeres luchaban por el derecho a estudiar y ejercer la medicina de forma profesional, la propia Medicina fue utilizada por varones para intentar impedir su inclusión. En 1874, el célebre psiquiatra inglés s. XIX-XX, Henry Maudsley, gran influencer de su tiempo, sostuvo que

cualquier intento de educar a las mujeres en medicina tras la pubertad dañaría su función reproductora, y miembros del Consejo General Médico también expresaron su preocupación por la supuesta incapacidad de las mujeres para afrontar el llamado esfuerzo que exigía la medicina ¿me pregunto, si no habría que analizar al célebre psiquiatra su posible misoginia?

Mirar retrospectivamente nos ayuda a comprender cómo la autoridad científica y las ideas religiosas y sociopolíticas se retroalimentaban para excluir del estudio de la medicina a las mujeres, pero mis queridos oyentes, no miremos solamente fuera de nuestro mundo, en las ORLAS de finales del s. XIX y principios del s. XX de la FdM de la USAL... ¡Ninguna mujer se licenciara en Medicina en la Universidad de Salamanca durante el siglo XIX! El primer caso documentado de licenciada en Medicina en la USAL es, Teresa Iglesias Recio natural de Villares de la Reina , se matriculó en 1906-1907 en el curso preparatorio de medicina y farmacia de la Facultad de Ciencias, en 1908 en primero de Medicina, licenciándose en 1914, ya en el siglo XX!, Realizó su examen de Grado en 1913 y obtuvo el título de licenciada en Medicina y Cirugía el 5 de febrero de 1914, con lo que se convirtió en la primera mujer que se licenciaba en esa carrera por la Universidad de Salamanca. Es muy probable que los estudios de medicina iniciados por su progenitor, así como por el abuelo y bisabuelo paternos influyeran en la elección de los estudios de medicina de Teresa y de

su hermano Ángel. Ella, una vez concluida la carrera compatibilizó el ejercicio de la profesión, en diferentes puntos de la geografía española.

Desde 1900 A 1940, se licenciaron en la Facultad de Medicina de la USAL, solamente 12 mujeres.

35 años antes de Teresa Iglesias Recio, tres mujeres cursan por vez primera en España la Licenciatura de Medicina, eran los finales del siglo XIX. Lo hicieron en la Facultad de Medicina de Barcelona,.

María Elena Maseras Ribera (1853-1905) Fue la primera mujer en inscribirse legalmente para estudiar Medicina en España, en la Universidad de Barcelona en 1872 tras autorización real. Completó los estudios, pero no llegó a hacer el examen final para ejercer y finalmente trabajó como docente.

Martina Castells Ballespí (1852-1884). Se licenció en 1882, no llegó a ejercer falleciendo poco después.

Dolores Aleu Riera (1857-1913) Primera mujer que realmente obtuvo la licenciatura y ejerció medicina en España, tras examinarse en 1879. Fue la primera mujer en España en obtener el título de licenciada en Medicina, convirtiéndose, poco después, en la primera mujer española con el reconocimiento legal de Obstetra y Pediatra documentada universitariamente (una disciplina que en esa época estaba unida) con consulta privada durante 25 años, y la primera española en obtener el doctorado en Medicina. 1886 en Madrid. Aun-

que terminó los estudios en 1879, no se le permitió examinarse de la licenciatura hasta 1882, tras años de trabas administrativas.

Afortunadamente, estas ideas fueron cambiando a lo largo del siglo XX. Actualmente, en los ambientes de nuestro entorno obstétrico-ginecológico, la mayoría de las personas que trabajan en consultas y centros sanitaria, son mujeres, han conquistado la equidad de género, que raras veces les sigue siendo esquiva, aunque en contados casos continúen enfrentándose a brechas salariales, sexismo y barreras en la formación.

Por todo ello, sigue siendo necesario recordar que, con frecuencia, reproducimos conductas que criticamos en nuestros antepasados. La profesionalización de la medicina trajo grandes e innumerables avances, pero también limitó quién podía ejercerla y qué se consideraba conocimiento válido, dejando de lado a las mujeres, y también, a los hombres que no podían permitirse económicamente acceder a la universidad.

Buscar una comprensión plena del pasado de la medicina no implica asignar culpas a través de categorías rígidas como riqueza, género o conformidad. Significa reconocer la amplitud de conocimientos que podrían contribuir a la medicina, reexaminar lo que se perdió e imaginar lo que aún podría recuperarse. Esto podría incluir un mayor reconocimiento del poder curativo del entorno y del mundo natural, o el valor de modelos

de atención que prioricen las relaciones y la comunidad, y no solo la eficiencia.

Como ocurre con toda historia, la medicina tiene voces silenciadas y relatos no contados que debemos investigar desde las Academias, llenar estas lagunas de conocimiento puede ofrecer nuevas formas de afrontar los desafíos sociales que se avecinan. Si las mujeres hubieran desarrollado la medicina en igualdad de condiciones,

- ¿en qué situación nos encontraríamos actualmente?
- ¿qué capital intelectual y científico no se ha perdido a lo largo de la historia por estas ideas?

No hay respuesta concreta para esa pregunta, pero sin duda la medicina sería mejor a nivel humano y científico, y ahora, veamos en la exposición de la doctora un claro ejemplo de lo que aconteció o pudo haber acontecido en la Atenas de los 400 a.C. ...

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carlos Sierra, PhD. Las mujeres, borradas de la historia de la Medicina - *Univadis* . 6 ene. 2026.
- Cridford B, Politis M y Chambers J. A call to reclaim the missing mothers of medicine. *BMJ*. Dec 2025; 391:r2605.
- González, Silvia Pilar. Agnódice mujer y obstetra... la primera de la historia Un legado de valentía, ciencia y transformación social. Discurso para la recepción como Académica Correspondiente. RAMSA. 2026.
- Iglesias Aparicio, P. (2021). Pioneras de la medicina del siglo xix a través de sus escritos. *Revista internacional de culturas y literaturas*, (24), 37-69. <https://doi.org/10.12795/RICL2021.i24.03>
- Lanchares Pérez-Lasarte, Juan Luis. Historial de los Catedráticos de Obstetricia y Ginecología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca durante el siglo XX. *Toko - Gin Pract* 2025; 84 (4): 212 – 215
- Pertíñez Ruiz, Patricia; Breim Guillén, Ismael. El Fuego de San Antonio. Gomeres: salud, historia, cultura y

pensamiento. 8/12/2016. Disponible en <https://index-f.com/gomeres/?p=1628>

Prado Herrera, María Luz de (2019) “Universitarias en Salamanca en el primer tercio del siglo XX: cuantificación y perfiles”. *Culture & History Digital Journal*, 8 (1): e005. <https://doi.org/10.3989/chdj.2019.005>

AGNÓDICE: MUJER Y GINECÓLOGA...
LA PRIMERA DE LA HISTORIA

Un legado de valentía, ciencia y transformación social que, hace más de dos milenios, desafió las convenciones de su época:

Agnódice, considerada la primera
ginecóloga de la historia.

PREÁMBULO Y AGRADECIMIENTOS

Excmo. Sr. Presidente;
Excmos. Sres. Presidentes de Honor;
Muy Ilmas. e Ilmos. Sras. y Sres. Académicos;
Distinguidas autoridades;
Queridos colegas, familiares y amigos:

Es para mí un honor extraordinario dirigirme a ustedes en este solemne acto de incorporación a la Real Academia de Medicina de Salamanca. Agradecer de forma especial a los Ilmos. Académicos que presentaron mi candidatura para acceder como Académica Correspondiente de RAMSA, los Dres. Juan Luis Lanchares, Luis Ortega y Ricardo Santamaría, y al resto de la Junta de la Academia por darme la oportunidad de incorporarme a la misma, Institución de gran prestigio científico médico, en mi ciudad natal y en mi Universidad. El mundo de la Obstetricia y Ginecología ha sido mi línea de trabajo y de investigación, que comenzó a forjarse en la Maternidad del Hospital Clínico y afianzándose poco a poco en la RAMSA cuando el Excmo Presidente Dr. González junto al

Ilmo. Dr. Lanchares, me confiaron en 2006 la organización de la secretaria de la Primera Reunión Científica Nacional sobre Menopausia que se desarrolló con el inestimable apoyo de la Academia en las dependencias en las que nos encontramos.

En cumplimiento del Artículo 19 de nuestros Estatutos, quiero exponerles y compartir la historia de una obstetra, de una mujer excepcional: Agnódice. **Figura 1.**

AGNÓDICE: MUJER Y GINECÓLOGA... LA PRIMERA DE LA HISTORIA

**Introducción: por qué Agnódice hoy,
(Agnódice, Hagnódica, Hagnódice o Agnódice)**

En una época dominada por la medicina de precisión y la inteligencia artificial, podríamos preguntarnos qué relevancia tiene recordar a una médica del siglo IV antes de Cristo. La respuesta es clara: Agnódice encarna valores fundamentales de nuestra profesión: vocación inquebrantable, innovación frente a la adversidad y transformación social a través de la medicina.

En un momento donde persisten disparidades de género en medicina (1), sesgos en la investigación médica (2) y desigualdades en el acceso sanitario (3), la figura de Agnódice cobra extraordinaria relevancia como símbolo de pionerismo y equidad.

Contexto histórico

Agnódice, (su nombre en griego antiguo significa “casta ante la ley”) es una figura debatida y legendaria

de la antigua Grecia que se presenta como una de las primeras mujeres parteras, obstetras y médicas ginecólogas, de las que se tiene relato, famosa por haber desafiado las restrictivas leyes de su tiempo para ejercer la medicina en Atenas a las que se enfrentaban las mujeres. ¿Realmente existió Agnódice? ¿Quién fue?, parece tratarse de un personaje mitificado, nacida en Atenas a mediados del siglo IV a.C. perteneciente a una familia de la “alta sociedad ateniense”, sabemos que en aquella época la vida de la mujer se reducía expresamente a servir en casa, depender del hombre y darle descendencia, como norma social, pero, tenían totalmente prohibido el acceso al conocimiento.

“Soy consciente de que muchas mujeres y niños mueren durante el parto porque las mujeres educadas tan púdicamente, sienten vergüenza a que les atendiera un hombre; se enfrentan al parto sin ayuda de ningún médico -todos eran varones-, para ayudarlas yo quiero estudiar medicina, pero las leyes griegas no me lo permiten, así que estoy muy afectada” ¿Dime sabio padre, que puedo hacer? preguntó Agnódice...

Lógicamente, con el apoyo de sus padres se trasladó a Alejandría (1) **Figura 2.** para ponerse en contacto con la Escuela Médica y poder estudiar medicina y obstetricia (2) con el célebre maestro médico, Herófilo de Calcedonia (c. 335-280 a.C.) un maestro médico griego y pionero de la Escuela de Alejandría, considerado el padre de la anatomía científica por ser el primero en

realizar sistemáticamente disecciones y vivisecciones de cadáveres humanos, en algunas de las bases de la medicina moderna, es conocida su descripción del cerebro localizando la inteligencia en el mismo, el estudio anatómico del ojo o de los vasos sanguíneos, y aunque sus obras se perdieron, su legado a través de la tradición perdura por las muchas citas de autores posteriores, entre otros varios, Galeno.

La Atenas del siglo IV a.C. era una sociedad de contrastes: época dorada del pensamiento filosófico con Platón y Aristóteles (4), pero también profundamente patriarcal (5). Mientras la tradición hipocrática reconocía la medicina como arte y ciencia, existía una contradicción flagrante: las mujeres tenían prohibido ejercer la medicina bajo pena de muerte (6).

Según Higino en sus Fábulas, esta prohibición surgió cuando las autoridades descubrieron que algunas mujeres médicas realizaban interrupciones del embarazo (7).

Las consecuencias fueron devastadoras: las mujeres atenienses, educadas en el pudor, se negaban a ser examinadas por médicos varones, resultando en un dramático aumento de la mortalidad materna y fetal (8).

La figura de Agnódice

Nuestro conocimiento proviene de Cayo Julio Higino (64 a.C.-17 d.C.), erudito hispano-latino que recopiló

su historia (9). Aunque algunos debaten su historicidad (10), la consistencia del relato y su integración en el contexto médico sugieren una base histórica sólida.

Agnódice nació en una familia aristocrática ateniense (11). Su posición privilegiada le proporcionó recursos económicos y, crucialmente, el apoyo paterno. Al observar el alta mortalidad femenina, desarrolló una determinación inquebrantable: estudiaría Medicina para ayudarlas.

El camino hacia Alejandría

La Escuela de Medicina de Alejandría, contó con celebridades, como Herófilo de Calcedonia(3), nacido a finales del siglo IV a.C. que fue discípulo de Parxágoras y continuó su obra de fisiología y anatomía. Herófilo fue el primero en realizar disecciones en público, aprobadas por los faraones Ptolomeo, un faraón dictó orden de poner los cuerpos de los condenados a muerte a disposición de los médicos. Parece ser que podían haber llegado a practicarse vivisecciones. Realiza minuciosos estudios sobre el sistema nervioso, distinguiendo los nervios sensoriales y motores, y demostró que todos estaban conectados con el sistema nervioso central. Describe por primera vez el duodeno. Mauricio, un médico discípulo de Herófilo escribió un tratado de apósitos quirúrgicos.

Con ayuda de su padre, Agnódice se cortó el cabello, adoptó vestimentas masculinas y se transformó en hombre para superar las barreras legales (12). Viajó a Alejandría, el centro médico más avanzado del mundo antiguo (13). Allí estudió bajo Herófilo de Calcedonia (335-280 a.C.), padre de la anatomía científica y primer médico en realizar disecciones sistemáticas de cadáveres humanos (14). Herófilo revolucionó la medicina al:

- Identificar el cerebro como centro del sistema nervioso (15)
- Diferenciar nervios motores y sensoriales (16)
- Reconocer que las arterias contenían sangre, no aire (17)
- Desarrollar la teoría del pulso diagnóstico (18)

La confluencia venosa cerebral aún lleva su nombre: troncular Herophili (19). Bajo su tutela, Agnódice se especializó en ginecología y obstetricia, obteniendo las máximas calificaciones (20).

El ejercicio médico en Atenas

Al regresar, Agnódice estableció su consulta manteniendo el disfraz. Su primer caso fue emblemático: una mujer en parto que solo aceptó su ayuda cuando Agnódice reveló discretamente su identidad femenina (21). El éxito del parto inició su reputación.

Pronto, su consulta se convirtió en la más solicitada de Atenas. Las pacientes experimentaban menores complicaciones, recuperaciones más rápidas y tratamientos efectivos para enfermedades consideradas incurables (22).

La escuela médica de Alejandría

Erasistrato de Ceos. Nació en el año 304 a.C. Realizó estudios sobre el cerebro y el hígado. Descubrió el colédoco, “ductus choledochus”, describe que recoge la bilis del hígado y la conduce hasta el duodeno, describiendo minuciosamente el circuito venoso hepático... Erasistrato no aceptaba la teoría humoral de Hipócrates y de Herófilo, avanzó en fisiología del corazón y desarrolló una curiosa teoría mecánica, considerando a la enfermedad debida a la entrada de sangre en un órgano que quedaba por ello pletórico o excesivamente lleno y ello conducía a la degradación de órgano, a la enfermedad. Describió la estructura del ojo con gran exactitud, dando nombre a sus diferentes membranas, como la retina, fue el primero en practicar la depresión del cristalino para curar las cataratas. Inventó un catéter para usarlo en los casos de retención de orina, que es el primero que se cita en los antiguos textos de cirugía y mucho tiempo se le llamó el catéter de Erasistrato, junto a Herófilo de Calcedonia, son considerados los primeros anatomistas de la Historia de la Medicina.

Herófilo de Calcedonia. ver Figura 3. Herófilo de Calcedonia (335-280 a. C.), médico griego perteneciente a la escuela de Alejandría, nacido en Bitinia, Calcedonia, en el Asia Menor, hoy Kadikoy en la actual Turquía, se formó en la escuela médica de la isla griega de Cos y luego viajó a Alejandría, donde vivió toda su vida en la ciudad del delta del Nilo, la Alejandría del Faro y los faraones Ptolomeo, de la Biblioteca y del primer Museo, centro de investigación creado en honor de las musas, que contaba con salas de disección anatómica. Herófilo es considerado el primer anatomista de la historia.

Herófilo de Calcedonia fue el primer médico en distinguir los nervios de los tendones y en anotar la diferencia entre los nervios motores y los nervios sensitivos. Exploró y describió las partes del globo ocular, la retina y el nervio óptico. Describió, además, la tráquea y la epiglotis y, también, definió la estructura y la función de los músculos del estómago y del colédoco. Distinguió el cerebelo del cerebro y describió las meninges, los plexos coroideos, el cuarto ventrículo, donde situaba el alma, y la confluencia de los senos cerebrales conocida hoy, en su honor, como la prensa de Herófilo. Herófilo también le dio nombre al duodeno (de doce dedos de longitud) y al hueso hioides. Conoció Herófilo la existencia del sistema linfático y describió el hígado, los ovarios, el útero y las trompas uterinas. Relacionó también, el anatomista de la Escuela de Alejandría, el pulso con los latidos del corazón y

afirmó que la inteligencia no se encuentra, como decían Aristóteles y Empédocles en el corazón, sino en el cerebro, como lo sostuvo Alcmeón, hace 25 siglos, quien fue el creador del primer concepto de salud como armonía de los elementos y el primer médico en considerar al cerebro como la sede del pensamiento humano.

Herófilo de Calcedonia fue el primer médico en realizar sistemáticamente disecciones anatómicas de cuerpos humanos, que se hacían en público en el museo, sentando las bases de una anatomía más exacta, alejada de los humores hipocráticos, iniciando la práctica de autopsias con su contemporáneo, el maestro de Agnódice, Erasístrato de Ceos. Ambos estudiaron el cuerpo humano mediante disecciones tanto en animales de experimentación como en cadáveres humanos y practicaron, afirman las fuentes, vivisecciones, por las que ha sido muchas veces condenada la anatomía de los médicos alejandrinos.

Jenofonte de Cos, Fue discípulo de Erasistrato y fue el primero que recurrió a la ligadura quirúrgica para detener la hemorragia.

Andrea de Caristo. Escribió sobre la unión de los huesos. Inventó varias máquinas y aparatos para la reducción de las dislocaciones y de la articulación de la cadera.

Alejandro, que entre los sabios más famosos contó con: Arquímedes, Euclides, Eratóstenes, Apolonio, Herón de Alejandría y el famoso médico Herófilo de Calcedonia. Fue una especie de Universidad, activa desde el siglo IV a.C. en la antigua ciudad egipcia, fue un centro pionero que revolucionó la medicina antigua, al basarse en la observación empírica y la disección humana, permitiendo estudios anatómicos detallados por figuras como el citado Herófilo (que sería el maestro de nuestro personaje) y Erasítrato (c. 304-250 a.C.), que fue un eminente médico y anatomista griego, cofundador de la Escuela de Alejandría junto a Herófilo, pionero en neurofisiología y fisiología experimental, realizando disecciones y descubriendo la distinción entre nervios motores y sensoriales, la función del corazón como bomba y la función unidireccional de sus válvulas, aunque sus obras se perdieron, es recordado por su teoría de la “plétora” y su diagnóstico del “mal de Antíoco” (enfermedades psicósomas); **ver figura 8.** lo que consideró — una forma temprana de psico reacción —. La historia inspiró famosas pinturas, como la de Jacques-Louis David, un amor imposible. Seleuco I, para salvar la vida de su hijo, consintió en divorciarse de su esposa y entregársela. Para algunos, esto hizo a Erasítrato pionero de una forma temprana de psicoterápica.

Los síntomas que preocuparon tanto al padre eran, en palabras de Plutarco en sus *Vidas Paralelas*, los de aquellos que tienen un amor imposible: «...que les

falla el habla, que les falta las palabras, se ponen colorados, los ojos les dan vueltas, y de pronto un súbito sudor se apodera de ellos, el pulso les late con fuerza y muy veloz, y finalmente, cuando la fuerza y energía del corazón les han fallado y muestran todos estos signos, se quedan como en éxtasis y trances, y blancos como un monje”.

Agnódice en Alejandría

Agnódice, quiso estudiar Medicina (especialmente partos, obstetricia y síntomas en la mujer más cercanos a los que hoy podríamos considerar se estudian en la actual ginecología) para ayudar a las mujeres durante embarazos y partos, una tarea en la que han existido desde nuestro ancestro, los homínidos, muchas y gravísimas complicaciones, acarreando con frecuencia la muerte de la madre por falta de ayuda médica en los partos.

Sin embargo, en ese tiempo las leyes atenienses prohibían a las mujeres practicar medicina. Para sortear esa restricción, Agnódice, se disfrazaría de hombre, recortándose su cabello y viajó hasta Alejandría (Egipto) para formarse con un maestro, Herófilo, para poder aprender Medicina en Alejandría, insisto, tuvo que “transformarse al género masculino”, vendarse los pechos, vestirse y llevar ropa masculina para hacerse pasar por un hombre.

Sería considerada la primera mujer científica de la historia y la primera mujer en ejercer como partera obstetra. Anecdóticamente, referir que una de sus primeras pacientes fue una mujer que estando de parto en la calle solicitaba auxilio, pero como Agnódice, iba disfrazada de hombre, la mujer, púdicamente, se negaba a que, en un parto complejo, le atendiera un hombre, Agnódice, le explicó y convenció, que en verdad era una mujer y de esa manera permitió que le ayudara en el parto, siendo un éxito el alumbramiento. La mujer, en agradecimiento a la ayuda recibida, recomendó sus servicios a sus amistades, es decir, se iniciaría lo que actualmente llamamos la propaganda boca a boca, que se denomina comúnmente “Marketing de Boca en Boca o Publicidad de Boca en Boca” (en inglés, Word of Mouth Marketing o WOM), y se refiere a las recomendaciones y conversaciones que los consumidores tienen sobre servicios entre sí, basándose en sus experiencias, siendo en esa época y en la actual, una forma muy efectiva de promoción.

Debido a la fama adquirida a través de sus actos médicos y de su consulta, tuvo que acudir a juicio ante el Areópago —tribunal Supremo de Atenas—, un Areópago era en su origen, el nombre de una colina en Atenas (“Colina de Ares”) donde se reunía un importante tribunal y consejo superior en la antigua Grecia para juzgar asuntos graves como asesinatos y crímenes religiosos, aunque hoy se usa metafóricamente para

referirse a un grupo de expertos o personas con autoridad para debatir y resolver asuntos importantes, a menudo con un tono irónico o formal defenderse de las acusaciones, que de forma encarnizada la hicieron sus colegas masculinos. Durante el juicio se vio obligada a desnudarse ante el tribunal para demostrar su inocencia y desvelar que en realidad era una mujer; así se salvó de la acusación de violación, pero no la condenaron a pena de muerte por ejercer la medicina siendo una mujer y por hacerse pasar por un hombre, Agnódice, no fue condenada tras el juicio del Areópago, sino absuelta de todos los cargos gracias a la apasionada defensa de sus pacientes, quienes amenazaron con dejarse morir si la ejecutaban, lo que llevó al tribunal a revocar la ley que prohibía a las mujeres ejercer la medicina y, con el tiempo, se abolió esa prohibición, permitiéndole continuar su práctica. La Escuela Médica de Alejandría, terminó sentando bases para la ciencia médica moderna antes de decaer con la caída del Imperio Romano. Nos recuerda (5), como ejemplo, las estancias de varios célebres obstetras españoles de finales del s. XIX y principios del s. XX en su formación en Europa, que pensionados por la Junta de Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas presidida por Ramón y Cajal, viajaron al encuentro de los grandes maestros alemanes de la obstetricia, Ernst Bumm, Kurt Warnekros o Robert Meyer en las Frauenklinik de los Hospitales de Berlín, Kiel o Frankfurt. A lo largo de los siglos, se han ido repitiendo en

la Medicina, y como es patente, en la Obstetricia y Ginecología, el espíritu científico y formativo ejemplarizado en la Escuela de Alejandría, buscando las fuentes de los conocimientos más actualizados que impulsaron nuestra especialidad en diferentes Centros europeos y americanos a lo largo de los siglos XIX, XX y XXI. Sus características fundamentales y claves son similares a las que formaron a Agnódice en Alejandría, y que fueron:

- **Enfoque Empírico:** en Alejandría, se apartaron las teorías puramente filosóficas para centrarse en la experiencia directa y la observación.
- **Pioneros en Anatomía:** en Alejandría, se permitió la disección de cadáveres humanos, algo raro en su época, lo que llevó a grandes avances anatómicos y fisiológicos.
- **Innovaciones:** En Alejandría, se identificaron centros nerviosos y estructuras cerebrales, creando los primeros textos anatómicos detallados.
- **Impacto:** En Alejandría, se consolidó una base sin precedentes para la ciencia médica, influyendo posteriormente y enormemente en la medicina de la antigüedad y que, pasados los siglos, desembocaría en los logros del Renacimiento. Las figuras médicas más Destacadas, fueron las ya citadas: Herófilo y Eracístrato, como figuras centrales en el desarrollo de las ciencias médicas y maestros de Agnódice. Desgraciadamente, en

Alejandro surgió un Declive: Su importancia disminuyó tras la conquista romana de Egipto y la posterior caída de Alejandro, marcando el fin de su edad de oro científica.

La conspiración y el juicio

El éxito despertó la envidia de colegas masculinos que tramaron una conspiración (23).

Las acusaciones escalaron hasta denuncias formales de violación y seducción (24).

Llevada ante el Areópago —tribunal supremo de Atenas— **Figura 6** (25), Agnódice tomó una decisión valiente: despojándose de sus vestiduras y revelando su identidad femenina, **figura 4**. demostrando la imposibilidad física de los crímenes acusados (26). Sin embargo, esto la expuso a una nueva acusación igualmente capital: ejercer medicina siendo mujer (27).

Sintetizaríamos al respecto en el juicio a Agnódice, lo siguiente: Respecto a las Acusaciones, que Médicos varones envidiosos, la acusaron de seducir y corromper a mujeres casadas, inventando cargos de violación, ya que ella ejercía la medicina disfrazada de hombre, una profesión vetada a las mujeres en Atenas.

Que parta su defensa, en el juicio ante el Areópago, sus pacientes aparecieron en masa para testificar a su favor, declarando que, si ella no podía tratar sus

dolencias, ellos tampoco recibirían sus cuidados, y si la condenaban, morirían con ella.

Ante la presión de las mujeres y la contundencia de su apoyo, el tribunal eximió a Agnódice de los cargos, consiguiendo la absolución. El Legado: tras esto, la ley ateniense que prohibía a las mujeres ejercer la medicina fue revocada, permitiendo a Agnódice y otras mujeres ejercer, aunque con restricciones iniciales, convirtiéndose en un símbolo de la lucha por la igualdad de género en la medicina.

La primera revolución feminista

En este momento crítico ocurrió algo extraordinario: una movilización femenina masiva (28). Las mujeres de Atenas, muchas esposas de magistrados, se organizaron espontáneamente para defender a quien había salvado sus vidas. Adoptaron una estrategia revolucionaria: amenazaron con una “huelga reproductiva”, negándose a tener más hijos si Agnódice era condenada (29). Además, proporcionaron testimonio abrumador sobre su competencia médica (30) **Figura 5**. Enfrentados a esta presión, los magistrados la absolvieron y le permitieron ejercer medicina **Figura 7** (31). Un año después, Atenas promulgó una ley permitiendo a las mujeres estudiar y ejercer medicina (32), convirtiendo a Agnódice en protagonista de una de las primeras revoluciones feministas documentadas.

Legado y sucesoras

El camino abierto por Agnódice permitió que otras mujeres destacaran, como Metrodora (c. 200-400 d.C.), quien escribió el texto médico más antiguo escrito por una mujer: “Sobre las enfermedades y curas de la mujer” (33). Sus contribuciones incluyeron el uso sistemático del espéculo (34), tratamientos innovadores para hemorragias uterinas, y cirugías para cáncer de mama y útero (35). Su obra fue utilizada como texto durante más de mil años (36).

Relevancia contemporánea y la medicina como agente de cambio

La historia de Agnódice mantiene extraordinaria relevancia actual. Han existido tradicionalmente disparidades significativas en especialidades médicas por género (37), sesgos en investigación médica con exclusión histórica de mujeres en ensayos clínicos (38), y diferencias en metabolismo farmacológico entre sexos (39). La medicina actual reconoce cada vez más la importancia de considerar diferencias de género en presentación clínica, progresión de enfermedades y factores de riesgo (40). El caso de Agnódice demuestra cómo la evidencia científica sólida puede superar prejuicios arraigados (41). En muchas regiones del mundo, las mujeres aún enfrentan barreras similares: acceso limitado a atención especializada, preferencias

culturales por profesionales del otro género, y estigmatización de condiciones ginecológicas (42).

Responsabilidades académicas

Como miembros de esta Real Academia, los Estatutos nos encomienda ciertas responsabilidades que Agnódice ejemplifica: Preservación del Conocimiento (Artículo 5.6): Como Higino preservó la memoria de Agnódice, nuestra Academia debe preservar el patrimonio médico español. Promoción de la Excelencia (Artículo 4): Agnódice ejemplifica competencia técnica, innovación, ética profesional y compromiso social. Advocación por la Equidad (Artículo 5.2): Su legado nos desafía a promover equidad de género, apoyar a profesionales que enfrentan barreras, e investigar disparidades en salud.

Consideraciones sobre la figura o el mito de Agnódice, a modo de apéndice

Planteamientos a considerar ¿Fue real o es leyenda? La mayoría de estudiosos modernos consideran que Agnódice no fue una persona histórica real, sino una figura legendaria contada por el escritor romano *Gaius Julius Hyginus* en su obra *Fabulae*. La historia ha sido usada a lo largo del tiempo como un símbolo de lucha por la inclusión de las mujeres en la medicina, aunque no hay evidencia independiente y contemporánea que

confirme su existencia. Agnódice, probablemente no fuese la primera partera obstetra, pero sí es la más simbólica, porque su historia representa el choque entre conocimiento femenino y prohibiciones legales en Atenas.

Su significado histórico. Aunque probablemente no exista evidencia histórica pura de que Agnódice viviera realmente, su relato ha sido muy influyente como ejemplo temprano de la discriminación de género en profesiones, y de forma que nos compete, en las médicas antiguas, la resistencia a esas barreras por parte de mujeres, y el uso de la narrativa para inspirar cambios sociales y profesionales.

En resumen, sí debemos considerar a Agnódice/Hagnódica, como una heroína legendaria cuyo mito ha inspirado el reconocimiento del papel de las mujeres en la historia de la medicina, especialmente en campos como la ginecología y la obstetricia.

Pero ¿hay mujeres ginecólogas anteriores a Hagnódice?, sí. Aunque Hagnódice es la más famosa, sí existen mujeres que practicaron medicina, obstetricia o ginecología antes que ella, algunas históricamente documentadas y otras conocidas por inscripciones o textos médicos, sobre todo fuera de Atenas. Reconsideramos, por tanto, que en el Antiguo Egipto (las más antiguas y mejor documentadas) **Peseshet** (c. 2400 a. C.) Vivió durante la V dinastía egipcia. Ostentaba el título de “Supervisor de las mujeres médicas”. Es la

primera mujer médica conocida por la historia, probablemente especializada en salud femenina y partos. Está documentada por inscripciones funerarias reales. Muy anterior a Hagnódice y plenamente histórica. **Merit-Ptah** (controvertida) A veces citada como médica hacia el 2700 a. C. Hoy muchos historiadores creen que es una confusión moderna o una figura mal atribuida. No se considera evidencia sólida.

En el Mundo griego anterior a Hagnódice, **Parteras y comadronas** (Maia). En Grecia existían mujeres especializadas en partos y ginecología práctica, aunque no podían ejercer como médicas oficiales. Su conocimiento era empírico, transmitido de mujer a mujer. Asistían partos, trataban problemas menstruales y de fertilidad. Hagnódice encaja en este contexto: el conflicto no era la práctica, sino el estatus legal de “médica”.

Phanóstrate (siglo IV a. C., contemporánea o algo anterior) Conocida por una inscripción funeraria ateniense. Identificada como partera y médica (iatros kai maia). Es una de las pruebas más claras de mujeres ejerciendo medicina femenina en Grecia. Si revisamos tradiciones médicas no griegas, por ejemplo, en Mesopotamia Hay referencias a mujeres sanadoras y parteras en códigos y textos médicos. No se conservan muchos nombres propios, pero su existencia está clara. En la India antigua. Los textos ayurvédicos mencionan

especialistas femeninas en partos y salud reproductiva, aunque los nombres no siempre se preservan.

Conclusión: Sí hubo mujeres ginecólogas y obstetras antes de Hagnódice, especialmente en: Egipto (Peseshet), Grecia (parteras reconocidas), Mesopotamia (entre otras civilizaciones antiguas.)

CONCLUSIONES

Agnódice estableció la ginecología como especialidad formal, demostró la importancia de formación especializada, innovó en técnicas diagnósticas, y mejoró los resultados significativamente en la salud materna. Socialmente, desafió estructuras de poder, movilizó a la comunidad, transformó leyes discriminatorias, y estableció precedentes para futuras generaciones. En un mundo donde persisten en muchas localizaciones inequidades en salud (43), sesgos de género en especialidades, y desigualdades en acceso sanitario (44), Agnódice representa un modelo de determinación, ejemplo de excelencia, símbolo de transformación social, e inspiración para el compromiso con la equidad.

PALABRAS FINALES

Quiero expresar mi profunda gratitud a esta Real Academia por el honor de mi incorporación. Asumo este privilegio con la responsabilidad que conlleva.

Que el espíritu de Agnódice inspire nuestro trabajo. Que su determinación nos fortalezca, su excelencia sea nuestro estándar, su compromiso social guíe nuestras decisiones, y su legado nos motive a construir un sistema de salud más justo.

Como nuevo miembro, me comprometo solemnemente a:

- Mantener los más altos estándares de excelencia profesional (Artículo 20).
- Contribuir activamente al avance del conocimiento médico (Artículo 4).
- Promover la equidad en todas mis actividades (Artículo 5).
- Participar activamente en sesiones académicas (Artículo 21).

- Colaborar en publicaciones y trabajos científicos (Artículo 7.4).

En memoria de Agnódice, en honor a todos los pioneros de nuestra profesión, y en compromiso con las futuras generaciones, dedico mi incorporación al servicio de la edicina, la ciencia y la humanidad.

Que sus pasos valientes por Alejandría, su determinación ante el Areópago, y su legado transformador continúen iluminando nuestro camino hacia una medicina más sabia, más justa y más humana.

He dicho

Muchas gracias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. *Women in Health Workforce: Global Statistics*. Geneva: WHO Press, 2023.
2. Institute of Medicine. *Exploring the Biological Contributions to Human Health: Does Sex Matter?* Washington: National Academy Press, 2001.
3. Hamberg, Katarina. "Gender bias in medicine." *Women's Health* 4, no. 3 (2008):237-243.
4. Finley, Moses I. *La Grecia antigua: economía y sociedad*. Barcelona: Crítica, 1973.
5. Pomeroy, Sarah B. *Diosas, ramera, esposas y esclavas: las mujeres en la antigüedad clásica*. Madrid: Akal, 1987.
6. Flemming, Rebecca. *Medicine and the Making of Roman Women*. Oxford: Oxford University Press, 2000.
7. Higino, Cayo Julio. *Fabulae*. Fábula CCLXXIV. Madrid: Editorial Gredos, 1997.

8. Dean-Jones, Lesley. *Women's Bodies in Classical Greek Science*. Oxford: Clarendon Press, 1994.
9. Higino, Cayo Julio. *Fabulae*. Edición crítica de Peter K. Marshall. Leipzig: Teubner, 1993.
10. Parker, Holt N. "Women Doctors in Greece, Rome, and the Byzantine Empire." En *Women Healers and Physicians*, ed. Lilian R. Furst. Lexington: University Press of Kentucky, 1997.
11. Lanza, Henar. *Agnódice. La primera médica de mujeres*. Vegueta Ediciones, 2024.
12. Mossé, Claude. *La mujer en la Grecia clásica*. Madrid: Nerea, 1990.
13. Canfora, Luciano. *La biblioteca desaparecida*. Gijón: Trea, 1988.
14. Von Staden, Heinrich. *Herophilus: The Art of Medicine in Early Alexandria*. Cambridge: Cambridge University Press, 1989.
15. Nutton, Vivian. *Ancient Medicine*. London: Routledge, 2004.
16. Longrigg, James. *Greek Rational Medicine*. London: Routledge, 1993.
17. Fraser, Peter M. *Ptolemaic Alexandria*. Oxford: Clarendon Press, 1972.

18. Sarton, George. *A History of Science: Hellenistic Science and Culture*. Cambridge: Harvard University Press, 1959.
19. Singer, Charles. *A Short History of Anatomy from the Greeks to Harvey*. New York: Dover, 1957.
20. Lanza, Henar. *Agnódice. La primera médica de mujeres*. Vegueta Ediciones, 2024.
21. Higinio, Cayo Julio. *Fabulae*. Fábula CCLXXIV.
22. García Ballester, Luis. *La medicina en la España romana*. Barcelona: Crítica, 1994.
23. Kudlien, Fridolf. "Medical Ethics and Popular Ethics in Greece and Rome." *Clio Medica* 5, no. 2 (1970): 91-121.
24. López Férez, Juan Antonio, ed. *Tratados hipocráticos*. Madrid: Gredos, 1999.
25. MacDowell, Douglas M. *The Law in Classical Athens*. London: Thames and Hudson, 1978.
26. Higinio, Cayo Julio. Relato del juicio de Agnódice en *Fabulae*, CCLXXIV.
27. Just, Roger. *Women in Athenian Law and Life*. London: Routledge, 1989.
28. Blundell, Sue. *Women in Ancient Greece*. Cambridge: Harvard University Press, 1995.

29. Schaps, David M. *Economic Rights of Women in Ancient Greece*. Edinburgh: Edinburgh University Press, 1979.
30. Hanson, Ann Ellis. "The Medical Writers' Woman." En *Before Sexuality*, ed. David M. Halperin. Princeton: Princeton University Press, 1990.
31. Higinio, Cayo Julio. Resolución del caso en *Fabulae*.
32. Martín González, A. "Agnódice, de la Rebelión política a la lucha por la Ginecología del Siglo IV a. C." VII Congreso virtual sobre Historia de las Mujeres, 2015, pp. 461-486.
33. King, Helen. *Hippocrates' Woman: Reading the Female Body in Ancient Greece*. London: Routledge, 1998.
34. Green, Monica H. "Women's Medical Practice and Health Care in Medieval Europe." *Signs* 14, no. 2 (1989): 434-473.
35. Riddle, John M. *Contraception and Abortion from the Ancient World to the Renaissance*. Cambridge: Harvard University Press, 1992.
36. Temkin, Owsei. *Soranus' Gynecology*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1991.
37. Organización Mundial de la Salud. *Women in Health Workforce*. Geneva: WHO Press, 2023.

38. Institute of Medicine. *Does Sex Matter?* Washington: National Academy Press, 2001.
39. Legato, Marianne J. " Principles of Gender-Specific Medicine. " *Academic Medicine* 79, no. 12 (2004): 1145-1149.
40. Hamberg, Katarina. " Gender bias in medicine." *Women's Health* 4, no. 3 (2008): 237-243.
41. Laín Entralgo, Pedro. *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat, 1978.
42. Sen, Amartya. " Missing Women Revisited." *BMJ* 327, no. 7427 (2003): 1297-1298.
43. Marmot, Michael. *The Health Gap*. London: Bloomsbury, 2015.
44. Wilkinson, Richard y Kate Pickett. *The Spirit Level*. London: Penguin, 2010.

ICONOGRAFÍA Y COMENTARIOS A LAS FIGURAS



Figura 1.- Se cree que Agnódice, Hagnódica, Hagnódice o Agnodice, fue la primera partera o médica de la antigua Atenas. Existe debate sobre si fue una persona real, pero su historia se ha utilizado a menudo

como precedente para que las mujeres pudiesen incorporarse a los estudios universitarios médicos y poder ejercer la profesión de Medicina.

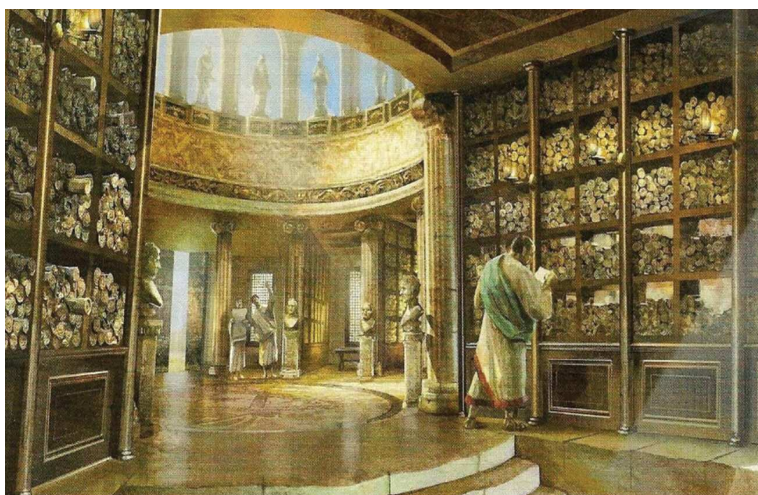


Figura 2.- La Escuela de Medicina de Alejandría
Contenía habitaciones para los sabios y médicos. Los sabios además de estudiar e investigar, daban conferencias y lecciones. Alejandría llegó a tener 14.000 estudiantes. Entre los sabios más famosos fueron: Arquímedes, Euclides, Eratóstenes, Apolonio, Herón de Alejandría y el médico Herófilo de Calcedonia. Fue como una especie de Universidad de la época.

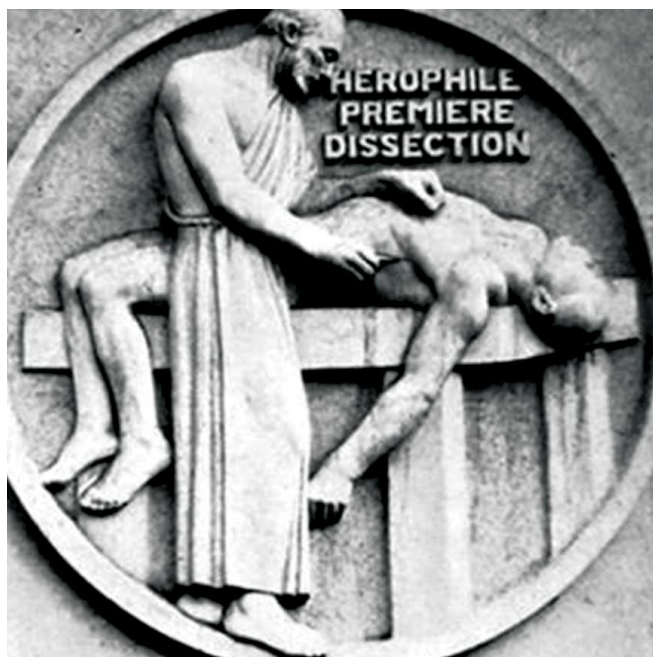


Figura 3.- Herófilo, la primera disección. Relieve en piedra en honor del médico de la escuela de Alejandría, a la entrada de la Facultad de Medicina de la l'université Paris-Descartes, que muestra a Herófilo de Calcedonia, llamado el padre de la anatomía, diseccionando un cadáver humano.

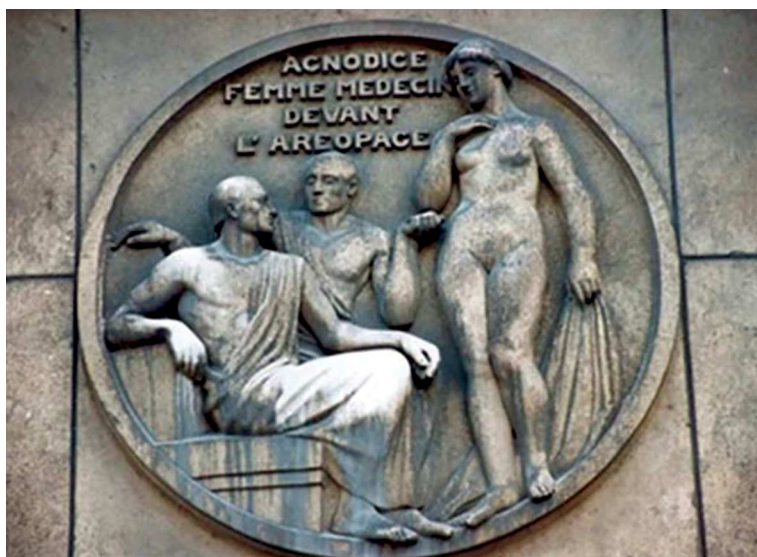


FIGURA 4.- Momento en el que Agnódice se retira sus ropas para demostrar su anatomía femenina al tribunal, convenciéndoles que era una mujer. Relieve en piedra en su honor, a la entrada de la Facultad de Medicina de la l'université Paris-Descartes.

Sintetizaríamos al respecto en el juicio a Agnódice, lo siguiente: Respecto a las Acusaciones, que Médicos varones envidiosos, la acusaron de seducir y corromper a mujeres casadas, inventando cargos de violación, ya que ella ejercía la medicina disfrazada de hombre, una profesión vetada a las mujeres en Atenas. Que, para su defensa, en el juicio ante el Areópago, sus pacientes aparecieron en masa para testificar a su favor,

declarando que, si ella no podía tratar sus dolencias, ellos tampoco recibirían sus cuidados, y si la condenaban, morirían con ella. Ante la presión de las mujeres y la contundencia de su apoyo, el tribunal eximió a Agnódice de los cargos, consiguiendo la absolución. El Legado: tras esto, la ley ateniense que prohibía a las mujeres ejercer la medicina fue revocada, permitiendo a Agnódice y otras mujeres ejercer, aunque con restricciones iniciales, convirtiéndose en un símbolo de la lucha por la igualdad de género en la medicina.



Figura 5.- Según cuenta ahora la leyenda, sus pacientes salieron en su defensa. Muchas de ellas, esposas de los más altos magistrados de las polis del Areópago.



Figura 6.- Colina de Ares en Atenas, donde se reunía el Areópago, básicamente su función era la de “controlar a los magistrados, interpretar las leyes, juzgar a los homicidas y resolver los conflictos entre los ciudadanos y el Estado”.

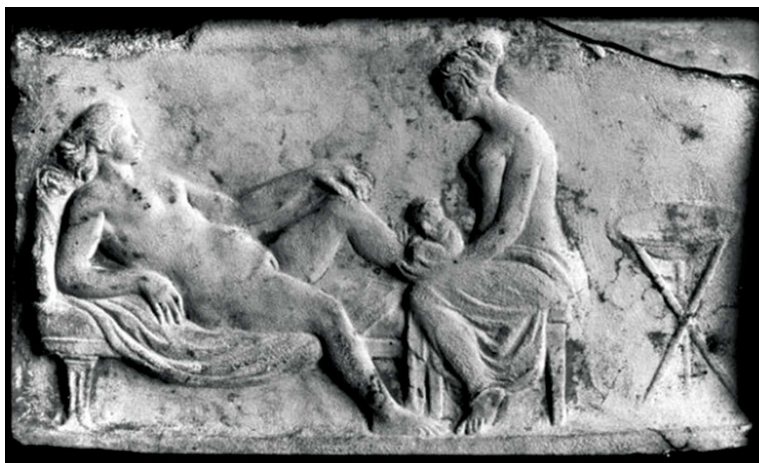


FIGURA 7.- Afortunadamente, Agnódice fue absuelta y, gracias a ella, Atenas aprobó una ley para que las mujeres también pudiesen ejercer la medicina. Agnódice de Atenas, s. -IV, En la página 43-44 de El legado de Hipatia, está considerada la primera mujer médica y ginecóloga. La historia de Agnódice la conocemos por una carta del historiador romano bibliotecario de Augusto, Higino,, publicada en 1687 por Mrs. Cellier, una conocida comadrona inglesa. Esta historia la volvemos a encontrar, en el siglo XVIII, en las Cartas eruditas y curiosas de Benito Jerónimo Feijoo .

Debido a la fama adquirida a través de sus actos médicos y de su consulta, Agnódice, tuvo que acudir a juicio ante el Areópago – tribunal Supremo de Atenas –, un Areópago era en su origen, el nombre de una

colina en Atenas, la “Colina de Ares”, donde se reunía un importante tribunal y consejo superior en la antigua Grecia para juzgar asuntos graves como asesinatos y crímenes religiosos, aunque hoy se usa metafóricamente para referirse a un grupo de expertos o personas con autoridad para debatir y resolver asuntos importantes, a menudo con un tono irónico o formal defenderse de las acusaciones, que de forma encarnizada la hicieron sus colegas masculinos. Durante el juicio se vio obligada a desnudarse ante el tribunal para demostrar su inocencia y desvelar que en realidad era una mujer; así se salvó de la acusación de violación, no la condenaron a pena de muerte por ejercer la medicina siendo una mujer y por hacerse pasar por un hombre, Agnódice, fue absuelta tras el juicio del Areópago de todos los cargos gracias a la apasionada defensa de sus pacientes mujeres, quienes amenazaron con dejarse morir si la ejecutaban, lo que llevó al tribunal a revocar la ley que prohibía a las mujeres ejercer la medicina y, con el tiempo, se abolió esa prohibición, permitiéndole continuar su práctica médica.

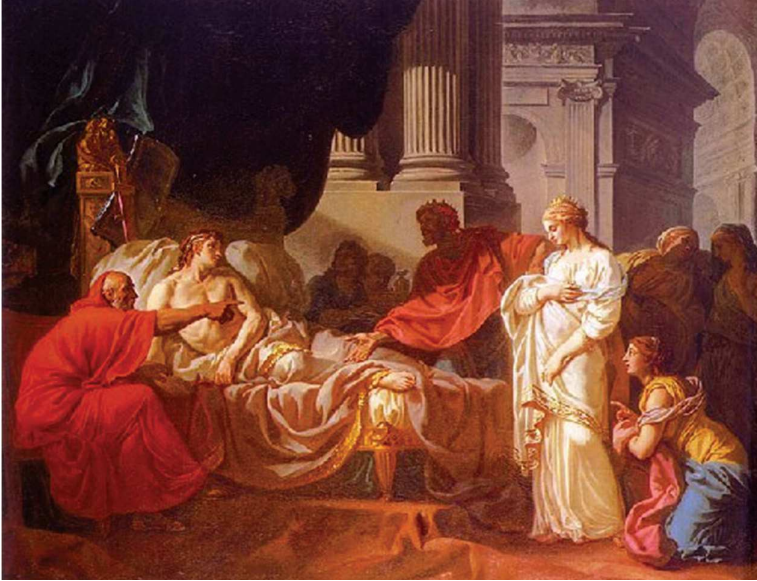


Figura 8.- Antiochus y Stratonice, del Autor: Jacques Louis David.

Datación de la obra: 1774.

Óleo sobre lienzo. Medidas: 447.4 x 531.8 cm. Localización: École Nationale Supérieure des Beaux-Arts. París

Alejandro, que entre sus sabios más famosos contó con: Arquímedes, Euclides, Eratóstenes, Apolonio, Herón de Alejandría y el citado médico Herófilo de Calcedonia. Fue una especie de Universidad de Bolonia, de París, de Salamanca, de Cambridge, de Oxford

o Harvard de su época, activa desde el siglo IV a.C. en la antigua ciudad egipcia, fue un centro pionero que revolucionó la medicina antigua, al basarse en la observación empírica y la disección humana, permitiendo estudios anatómicos detallados por figuras como el citado Herófilo (que sería el maestro de nuestro personaje) y Erasístrato (c. 304-250 a.C.), que fue un eminente médico y anatomista griego, cofundador de la Escuela de Alejandría junto a Herófilo, pionero en neurofisiología y fisiología experimental, realizando disecciones y descubriendo la distinción entre nervios motores y sensoriales, la función del corazón como bomba y la función unidireccional de sus válvulas, aunque sus obras se perdieron, es recordado por su teoría de la Plétora y su diagnóstico del mal de Antíoco.

Erasistrato, fue llamado a la Corte de Seleuco I de Siria, para curar a Antíoco, hijo de rey, quien padecía una extraña y compleja enfermedad. Durante varios días Erasistrato fue recopilando datos de Antíoco, entre ellos, observó que el pulso del joven se aceleraba al ver a su madrastra Estratónice, tras lo que, pudo observar que su rostro enrojecía cuando su joven madrastra, una bella y esbelta mujer y mucho más joven que el rey, entraba en la habitación (*escena representada por Jacques Louis David en un lienzo de 1774 que le valió el premio de Roma*), Erasístrato dedujo que en realidad el paciente sufría una serie de signos sospechosos de una intensa respuesta emocional, diagnosticando tras va-

rias observaciones a las que el joven respondía extrañamente ante la presencia de su madrastra, a lo que consideró una forma temprana de psico-reacción, un amor imposible. Seleuco I, para salvar la vida de su hijo, consintió en divorciarse de su esposa y entregársela. Para algunos, esto hizo a Erasístrato pionero de una forma temprana de psicoterapia. Los síntomas que tanto habían preocuparon al padre eran, en palabras de Plutarco en sus "Vidas Paralelas", los de aquellos que tienen un amor imposible: «...que les falla el habla, que les falta las palabras, se ponen colorados, los ojos les dan vueltas, y de pronto un súbito sudor se apodera de ellos, el pulso les late con fuerza y muy veloz, y finalmente, cuando la fuerza y energía del corazón les han fallado y muestran todos estos signos, se quedan como en éxtasis y trances, y blancos como un monje".

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

AEEM	Asociación Española para el Estudio de la Menopausia
ANECA	Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación
CEU	Centro de Estudios Universitarios (Universidad CEU San Pablo)
ECTS	European Credit Transfer System (Sistema Europeo de Transferencia de Créditos)
FEEM	Fundación Española para el Estudio de la Menopausia
FdeM	Facultad de Medicina
FPI	Formación de Personal Investigador
FPU	Formación de Profesorado Universitario
IMS	International Menopause Society (Sociedad Internacional de Menopausia)
LSD	Lysergsäurediethylamid (Dietilamida de ácido lisérgico)
MIR	Médico Interno Residente

ONG.	Organización No Gubernamental
PRL.	Prolactina
PSE.	Por la Sonrisa de un Niño
RAMSA.	Real Academia de Medicina de Salamanca
SEGO.	Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia
SESEGO.	Sección de Ecografía de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia
UAX.	Universidad Alfonso X El Sabio
UIMP.	Universidad Internacional Menéndez Pelayo
UNED.	Universidad Nacional de Educación a Distancia
UNIMAK.	Universidad de Makeni
USAL.	Universidad de Salamanca
VIH.	Virus de Inmunodeficiencia Humana
WHO.	World Health Organization (Organización Mundial de la Salud)

