



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ACATLÁN

Las brujas en el terreno de los semidioses:

*Estudiantas de Medicina frente a los avatares de la cultura
profesional médica*

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

Licenciado en Pedagogía

PRESENTA

Francisco Javier Solís Mendoza

Asesora: Dra. Juana Alma Rosa Sánchez Olvera

Octubre 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradezco a mi casa de estudios, la Universidad Nacional Autónoma de México, pues a través de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico (D.G.A.P.A), fui distinguido como **becario por conclusión de estudios de enero a diciembre de 2013** y como **tesista de licenciatura durante el periodo comprendido de enero a junio de 2014**, en el proyecto de investigación PAPIIT IN402612-3 “Género, trayectorias e itinerarios académicos en la FES Acatlán: desafíos ante las sociedades de la información y el conocimiento”, el cual me brindó la oportunidad de realizar y concluir de manera satisfactoria esta investigación. Gracias al respaldo brindado, ese proyecto que comenzó como un sueño, hoy es una realidad.

“Por mi raza, hablará el espíritu.”

Para Dora Mendoza García...

Por amarme tanto. Por ser confidente, apoyo, impulso, inspiración y admiración. Mi más grande ejemplo a seguir, la motivación para construir el camino que hasta el día de hoy he andado... Por acompañar mis sueños, ser vigía de mis andares, alumbrar con tu luz mis pasos. Por regalarme la vida, y enseñarme a vivir a diario. Me enorgulleceré siempre de saberme tu hijo.

Para Jesús Solís Espinoza...

Por ser ejemplo e inspiración constante de lucha y trabajo. Por apoyarme incondicionalmente; porque la fuerza de tu carácter me ha demostrado lo fuerte que puedo ser. Por tus regaños y consejos, pero sobre todo por tu disposición inquebrantable de estar siempre para nosotros. Papá: Gracias infinitas.

A ambos porque lejos de cortar mis alas, buscaron aliento e impulso hasta rincones inexplorados para mantener mi vuelo e incluso llevarlo a lo más alto. La vida es poca para quererles...

Para Yazmín Solís Mendoza...

Por su cariño, por las discusiones y las rabietas interminables. Por hacerme desvariar a diario; pero sobre todo por las compañías, por los gustos compartidos, los abrazos sinceros y hacerme saber de múltiples maneras los sentidos de la palabra "hermano".

A ustedes tres, por darme la dicha de despertar todos mis días y tener certeza de disfrutar del regalo más bello de la vida: una *familia*. Por la unión y el amor que compartiremos... *Aquí y donde me lleve el destino, estarán en el corazón SIEMPRE.*

Para Martín, Raúl, Verónica, Olivia, Carmen y Rosario...

Mis tíos y tías, por permitirme compartir algunos pedacitos de mi vida; me siento bendecido por ser parte de su familia, de sus historias. Porque me han demostrado a lo largo de la vida que ser tía/o es una mezcla entre un amigo y un hermano. Por su cariño, su apoyo, su consejo y protección.

Con gran afecto para *Vero* cuyos consejos, sonrisas, atenciones y compañía aminoran cualquier carga. Por sus muestras de afecto innumerables y sus invitaciones a jamás rendirme.

En especial a *Car*, por ser una persona que muy de cerca ha acompañado mis sueños. Siempre dispuesta a escucharme, a darme un consejo y a reírse conmigo (y algunas veces de mí). Te quiero enormemente.

Más especialmente a *Martí*, mi *padri*, alguien que ha depositado en mí la confianza desde que era un pequeño chillón. Por acompañar muy, muy de cerca mis andares. No hay registro en mi memoria en el que no me hayas alentado a luchar y trabajar para conseguir mis objetivos. Siempre pendiente de mí, te estaré agradecido siempre.

Para mi abuela Trus...

Por darme tanto todos los días, por la calidez de tus abrazos, las risas, las anécdotas, tu fortaleza, tu sabiduría, tu amor a Dios... por quererme tanto. Por regalarme a diario con el ejemplo el aprendizaje *MÁS* importante de y para la vida, un aprendizaje que has dejado escrito con tinta indeleble en el corazón: *AMAR A MI FAMILIA*.

Para mi abuelo Bar...

Por tu amor al campo y al trabajo. Por tus enseñanzas... Por los cientos de anécdotas y consejos que llevo para la vida y que seguramente contaré a mis hijos.

Sin ustedes llegar hasta aquí, hubiese sido imposible... Mi amor y agradecimiento sincero siempre.

Para mí...

Por demostrarme cuán fuerte puedo ser, por la disciplina, el trabajo y el rigor. Por la fe y la esperanza. Por haberme permitido la oportunidad de inundarme en las olas de la investigación y del feminismo. Por los goces, las heridas, las lágrimas, las risas y los aprendizajes... Porque hay que seguir tejiendo mundo a diario.

Para Dios, por permitir esto posible....

Agradecimientos

A la **Universidad Nacional Autónoma de México** por darme la oportunidad de navegar en el conocimiento, conocer y descubrir mundos inimaginables: ahora habitados por mis sueños.

A la **FES Acatlán**, donde me enamoré de la vida... Alma Mater que me vio crecer como pedagogo, y me vio nacer como feminista, espacio que genera espacios... me llevo en el corazón todo lo vivido.

Al **Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG)** de la UNAM, por abrirme sus puertas y albergarme en el inicio de la construcción de un sueño.

Al **Programa de Investigación Feminista del Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades (CEIICH)** de la UNAM por ser el lugar donde pude encontrar cómplices en los sueños y aliadas en la construcción de utopías.

A todas y cada una de mis profesoras que con sus saberes me acompañaron en la aventura de la construcción de mi mundo de vida, pero muy especialmente a aquellas mujeres que iluminaron mis andares con sus enseñanzas, sus palabras, sus acciones y sobre todo por su congruencia y la pasión que transmiten a cada uno y cada una que las conoce; este proyecto va con especial gratitud a:

- ⓐ **Micaela González Delgado**, quien desde mis primeros días de formación universitaria, me *contagio* de su pasión por la pedagogía. Mi admiración profunda como colega y como ser humana.
- ⓐ **Guadalupe García Abán**, pues gracias a su acompañamiento como mi tutora durante los cuatro años de mi formación como pedagogo, muchos sueños hoy son realidades. Por impulsarme siempre a trabajar y no dimitir. Por llevarme al terreno de los semidioses y creer en este proyecto.
- ⓐ **Raquel Güereca Torres**, por estar siempre dispuesta a compartir sus saberes feministas. Mi admiración profunda. Espero que la vida me permita seguir aprendiendo de ti.
- ⓐ **Leticia García Solano**, por vindicar mi amor a la pedagogía, por las sonrisas sinceras y los consejos que indudablemente me invitan a seguir por los senderos de la educación y el feminismo.

A las dobles colegas, que encontré en el proceso de construcción de este proyecto; confío en que la esperanza en la conquista de topías nos siga hermanando por mucho tiempo... Gracias, **Karla Carrillo Salinas, Gabriela Castellanos Abundiz** por compartir conmigo los sabores y sinsabores de ser "tesista".

A la **FES Iztacala** por abrirme sus puertas; especialmente al Programa de Orientación Psicopedagógica de la carrera de Médico Cirujano coordinado por la doctora **Leticia Osornio Castillo**, quien no dudo en creer en mi proyecto. Sin duda, sin su apoyo realizar esta investigación hubiese sido imposible.

Con profundo e inconmensurable agradecimiento y afecto, a quien me presentó el mundo de la Investigación y del Feminismo; porque ser su alumno es un hito en mi vida. Un ejemplo de lucha, pasión y excelencia en cada una de las cosas que hace... Gracias doctora **Alma Sánchez Olvera** por tanto, por cada palabra, cada enseñanza, cada consejo y por esa implacable fuerza que transmite. Esta tesis es producto de su acompañamiento y de la curiosidad que sembró en mí desde el primer día que la escuché hablar sobre feminismo. ¡¡¡GRACIAS!!!

Por sus atenciones, calidez y su incondicional disposición para escucharme a la maestra **Laura Angélica Chávez Tovar**. Siempre pendiente de este proyecto que al fin ha concluido.

A mis lectoras por su invaluable tiempo, la claridad y calidez de su retroalimentación al manuscrito, colaborando a pulir la versión final de este texto... **María de Jesús Solís Solís, Isabel García Rivera y Rocío Ávila Santana**.

A mis cómplices de la vida, con quiénes reí, lloré, gocé cada uno de mis días en la universidad; quienes son parte de mi historia de vida y quienes pretendo estén siempre presentes...Les llevo en el corazón. Gracias a ustedes cada día en la Universidad fue una travesía, una esperanza, una broma y un sueño que apenas comenzó: **Carlos Arellano, Octavio Almazán, Alicia Fuentes, Karla Carmona, Meredith Vega, Dulce Villavicencio, Paty Estrada, Mela Larios, Lizzet Fernández, Jenny Delgado**.

Y a los que a pesar de los años siguen estando, en la distancia, tal vez ya sin el saludo o el abrazo diario... pero presentes en las memorias de la razón y el corazón: **Ana Erika Castañeda, Ángel Eduardo Serrano, Guadalupe Hernández**; y muy especialmente a **Ana Karen Martínez**.

| | |
|--|-----|
| Índice | 01 |
| Introducción | 03 |
| Capítulo I. <i>Las gafas violetas en la investigación educativa: Notas sobre la metodología de la investigación feminista.</i> | 13 |
| 1.1 La investigación feminista en educación: cruces y enlaces. | 15 |
| 1.2 Metodología de la investigación feminista: primeros guiños. | 27 |
| 1.2.1 Construir la propia investigación: feminismo y educación como puntos de partida. | 35 |
| 1.3 Las brujas de esta historia: Dibujando a las sujetas de conocimiento. | 40 |
| Capítulo II. <i>Tejiendo lazos: La teoría curricular en el entramado de la investigación feminista.</i> | 51 |
| 2.1 Estudiar el currículum: Una alternativa para develar la desigualdad. | 53 |
| 2.1.1 Mirar desde un sitio: La teoría crítica curricular. | 58 |
| 2.2 Expresiones del currículum. | 65 |
| 2.2.1 Currículum formal. | 65 |
| 2.2.2 Currículum real/vivido. | 67 |
| 2.2.3 Currículum oculto. | 70 |
| 2.3 La lectura feminista del currículum oculto. | 80 |
| 2.4 Las mujeres en la medicina: Una lectura desde el currículum oculto de género. | 85 |
| Capítulo III. <i>Cartografías del terreno de los semidioses: Miradas en torno a la cultura profesional médica.</i> | 101 |
| 3.1 Algunas precisiones conceptuales. | 103 |
| 3.1.1 Profesión. | 103 |
| 3.1.2 Ethos profesional. | 109 |
| 3.1.3 Cultura profesional. | 113 |
| 3.2 Primeros trazos en la cartografía: Un acercamiento a la cultura profesional médica de la FES Iztacala. | 119 |
| 3.2.1 El terreno de los semidioses: Vivir entre la competencia y la evaluación. | 122 |
| 3.2.2 El sueño de sí: El ethos médico iztacalteca. | 132 |
| 3.2.3 Sin cuerpo y sin rostro: Jerarquía y autoridad en la cultura profesional médica. | 138 |
| 3.2.4 La configuración de un espacio ritualizado: empezar a ser médico | 145 |

| | |
|--|-----|
| <i>Capítulo IV. Los conjuros de las brujas: Tejiendo el mundo desde las voces de las estudiantas.</i> | 155 |
| 4.1 Decidir estudiar medicina: La elección de carrera como primer obstáculo. | 158 |
| 4.2 Ser mujer y estudiar medicina: Avatares de la cultura profesional médica. | 167 |
| 4.2.1 Cuando el cuerpo se convierte en blanco: Acoso y hostigamiento sexual en el campo médico. | 174 |
| 4.3 A veces las enemigas tenemos el mismo rostro: Las estudiantas y las relaciones de poder intragenérico. | 183 |
| 4.4 Un futuro escurridizo: Expectativas y horizontes de las estudiantas de medicina. | 190 |
| | |
| <i>¿Caminos o laberintos? Reflexiones finales</i> | 199 |
| <i>Fuentes consultadas</i> | 207 |
| | |
| <i>Anexos</i> | 218 |
| -Guión de entrevista semidirigida a grupo focal para ciclos básicos. | 218 |
| -Guión de entrevista semidirigida a grupo focal para ciclos clínicos. | 222 |

Introducción

La pedagogía es un discurso que orienta la educación, que sustenta y promueve una ética y un objetivo político: el desarrollo integral de las y los sujetos contribuyendo al cambio y transformación social. Como discurso prospectivo, la pedagogía apuesta a superar la educación existente, y en ese sentido, se ubica su carácter político en tanto productora de utopías, herramienta de negociación, legitimadora de idearios e interventora en el mundo a partir de sus propuestas emancipatorias.

Injusticia, desigualdad y violencia como manifestaciones asimétricas del poder son algunos de los elementos que hilvanan el mundo educativo, y que constituyen los escenarios por los que la pedagogía configura sus proyectos. Escenarios que son territorios donde las y los sujetos de educación construyen sus andares, tejiendo el presente y sus horizontes de futuro.

Sin duda, la Universidad se presenta como uno de esos espacios donde a la vez que recinto de creación/transmisión de conocimiento científico; de producción/reproducción de valores y comportamientos; y de convivencia entre diferentes sectores sociales y generaciones; atestigua también un sinnúmero de malestares, desventajas y condiciones opresivas que viven las y los sujetos que transitamos por sus recintos.

Una de las desigualdades más latentes y que a través de los años la investigación feminista se ha ocupado en develar, refiere a las múltiples maneras en que las relaciones de género se hacen presentes con todas sus cargas y se entretajan con las que derivan de otras diferencias, como las del color de la piel o la clase social y que al igual que sucede con el hecho de pertenecer a uno u otro sexo; adquieren un peso central en la posición que ocupan los sujetos en las jerarquías sociales, y en los poderes y posibilidades desiguales que estas conllevan. Relaciones que nos dice Araceli Mingo (2010a:09) se cuelean en la vida cotidiana con ropaje de costumbres, normas, valores, exigencias, silencios y prejuicios.

El malestar y la rebeldía frente a la regularidad de estas desventajas y condiciones opresivas que deben sortear muchas mujeres en los espacios educativos, ha sido puesta en relieve por la investigación educativa desde finales de la década de los setenta; investigaciones que han dado impulso al diseño y puesta en marcha de acciones y experiencias de distinto tipo con las que se busca cambiar tales condiciones, aspirando a la conquista de la igualdad como horizonte de un nuevo proyecto civilizatorio.

No obstante, lograr la igualdad de acceso entre hombres y mujeres al derecho a la educación como un derecho humano fundamental, es un saldo pendiente en muchos países; empero hay avances que celebrar, mientras hace 40 años la presencia de mujeres como alumnas y académicas en las instituciones de tercer nivel era por demás reducida a lo largo y ancho del planeta, a partir de la década de 1980 estas han incrementado su participación de manera muy notable como estudiantes y, en menor proporción, cómo académicas en países de distintas latitudes. Especialmente significativos son los casos de Uruguay, Venezuela y Cuba, donde las mujeres alcanzan entre el 60% y el 71% del estudiantado. De hecho, de acuerdo con datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2007) de los 26 países de esta región, la matrícula universitaria femenina es superior a la masculina en 21 de estos. (Cfr. Araceli Mingo¹, 2010b; Elsa Guevara, 2012)

En nuestro país se puede afirmar que décadas después de la masificación de la educación superior en los años 70, la equidad entre mujeres y hombres en matrícula de ingreso a la educación superior es una realidad, Olga Bustos (2005:73) afirma que desde 1994 en la UNAM se ha logrado la conquista de la equidad en términos de matrícula estudiantil. Sin embargo, y sin desconocer la importancia de tales datos, también se hacen evidentes las diferencias de género en los espacios que ocupan las y los estudiantes, los recursos

¹ A lo largo de este documento, sin desconocer los lineamientos de citado de la APA; quienes realizamos investigación feminista escribimos el nombre y apellido de las y los autores en las referencias, pues a la vez que desactiva el androcentrismo, actúa como una estrategia de visibilización y posibilidad de crear genealogías académicas donde las mujeres estén presentes como productoras de conocimiento (Jahel López, 2013). En el capítulo 1 de esta tesis dedicaré un espacio para explicitar las claves éticas-políticas que influyen en la construcción de una investigación feminista.

diferenciales a las que tienen acceso unos y otras, el poder que detentan y el distinto valor que reciben sus actos.

Diversos estudios (Araceli Mingo, 2006; Ana Buquet, et. al. 2013; Norma Blázquez, 2008; Alma Sánchez, 2011) dan cuenta de esta situación y hacen notar cómo las mujeres reportan con más frecuencia acciones abiertas o soterradas de sexismo, discriminación o acoso entre las comunidades científicas y estudiantiles. Con todo, se trata de prácticas que no se expresan de la misma manera en toda la población femenina, pues estas pueden verse atenuadas o reforzadas por factores como la clase social, la escolaridad de los progenitores o el tipo de comunidad académica. (Elsa Guevara, 2012:27)

La UNAM no es la excepción, y en ella es posible observar las contradicciones que tienen lugar en las instituciones de educación superior. De esta manera, si miramos únicamente a las estadísticas oficiales que nos presentan el logro de la "equidad de género" en materia educativa, nuestra mirada sería muy pobre, es preciso mirar estos datos con senda curiosidad e indagar lo que va más allá de las cifras que arrojan la paridad en matrícula estudiantil, ¿qué sucede con las experiencias en el marco de lo cotidiano, en los espacios de formación de los y las futuras profesionistas de nuestro país? ¿Son las culturas profesionales un terreno también ya ganado por la equidad? ¿Son los regímenes de género un elemento vivo que permea los espacios de formación de los y las futuras profesionistas mexicanas?

Este documento, pretende ser un aporte en ese sentido. Propongo para ello un análisis de la cultura profesional desde dos trincheras que me han albergado profesional, ética y políticamente: la pedagogía y el feminismo; haciendo un análisis de la cultura profesional desde la perspectiva feminista del currículum oculto.

En el caso concreto de mi investigación, al acercarme a la lectura de la cultura profesional médica, será tarea fundamental, mirar, escuchar lo que acontece en las aulas y las clínicas donde las estudiantas de medicina viven sus procesos de formación universitaria; es adentrarnos al análisis de lo interiorizado, lo no oficial, las sinergias que se dan en los escenarios de formación de las y los jóvenes que acuden a la universidad; de acercarnos al

conocimiento de sus valoraciones, significados y creencias que estructuran, construyen y determinan las relaciones y las prácticas de sus culturas profesionales.

Es por tanto, una invitación a colocar en el centro de la investigación a la experiencia del sujeto y sus concepciones imaginarias sobre lo que implica su cultura profesional; pero sobretudo en cómo las prácticas e interacciones cotidianas que constituyen el currículum oculto constituyen un punto nodal en la asunción como parte de esa cultura profesional.

La profesión médica ha sido un tema de investigación recurrente para los y las estudiosas de las profesiones, Verónica Gil (2007) reporta que son muchas las investigaciones desde distintos ámbitos de estudio que han abordado fino el tema de la cultura profesional médica: miradas que van desde la historia, la sociología, la antropología, la psicología social y hasta la propia medicina. Es importante mencionar que son escasos los estudios desde un enfoque pedagógico que se acerquen al fenómeno de la constitución de las culturas profesionales; siendo los procesos de formación profesional un área de estudio que compete mirar a las y los profesionales de la pedagogía. De esta manera la presente investigación constituye una propuesta de aproximación al estudio de las profesiones, específicamente desde el particular momento de formación del sujeto universitario, entendido como productor/producto del entramado de relaciones que constituyen las culturas profesionales, a través una lectura del currículum oculto.

Es importante señalar que durante las últimas décadas ha ocurrido un proceso de recomposición de la matrícula estudiantil, pues de ser considerada una profesión “típicamente” masculina, a últimas fechas nos enfrentamos ante una profesión donde la matrícula estudiantil es mayoritariamente conformada por mujeres, de hecho según datos compartidos por Martha Pérez-Armendáriz (2013) existe una tendencia de feminización del área de las ciencias de la salud a nivel global, por ejemplo: en la Unión Europea se reporta un 69% de matrícula femenina en los programas de Medicina, con un 80% de mujeres en las Escuelas de Medicina en países como Finlandia o Dinamarca; mientras tanto, en México la matrícula femenina en la UNAM en la carrera de Médico

Cirujano pasó de ser aproximadamente más del 30% en 1980 a más del 60% en solo 25 años.

Esto último convoca a preguntarme si ¿el hecho de que la matrícula estudiantil de la carrera de Médico Cirujano este conformada en su mayoría por mujeres, garantiza la igualdad de género dentro de su cultura profesional? ¿Es la cultura profesional un terreno donde la discriminación, el sexismo, las violencias contra las mujeres se hayan vuelto inexistentes, al ellas representar una abrumadora mayoría? O todo lo contrario ¿es la cultura profesional médica un sitio donde “lo patriarcal” pervive en los procesos de formación de los nuevos cuadros de profesionistas, en los espacios de ejercicio de la profesión, en las instituciones; sin importar que haya una alta presencia femenina? Con la realización de esta investigación pretendo contribuir a la resolución de estas incógnitas, sin embargo visibilizar las numerosas relaciones de poder en las que el género actúa en la constitución de la cultura profesional relevando el papel de las mujeres como sujetos/actores de esos procesos, me lleva a posicionarme desde un sitio epistémico-teórico-metodológico-ético-político particular: el feminismo.

Desde este particular enfoque, apunto como tarea fundamental visibilizar al currículum oculto como un elemento que contribuye a la socialización e incluso naturalización de diversos avatares de género (inferiorización, negación, discriminación, violencias, sexismo y otras relaciones de poder asimétricas ancladas al género) que se instalan en la cultura profesional médica y que las estudiantas de Medicina deben enfrentar cotidianamente en sus procesos de formación profesional.

El currículum oculto, nos dice Peter McLaren (2003:225) incluye al sexismo como una función que da como resultado el reconocimiento inconsciente y no intencionado del poder y los privilegios de los hombres sobre las mujeres, y da cuenta de: la inteligencia desaprobada de las mujeres, las expectativas femeninas laborales, la división socio-sexuada de los saberes, la culpabilidad del fracaso, la desautorización y la debilidad en el discurso, entre otras. Por esto último considero necesario, que la mirada con la que se analice la cultura profesional médica, sea una mirada feminista pues coloca en el centro

del debate las relaciones de poder desiguales que permean la cotidianeidad de hombres y mujeres. Y siendo la carrera de Médico Cirujano un espacio recientemente feminizado, coloca a las mujeres como sujetas activas productoras de mundo y de discurso, a la vez que da cuenta de la posición de subordinación de las que son parte, es decir es tomar una postura ética y también política de leer la realidad en la que se insertan las mujeres.

Conviene precisar que existen pocos estudios que exploren la situación particular de género de las estudiantes de Medicina, sin embargo ante la feminización del gremio, este tema se convierte de a poco en un punto central a debatir en países como Japón o los Estados Unidos (Manabu Murakami, et. al., 2009; Florence Witte, et. al., 2006; Heidi Lempp y Cleave Seale, 2004) donde los resultados arrojan que la discriminación de género empieza en las escuelas de medicina a partir de las actitudes de desvalorización por parte de profesores y compañeros hombres, tanto en las aulas como en los espacios hospitalarios; lo que la misma educación médica “enseña sobre las mujeres”; y el humor médico, elaborado con bromas y chistes que degradan la imagen femenina son algunos aspectos que evidencian la discriminación contra las estudiantes. Todo esto las coloca intencional o circunstancialmente, en situaciones que afectan su confianza en sí mismas y aun cuando su rendimiento académico sea igual o mejor que el de los hombres es común que las estudiantes subestimen su capacidad y sus habilidades; es por esto que es relevante acercarnos a escuchar las voces de las sujetas de la educación actuales, para conocer cuál es su experiencia en los procesos de formación profesional.

Es así que, partir de una lectura feminista del currículum oculto sería sinónimo de reconocer a las mujeres como sujetas de la educación activas, constructoras de sus propias historias, que viven la universidad de una manera diferente: marcada por los trazos de su condición genérica. Es dar cuenta que la universidad es un espacio de poder, reproducción y algunas veces resistencia de las concepciones patriarcales tradicionales de lo que un hombre y una mujer “deben ser”; es para quienes nos dedicamos a la pedagogía una invitación para tener la mirada bien atenta a nuestras prácticas cotidianas de hacer y pensar el acto educativo.

Recuperar la voz estudiantil amplía el horizonte institucional a la comprensión de problemáticas como la deserción escolar, bajo rendimiento, ausentismo en el aula, identidad estudiantil. Representa también un esfuerzo por caracterizar a la cultura profesional médica que se configura en la FES Iztacala, a las actrices jóvenes de la carrera de Médico Cirujano, sus rostros, obstáculos, retos, percepciones y vivencias de su profesión.

Tejer estas páginas, aporta al terreno de la Investigación Educativa una mirada sólida a la situación estudiantil de las médicas en formación, de tal suerte que permitiría vislumbrar las relaciones de poder asimétricas vividas en el cotidiano de la cultura profesional médica: en los hospitales, en la universidad, en las aulas... Espacios que para muchos, parece un terreno ganado por la igualdad; pero que visto de frente y con lentes feministas nos oferta un panorama diferente donde persisten las huellas de la desigualdad, de la exclusión, la discriminación y la violencia.

Con respecto a la estructura de esta investigación, dentro del capítulo 1 titulado: *Las gafas violetas en la investigación educativa: Notas sobre la metodología de la investigación feminista*, introduzco el planteamiento de mi investigación y le sitúo dentro del paradigma feminista, esclareciendo lo que implica construir una investigación desde este sitio. Para ello construyo algunos puentes con la teoría pedagógica, haciendo visibles los puntos de convergencia que resultan en una perspectiva amplia, compleja y emancipadora que nos permite acercarnos a una lectura de la realidad educativa.

Además, ubico los discursos o marcos metodológicos a través de los cuales realizo la investigación; presentando de manera general la propuesta metodológica feminista y particularmente la metodología que seguí para la construcción de mi investigación, partiendo de la experiencia de las sujetas de conocimiento, en este caso, las estudiantas de medicina de la FES Iztacala.

En el capítulo 2. *Tejiendo lazos: La teoría curricular en el entramado de la investigación feminista*, ubico el marco teórico-conceptual que sustenta mi investigación como una investigación de carácter educativo; pues más allá del abordaje de las sujetas de la

educación, la teoría crítica curricular constituye un eje central de mi planteamiento para el acercamiento a la lectura de la cultura profesional. Es aquí donde también, establezco algunas relaciones que aguarda el currículum oculto con la teoría feminista, para que en capítulos posteriores este enlace se presente como el eje conceptual a partir del cual pueda adentrarme a la constitución de la cultura profesional médica de la FES Iztacala.

Para cerrar este capítulo, a manera de ejercicio de memoria histórica, me acerco a reconocer algunos de los avatares a los que se enfrentaron las pioneras en la Medicina; campo profesional en el cual he decidido tejer esta investigación.

Cartografías del terreno de los semidioses: Miradas en torno a la cultura profesional médica. Es el tercer capítulo, donde caracterizar a la cultura profesional médica de la FES Iztacala, es mi tarea primordial; para ello en un primer momento, clarifico lo que para fines de esta investigación se entiende como *profesión, ethos y cultura profesional*, ya que constituyen elementos fundamentales en el entramado conceptual que da vida a este ejercicio. Así también, de manera general me aboco a realizar una especie de *cartografía* de la cultura profesional médica de la FES Iztacala, dando cuenta de las principales maneras en que las estudiantas viven sus proceso de inmersión a la cultura profesional, ello a través de los relatos de vida que agrupan las voces de las estudiantas recuperadas en las entrevistas semi-dirigidas a grupo focal, poniendo especial atención en caracterizar las relaciones asimétricas de poder que configuran un campo profesional profundamente autoritario y jerárquico.

Por último, en el capítulo 4, *Los conjuros de las brujas: Tejiendo el mundo desde las voces de las estudiantas*. Me acerco a las voces de las estudiantas de medicina de la FES Iztacala, con la intención de reconstruir la cultura profesional que habitan desde una mirada feminista; y develar algunos de los avatares a los que se enfrentan de manera cotidiana, lo que marca una trayectoria escolar muchas veces llena de obstáculos: violencia, discriminación, sexismo; elementos que muchas veces se interiorizan como parte de la cultura profesional por la cual transitan diariamente y que se socializan a través de un currículum oculto de género.

Resta mencionar que la tónica de la escritura de este texto, lejos de ser fría, impersonal, seria o distante, pretende ser un ejercicio claro, sencillo, directo, personal y objetivo al mismo tiempo; ello con la finalidad que ya señala Trinh-T Minh-ha (citada por Eli Bartra, 2010:72) respecto a la escritura feminista como, “un modo de escribir que se convierte en la irrespetuosa mezcla de lo teórico, lo militante y lo poético”. Confío en que a lo largo de estas páginas haya logrado cumplir en algún sentido dicha enmienda.

Finalmente, quisiera señalar que realizar esta investigación desde la perspectiva feminista, me permitió enlazar saberes y experiencias que he vivido/construido a lo largo de estos últimos cinco años. Pues durante este tiempo, la Universidad Nacional Autónoma de México se convirtió en cómplice y aliada en la construcción de mi *mundo de vida*, brindándome experiencias fascinantes que me han colocado en la posibilidad de construirme/deconstruirme como profesionista y como ser humano.

UNO.

*Las gafas violetas en la investigación educativa:
Notas sobre la metodología de la investigación
feminista.*

“La investigación no se hace por decreto; se hace por pasión”
Rossana Reguillo

UNO

Las gafas violetas en la investigación educativa: Notas sobre la metodología de la investigación feminista.

La investigación que presento es resultado de un largo proceso, que imbrica los aprendizajes que son fruto de los años de mi formación universitaria en pedagogía (incluida de manera especial, la experiencia de la intervención pedagógica profesional²); y de mi formación y deconstrucción personal/profesional a través de mi contacto con la teoría feminista³.

Esta investigación, a la cual defino como feminista, como toda la investigación de este cuño, es vital en cuanto parte de búsquedas personales, arraigadas en mi experiencia e inquietudes, y en cuanto tiene un significado profundo cuyo abordaje me transforma, me demanda repensar cosas y me implica saber más; investigación dónde, no hay un solo interés académico ni academicista, hay de verdad una motivación que se deriva de mis vivencias y aprendizajes desde las cuales me posiciono desde una perspectiva y

² La Intervención Pedagógica Profesional, constituye una de las áreas del conocimiento que integran la fase de formación profesional dentro del Plan de Estudios de la Licenciatura en Pedagogía de la FES Acatlán (2006:50-54).; tiene como propósito que el alumnado caracterice la práctica profesional del pedagogo como una práctica sustentada en saberes teórico-metodológicos y técnico-instrumentales, con una visión crítico-social de la profesión, se compone por tres asignaturas a cursar los tres últimos semestres de la carrera; durante el séptimo y octavo semestres las y los estudiantes incursionan en un área profesional específica para atender alguna necesidad educativa al involucrarse en programas institucionales, generando proyectos pedagógicos, asumiendo responsabilidades y compromisos profesionales. Desde mi experiencia, tuve la oportunidad de incorporarme al Programa de Orientación Psicopedagógica de la carrera de Médico Cirujano de la FES Iztacala, lugar en el que pude desarrollar junto con cinco compañeras (Itzel Cañas, Karla Carmona, Elena Romero, Meredith Vega y Dulce Villavicencio) el proyecto "Fortalecimiento del desarrollo académico de las y los estudiantes de la carrera de Médico Cirujano de la FESI" de agosto de 2012 a junio de 2013; el cual fue asesorado por la Dra. Leticia Osornio Castillo jefa del programa mencionado en la FES Iztacala y por la Mtra. Guadalupe García nuestra docente de Intervención en FES Acatlán. Este hecho representó para mí, el primer acercamiento a la cultura profesional médica, lo que desató una serie de inquietudes, dudas, iniciativas, sueños y reflexiones que hoy se vierten en estas páginas.

³ En 2011 formé parte del alumnado del diplomado en Diversidad Sexual del Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG-UNAM), para 2012 cursé el diplomado en Relaciones de Género en la misma institución. Ese mismo año, en el marco de mi formación como pedagogo, en la FES Acatlán ingresé al taller de Investigación Educativa "Género, Cultura y Derechos Humanos" dirigido por la Dra. Alma Sánchez Olvera. Finalmente en 2013 el Programa de Investigación Feminista del CEIICH-UNAM me abrió sus puertas para cursar el Diplomado Internacional "Los desafíos del feminismo en América Latina". Todos estos acontecimientos como hitos en mi vida han contribuido en ese proceso inacabado de deconstrucción.

condiciones para hacer esta investigación, que no es ajena al entramado de historias de mi vida y a la red a la que pertenezco como pedagogo social y como pedagogo feminista.

Dentro de este primer capítulo pretendo introducir el planteamiento de mi investigación y situarla dentro del paradigma feminista, esclareciendo lo que implica una investigación construida desde este sitio. Para ello me valdré de algunos puentes a establecer con la teoría pedagógica, haciendo visibles los puntos de convergencia que resultan en una perspectiva amplia, plural y emancipadora que nos permite hacer una lectura compleja de la realidad educativa.

Además de ello, en este apartado quiero ubicar los discursos o marcos metodológicos a través de los cuales realizo la investigación; presentando de manera general la propuesta metodológica feminista y particularmente la metodología que he seguido para la construcción de mi investigación, partiendo de la experiencia de las sujetas de conocimiento, en este caso, las estudiantas de medicina de la FES Iztacala.

Finalmente, vale la pena acotar que ocupo la metáfora de las *"gafas violetas"* para referirme a la perspectiva feminista, desde la cual he decidido tejer mi investigación.

El violeta ha sido por excelencia el color que ha representado al movimiento feminista, y por tanto es símbolo de la historia de tal movimiento; los años de luchas, las lágrimas, las reivindicaciones, las conquistas. La metáfora de las gafas violetas hace alusión a que el feminismo es un lente que nos hace ver el mundo de una forma totalmente distinta: crítica y propositiva, visión que pretendo fundamentar a lo largo de este capítulo y que presento como eje articulador de esta investigación. (Cfr. Nuria Varela, 2005)

1.1 La investigación feminista en educación: Cruces y enlaces.

El punto de partida de esta investigación, como cuerpo teórico que sustenta este ejercicio y busca enlazarse a lo largo de estas páginas con el discurso pedagógico es el feminismo; el cual, es concebido como uno de los paradigmas transformadores del pensamiento y de

los comportamientos sociales y políticos del mundo de fin de siglo XX, el cual, de acuerdo con Ana Lau Jaiven (2002:13-14) "ha transformado todos los campos del conocimiento y por ende, ha incidido en los discursos políticos como en las prácticas sociales".

La amplitud y complejidad del término "feminismo" designa entre otras cuestiones a un movimiento social y político que supone la toma de conciencia de las mujeres como grupo, de la opresión⁴ de que han sido objeto por parte del sistema social, económico y político imperante; sistema que coloca en un lugar de inferioridad a las mujeres y a todo aquello que sea caracterizado como femenino.

Este movimiento, "en última instancia, busca transformar y revolucionar las relaciones entre los sexos, alcanzar una condición igualitaria entre ellos y democratizar la sociedad" (Ídem); representa entonces, la alternativa práctica de vida igualitaria y equitativa de mujeres y hombres, lo que implica cambios culturales, normativos, simbólicos y lógico-políticos.

Pero más allá de la caracterización del feminismo como movimiento, es también una *práctica* en torno a la libertad, a la igualdad, a la autonomía, a la democracia, a los derechos humanos, transformadora de las personas y de la sociedad en todas sus dimensiones: subjetivas, identitarias y corporales; cuya finalidad es abolir la organización social patriarcal⁵ y proponer nuevas formas y valores organizativos centrados en la libertad y la equivalencia humanas⁶ (Luz Maceira, 2008: 53-54).

⁴ La opresión de las mujeres es un conjunto articulado de características enmarcadas en, subordinación, explotación, dependencia vital y discriminación de las mujeres en sus relaciones con los hombres, en el conjunto de la sociedad y en el Estado. Se expresa en la desigualdad económica, política, social y cultural de las mujeres y es parte del complejo de relaciones clasistas y patriarcales. (Cfr. Marcela Lagarde, 2011)

⁵ El *patriarcado* es un orden de poder, un modo de dominación cuyo paradigma es el hombre. Y esta basado en la supremacía de los hombres y de lo masculino sobre la inferiorización de las mujeres y lo femenino. Es asimismo, un orden de dominio de unos hombres sobre otros y de enajenación entre las mujeres. El mundo resultante es asimétrico, desigual y enajenado, de carácter androcéntrico, misógino y homófobo. Que implica formas de dominación intergenérica e intragenérica. La dominación patriarcal está basada en las condiciones de sexo-género y edad, y se combina con otras condiciones de poder. Se caracteriza además, por una dominación consensual, lograda a través de mitologías, ideologías y creencias, como por una dominación violenta. (Marcela Lagarde, 1995:11, 2012a:324) Se trata de un sistema que justifica la dominación sobre la base de una supuesta inferioridad biológica de las mujeres. Tiene su origen histórico en la familia tradicional y se proyecta a todo el orden social. Existen también un conjunto de instituciones de la

El feminismo para otras autoras como Marcela Lagarde (2012a: 461-463) constituye también una *cultura* que en su globalidad es crítica de un sujeto social – las mujeres-, a la sociedad y la cultura dominantes, es afirmación intelectual, teórica y jurídica de concepciones del mundo, modificaciones de hechos, relaciones e instituciones; es aprendizaje e invención de nuevos vínculos, afectos, lenguajes y normas; se plasma en una ética y se expresa en formas de comportamiento nuevas tanto de mujeres como de hombres con la finalidad de transitar a la igualdad como horizonte ético-político.

Siguiendo la línea de reflexión de esta autora (ídem), el feminismo se caracteriza:

a) Por ser una crítica marxista a la historia. Y lo es, en dos sentidos: uno antinaturalista que pone en el centro el devenir de la sociedad y la cultura como creaciones sociales y analiza el surgimiento de hombres y mujeres, como productos tardíos y sofisticados en el proceso histórico; caracterizándose por el esfuerzo en la re-hechura de la historia por las mujeres, desde su propio sitio, y develando la estadía de las mujeres en la historia misma. Es decir, visibiliza a las mujeres y a todos aquellos sujetos que se han colocado en el margen, vindicando su sitio como constructores de mundo.

b) Por ser una crítica etnológica al androcentrismo⁷, a partir de la cual, el feminismo deviene filosofía cuyo eje recoge la diferencia (genérica, erótica, étnica,

sociedad política y civil que se articulan para mantener y reforzar el consenso expresado en un orden social, económico, cultural, religioso y político, que determina que las mujeres y lo femenino como categoría social siempre estarán subordinadas a los hombres y lo masculino, aunque pueda ser que una o varias mujeres tengan poder, hasta mucho poder, o que todas las mujeres ejerzan cierto tipo de poder como lo es el poder que ejercen las madres sobre los y las hijas. (Diccionario de la transgresión feminista, 2012:35)

⁶ Este principio se refiere a la igual valía de las personas, todas diferentes entre sí, más no desiguales. La equivalencia humana supone igualdad en tanto supone reconocer o convertir en equivalentes a las personas, más no idénticas, es decir, no se trata de eliminar nuestras significativas diferencias sino de considerar que aun diferentes, mujeres y hombres somos seres de igual valor (Luz Maceira, 2008:54; Marcela Lagarde, 2011:XXI)

⁷ El androcentrismo se define como la visión y ordenamiento que coloca a la experiencia masculina y a los varones como sujetos en el centro de las estructuras de la sociedad, de los saberes, de las necesidades materiales y simbólicas. El androcentrismo es la visión del mundo que sitúa al hombre como centro de todas las cosas. Esta concepción de la realidad parte de la idea de que la mirada masculina es la única posible y universal, por lo que se generaliza para toda la humanidad, sean hombres o mujeres. El androcentrismo conlleva la invisibilidad de las mujeres y de su mundo, la negación de una mirada femenina y la ocultación de las aportaciones realizadas por las mujeres, constituye una de las manifestaciones del

nacional, lingüística, de edad, entre otras), integrando al ser mujer, y permitiendo el análisis de sociedades y culturas genéricamente constituidas. Es una crítica al humanismo, que propone el reconocimiento de la diversidad.

c) Por incorporar una crítica psicoanalítica de la cultura que considera historia sólo a la racional, a la evidente: es una concepción que devela e incorpora dimensiones psíquicas de la experiencia -como las síntesis entre lo inconsciente, lo preconscious y la conciencia, entre lo real, lo imaginario y lo simbólico-, a la concepción de la realidad y la considera determinante en la historia. Lo subjetivo y lo corporal adquieren un papel central, pues son el primer espacio a partir del cual se mira y se construye el mundo.

Partiendo de estos elementos, es que Patricia Castañeda (2008:7) afirma que el feminismo visto desde el mundo académico, constituye la revolución epistemológica del siglo veinte, pues su campo conceptual es abarcativo, complejo e interdisciplinario debido a que centra su atención en comprender, explicar, interpretar y desmontar los conocimientos que han sustentado el androcentrismo en la ciencia. Para ello el feminismo ha elaborado teorías, conceptos y categorías que develan los sesgos de distinta índole que han ignorado, invisibilizado, negado o distorsionado la desigualdad de todo orden que subordina a las mujeres y lo femenino.

Todos estos supuestos, nos llevan a enunciar a la teoría feminista como "un vasto campo de elaboración conceptual cuyo objetivo fundamental es el análisis exhaustivo de las condiciones de opresión (y desigualdad) de las mujeres. El centro de su reflexión es la explicación de la multiplicidad de factores que se concatenan para sostener la desigualdad entre mujeres y hombres basadas en el género, la cual está presente en todos los ámbitos de desempeño de las personas que formamos parte de sociedades marcadas por la dominación patriarcal" (Ibíd, 8).

sexismo que consiste en tomar al hombre varón como el prototipo o modelo de lo humano y su perspectiva como el punto de vista de la humanidad. Bajo esta forma de sexismo, el hombre y lo masculino son entendidos como centrales a la experiencia humana mientras que la mujer y lo femenino son entendidas como "lo otro" o "lo específico y particular". (Diccionario de la transgresión feminista, 2012:21)

Relevando este último concepto, concibo a la teoría feminista como el sitio donde me sitúo para comenzar la construcción de este ejercicio, en el cual me abocaré a analizar las múltiples maneras en que las estudiantas de medicina de la FES Iztacala afrontan las relaciones asimétricas de poder propias de su cultura profesional; relaciones que las colocan en desventaja por su mera condición genérica y que se cuelan con ropaje de costumbres, naturalizándose e instalándose como elementos distintivos de su "ethos"⁸ profesional.

Sin embargo, plantearme realizar una investigación feminista en el campo de la educación, es un tema complejo cuyo ámbito de discusión es sumamente reciente; se presenta como un espacio casi inhóspito, pues los cruces y enlaces que se producen entre la teoría feminista y la pedagogía, nos dicen Marisa Belausteguigoitia y Araceli Mingo (1999:14) son "un espacio difícil de sostenerse, difícil de localizar dentro de las cartografías y las prácticas disciplinarias".

Es por ello que situarme desde este paradigma no es tarea sencilla, pues, la investigación feminista en educación, es sinónimo de reconocer a las mujeres como sujetas de la educación activas en sus procesos de formación, reconociéndoles como sujetas productoras de historia, de mundo y de cultura; hecho que resulta relevante pues existe una tradición de larga data en la investigación educativa que ha invisibilizado o no ha considerado relevante mirar a los sujetos de la educación como sujetos de género, tomando una posición neutral que devela el androcentrismo y la misoginia⁹ en distintos discursos y prácticas educativas, muchas de las cuales se reproducen y siguen vigentes.

⁸ En el capítulo 3 de esta investigación, dedico un apartado para discutir conceptualmente la noción *ethos*.

⁹ La misoginia es el manto cultural, omnipresente e invisible o invisibilizado, que lo envuelve todo en las relaciones sociales como algo tan natural, que no exige siquiera que se piense en ella; designa una conjugación inextricable de temor, rechazo y odio a las mujeres. Hace referencia a todas las formas en que a ellas se asigna sutil o brutalmente, todo lo que se considera negativo y nocivo. La misoginia como concepción del mundo y como estructura determinante, génesis, fundamento, motivación y justificación de la cotidianidad, está destinada a inferiorizar a las mujeres. En esta concepción se inserta la conciencia actuante, la voluntad política de cada instante conforme a las cuales todo lo que no es realidad o atributo de los hombres, debe ser inferiorizado, deslegitimado, encubierto, estigmatizado, ridiculizado y, si resulta conveniente condenado y suprimido (Daniel Cazés, 2005: 12)

De esta manera, realizar investigación educativa desde la mirada feminista se postula como una alternativa para develar las diversas maneras en las que las relaciones patriarcales perviven en los espacios, prácticas y en sus discursos educativos; constituye una oportunidad de construcción y deconstrucción de saberes y propuestas de intervención que diluyan los márgenes a los cuales se ha impulsado a los sujetos a instalarse por sus diferencias (étnicas, raciales, etarias, por orientación sexual, etc.) desarrollando una conciencia crítica en todos y todas para llegar a constituir la libertad y la igualdad en la diversidad como horizonte ético-político.

En el campo de la investigación educativa es importante reconocer que existe una numerosa producción de artículos, libros, tesis, etc., fruto de la labor de académicas/os, y estudiantes que dan cuenta de una formación teórica-metodológica feminista, sin embargo muchos de estos productos se enmascaran tras una aparente neutralidad del término "perspectiva de género" o investigación con "enfoque de género", lo que lleva a que en ocasiones se oculte su impronta feminista, por considerarlo "políticamente correcto", a pesar de que el género es una categoría de análisis que nace desde el paradigma feminista; debilitando de esta manera el potencial analítico y creativo del género como perspectiva.

En nuestro país, puede servir de muestra lo que reporta Gabriela Delgado (2003:488) en el estado de conocimiento del COMIE del 2003 denominado "Educación, derechos sociales y equidad" donde ya se vislumbra la presencia de las y los estudiosos de género al dedicar un área específica de este volumen para discutir sobre la equidad de género en educación; en este apartado la autora da cuenta de un total de 257 referencias que pudieron ser localizadas en esa década (1992-2002), siendo los principales temas en abordar: el magisterio y las académicas, la educación normal y normal superior, el currículum oculto, el aula, el currículo formal, los materiales educativos, libros de texto, metodologías, nuevas tecnologías, acceso en los niveles del sistema educativo: básico, medio y superior, y por último medios de comunicación.

Sin embargo, la autora también menciona que hacer este rastreo, fue una tarea ardua, pues para ese entonces; los estudios de género en educación se consideraban una línea de reciente creación, donde la voluntad y el compromiso de las y los investigadores educativos se imponía ante los incipientes apoyos institucionales a estos proyectos, pues no se consideraban importantes para la agenda educativa.

A pesar de los años de distancia, y de grandiosos esfuerzos de muchas académicas principalmente, por constituir cuerpos colegiados y de investigación que desarrollen la visión de género y los estudios feministas en las distintas instituciones de educación superior, nos seguimos enfrentando muchas ocasiones ante un descrédito por considerar poco relevante o secundario nuestros estudios; los apoyos institucionales han sido más, pero siguen siendo insuficientes pues se olvida que la impronta feminista de los estudios de género en educación busca la transformación de la relación educativa y no una mera descripción con base en indicadores de equidad.

Ante esto último es poco común encontrar investigación en el rubro educativo que se denomine feminista, pues existe cierto temor a que se califique de "extremista", "radical" o "sesgado" y se prefiere siempre encubrir con el nombre de "perspectiva de género". De hecho Patricia Castañeda (2013a) afirma que asistimos a una suerte de competencia entre la investigación feminista y los estudios de género, pues estos últimos han sido neutralizados y se presentan como una opción incluyente a diferencia del feminismo al cual se le atribuyen sesgos a favor de las mujeres y en contra de los hombres, cuando esto es totalmente falso; pues el proyecto civilizatorio feminista incluye como ya he mencionado tanto a hombres como a mujeres.

Por ejemplo para los estados del conocimiento del COMIE de 2013, no existe ya un área específica que albergue las producciones con visión de género o feministas; no obstante en diversos volúmenes podemos encontrar los aportes que distintas académicas/os realizan desde los estudios de género, tales como "Estudiantes, maestros y académicos en la investigación educativa" o "Convivencia, disciplina y violencia en las escuelas". Es decir que, con el paso de los años la perspectiva de género ha logrado consolidarse como

una herramienta transversal a diversas áreas de la investigación educativa, empero la investigación feminista en educación no se nombra.

Esto se debe en gran medida a que en nuestro país, la investigación feminista es objeto de una reflexión relativamente prematura, "pues este proceso que en otras latitudes es constitutivo de conformación de una epistemología feminista y de la perspectiva feminista en filosofía; en nuestro país apenas comienza a despuntar, pues el pensamiento feminista a través de las distintas posturas teóricas y políticas que le dan contenido ha debido reposicionarse frente a un conjunto de prejuicios con los que *posturas críticas* en confluencia con ciertas posturas antifeministas han pretendido descalificarla" (Patricia Castañeda:2013b)

Hasta este momento es preciso esclarecer que la investigación feminista NO es sinónimo de la investigación con perspectiva de género, pues la particularidad de la investigación feminista siguiendo el discurso de Patricia Castañeda (2013a) consiste en "analizar y desmontar las formas patriarcales de producción de conocimiento, proponiendo para ello la recuperación, valoración y reconocimiento de otras formas de conocer, en particular, las desarrolladas por las mujeres a lo largo de la historia. Para ello se centra en reconocer la autoridad epistémica de las mujeres en cada una de las sociedades, así como en cada momento histórico"

En cambio, la investigación con perspectiva de género "es una línea que se desprende de la elaboración feminista de la categoría de género(...) que evidenció no solo la existencia del género como elaboración humana observable en toda la sociedad, sino que permitió reconocer la existencia de jerarquías sociales, derivadas de la compleja relación entre sexo y género que históricamente devino en la mayoría de las sociedades conocidas actualmente en subordinación de las mujeres y lo femenino a distintos órdenes de dominación masculina" (ídem)

La investigación con perspectiva de género, abarca planteamientos de carácter teórico o conceptual, metodológicos, filosóficos, éticos y políticos para comprender y eliminar la desigualdad de género. Sin embargo, su uso se ha difundido y utilizado de manera

confusa, además se ha institucionalizado, afectando su sentido crítico, radical y transformador, por lo que a veces la perspectiva de género se puede encontrar deslindada del pensamiento y objetivos feministas, lo cual nos dice Luz Maceira (2008:244) "resulta paradójico pero real"

En la actualidad esta orientación de la investigación puede asociarse con distintos procesos derivados de la institucionalización de la perspectiva de género, la cual tiene un referente fundamental en el cumplimiento de los acuerdos de la Conferencia Mundial de Beijing de 1995 orientados a impulsar su transversalización, poniendo énfasis en dos aspectos; primero relevar la posición diferenciada de mujeres y hombres respecto a los principales indicadores del desarrollo humano, del índice de género y del índice de potenciación de género, y segundo detectar el cumplimiento o no de los derechos humanos desde una óptica comparativa. Sin embargo este proceso en ocasiones ha sido aplicado de manera reduccionista en las que el género suele ser utilizado como una variable y no como una categoría de análisis, lo que ha conducido a un paulatino proceso de confinación de dimensiones descriptivas, sin cuestionar los poderes y la organización política que sustenta la desigualdad que afecta principalmente a las mujeres. (Patricia Castañeda, 2013a)

Marcela Lagarde (2013b) llama a estas acepciones del género como "asépticas" pues se despoja de su contenido y contextualidad filosófica y ética feminista, lo que resulta en una no correspondencia con la intencionalidad y la voluntad que la impulsan; y por ende no cuestionan las asimetrías de género ni el papel que desempeñan las instituciones en su perpetuación.

Al contrario, la investigación feminista; es una manera particular de conocer y de producir conocimientos, caracterizada por su interés en que estos contribuyan a erradicar la desigualdad de género que marca las relaciones y las posiciones de las mujeres respecto de los hombres. En ese sentido, está orientada por un interés claramente emancipatorio en el que pretende realizar la investigación de, con y para las mujeres. (Patricia Castañeda 2008:10) Como punto de distinción fundamental, la investigación feminista tiene un

sujeto central: las mujeres. Mientras la investigación con perspectiva de género, persigue el análisis de la dimensión de género como categoría relacional.

Si la investigación feminista pretende develar el androcentrismo en el conocimiento, este tipo de investigación busca visibilizar a las mujeres como sujetos cognoscentes, es decir, reconoce las contribuciones de las mujeres a la construcción del conocimiento, negando su neutralidad y posicionando a la experiencia de las mujeres como un elemento valioso para la construcción de saberes.

Entre los propósitos que se propone realizar, la investigación feminista, pretende *fundamentar, visibilizar, historizar y desnaturalizar* los fenómenos que atañen en un sentido más amplio a todas las formas de desigualdad de todos los seres humanos; parte de la conceptualización de la desigualdad de género, para visibilizar y desmontar los fundamentos de otros vectores de desigualdad como los asociados con la clase social, la pertenencia étnica, la condición racial, la etaria. Esta orientación si bien se centra en y parte de las mujeres, entiende que la situación de éstas, está imbricada con otras condiciones de desigualdad. Es por ende, un abordaje incluyente que al analizar la imbricación del género con otros ordenadores sociales, permite explicar la situación de los sujetos con quienes se relacionan las mujeres así como las de grupos sociales sujetos como la mayoría de ellas, en subalternidad, marginalidad; en la periferia. (Patricia Castañeda, 2007, 2008, 2013a, 2013b)

En el ámbito de la investigación educativa, las mujeres, como sujetas de la educación son pocas veces vistas desde la particularidad de su condición genérica y la perspectiva feminista es pocas veces visible en el diseño de proyectos de investigación/intervención educativa; a pesar de que el género es una de las dimensiones que desde la pedagogía crítica se vislumbra como elemento a considerar para la construcciones de nuevos horizontes en educación; ya lo menciona Peter McLaren (2003:86) "los educadores críticos sostienen que una teoría de la escolarización digna debe tomar partido, esto es, debe estar fundamentalmente ligada a una lucha por una vida cualitativamente mejor para todos mediante la construcción de una sociedad basada en relaciones no

explotadoras y en la justicia social(...)Para el educador crítico hay muchos lados en un problema que con frecuencia están vinculados a ciertos intereses de clase, raza y género”

Luego entonces, ¿será el feminismo un elemento que pueda integrarse al discurso de la pedagogía? Para contestar a esta pregunta es preciso reconocer que si partimos del supuesto de que la pedagogía, es una reflexión sobre el hecho educativo: sobre sus cómo (dispositivos culturales), sobre sus porqués (sentido de la acción para el sujeto) y sobre sus para qué (sentido de la acción global) (Raúl Mejía: 1996:32), el feminismo podría integrarse en el discurso de la pedagogía, en el sentido que, tanto la pedagogía crítica como el feminismo buscan el desmantelamiento de los sistemas de opresión y de la hegemonía social, rumbo a la construcción de un proyecto civilizatorio de carácter emancipador.

Y si añadimos como ya menciona Miguel Ángel Pasillas, (1989:43) que la pedagogía “boceta, crea, proyecta nuevos ideales y formas de educación; al hacerlo, adquiere el compromiso, la responsabilidad de señalar el camino, de encontrar las maneras y de indicar los procedimientos para realizarlos”, el feminismo se presenta como una clara alternativa para señalar esas múltiples maneras de cuestionar, mirar la realidad educativa de una manera diferente; especialmente desde la mirada de sus actores, visibilizando las relaciones asimétricas de poder: opresión, invisibilización, negación, etc., que se hacen presentes con toda su fuerza en la relación educativa; y que reproducen esquemas rígidos que cooptan las posibilidades identitarias, subjetivas, corporales, creativas de presentarse y actuar en el mundo.

Así, una investigación educativa de carácter feminista negaría la neutralidad del conocimiento, y se empeñaría en visibilizar las diversas ocasiones en que las relaciones de poder, principalmente las de género, se instalan y se reproducen en los discursos y prácticas educativas; reconociendo que la educación, es una práctica social sustentada en relaciones entre personas, las cuales desde su género, mujer u hombre, se colocan en lugares particulares y diferenciados desde los que se aproximan y actúan en el mundo. (Cfr. Gabriela Delgado, 2005)

Además; y en consonancia con Luz Maceira (2008:51) apunto la idea de la pedagogía como un saber conformado por nociones y prácticas sobre el conocimiento, sobre la formación, sobre las personas, sobre las relaciones y procesos educativos, que permite leer y analizar estructuras, conceptos, argumentos vinculados a la práctica educativa, entender sus búsquedas, identificar sus tensiones, articular sus componentes teóricos y empíricos, construir reflexiones claves, acercarse a sus problemáticas para hacer dialogar y entretener distintos aspectos y dimensiones de la realidad educativa, sociocultural y política.

Lo que hace que la pedagogía permita hacer converger distintos conceptos, significaciones, teorías, valores, principios y disponer un tipo de enunciación y práctica educativas particulares, insertas y sujetas siempre a un espacio-tiempo determinado. Y considero que en ese espacio-tiempo puede y debe estar presente el feminismo, pues la construcción de los planteamientos filosóficos, políticos, teóricos y metodológicos que orientan el quehacer educativo, es una oportunidad fundamental y una tarea pendiente a la que hay que abocarse; si se pretende construir una sociedad que conquiste la igualdad y la libertad como práctica cotidiana.

En el caso concreto de esta investigación, que enlaza las perspectivas teóricas del feminismo y la pedagogía, pretendo acercarme a escuchar las voces de las estudiantas de Medicina de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM inscritas al ciclo escolar 2014-I; con la finalidad de partir de sus experiencias para analizar a través de la categoría pedagógica de "*currículum oculto*", la constitución de la cultura profesional médica. Es decir, priorizo a las sujetas de conocimiento, reconociéndolas como participes centrales en la construcción de mundo, de historia y de cultura; a la vez que pretendo dar cuenta de las asimetrías de poder¹⁰ que las colocan en desventaja en sus procesos de formación

¹⁰ "El poder [...] surge en el nivel de las relaciones sociales y se encuentra presente en la reproducción pública y privada de los sujetos sociales. Todas las relaciones implican poder tal como lo ha señalado Foucault (1980) El poder consiste fundamentalmente en la posibilidad de decidir sobre la vida del otro; en la intervención con hechos que obligan, circunscriben, prohíben o impiden. Quien ejerce el poder somete e inferioriza, impone hechos, ejerce el control, se arroga el derecho al castigo y a conculcar bienes reales y simbólicos: domina. Desde esta posición enjuicia, sentencia y perdona. Al hacerlo acumula más poder[...] El despliegue del poder es dialéctico y todos ejercen poder al interactuar [...] Todos los hechos sociales y

como estudiantas; procesos que, por las características específicas de la carrera, tienen lugar en los espacios áulicos y en los clínicos.

En las líneas que suceden quiero caracterizar de manera general las particularidades que implican desarrollar una investigación con metodología feminista y de manera particular el proceso mediante el cual he tejido la investigación propia.

1.2 Metodología de la investigación feminista: primeros guiños.

Al reconocer la existencia de una metodología específica de la investigación feminista, es preciso afirmar que esta se sustenta en una epistemología que en el caso de mi investigación se distingue por abocarse al estudio profundo de “la manera en que el género influye en el conocimiento, en el sujeto cognoscente y en las prácticas de investigación, indagación y justificación. El concepto central es que quien conoce está situado, y por lo tanto, el conocimiento refleja las perspectivas particulares del sujeto cognoscente” (Norma Blazquez Graf, 2008:15) Estas premisas constituyen los ejes centrales de la discusión feminista sobre la producción de saberes; hecho que constituye en otras latitudes un latente debate en torno a las “epistemologías feministas” que para el caso latinoamericano comienza apenas a vislumbrarse.

Dentro de esta propuesta feminista en epistemología; se distinguen tres corrientes principales: el *posmodernismo feminista*, el *empirismo feminista* y la *teoría del punto de vista o standpoint*. El primero “...rechaza el privilegio epistémico y enfatiza en cambio la contingencia y la inestabilidad de la identidad social de quien conoce, y consecuentemente, de sus representaciones”, y el segundo “...busca las circunstancias en las que el posicionamiento genera error y en el que constituye una fuente dañina para el avance del conocimiento. Propone una concepción de objetividad constituida por relaciones críticas y cooperativas entre una pluralidad de investigadores situados

culturales son espacios de poder.” Además, el poder también se define “como autoafirmación de los sujetos para vivir la vida; es decir en sentido positivo no implica la opresión de otros. Éste es el poder al que aspiran los oprimidos” (Marcela Lagarde 2011:36)

diferentemente.” (Norma Blazquez, 2004: 107). La tercera propuesta que se refiere a la *teoría del punto de vista o standpoint* se caracteriza por identificar “...una situación social particular como epistemológicamente privilegiada” (ídem).

Esa situación, hace referencia a que “los miembros menos poderosos de la sociedad tienen el potencial para desarrollar una visión de la realidad social más compleja que otros, precisamente debido a su posición desventajosa. Esto es, con el fin de sobrevivir (social y en ocasiones hasta físicamente), las personas subordinadas tienden a estar atentas o a armonizar la perspectiva de la clase dominante (por ejemplo, blanca, masculina, rica) con la propia. Esta actitud vigilante les da el potencial para [...] una “doble visión”, o doble conciencia – conocimiento, vigilancia de, y sensibilidad hacia ambas perspectivas, es decir la visión del mundo dominante en la sociedad y la de su propia minoría (por ejemplo, femenina, negra, pobre)” (Joyce MacCarl Nielsen, 1990:10. Traducción libre de Patricia Castañeda 2008:48)

Tras esta breve caracterización, dentro de esta investigación tomo como sustento a la epistemología feminista del punto de vista, ya que nos dice Raquel Güereca (2008:29) “reconoce que la sociedad está generizada en perjuicio de los haceres de las mujeres”. Además de que sostiene que el sujeto cognoscente, es decir, el o la investigadora es un sujeto concreto e histórico, contando con un referente de constitución primario que es el cuerpo y el conjunto de experiencias que se desprenden de él, atravesándolo debido a la desigualdad de poderes que da sentido a posiciones sociales segregadas y jerárquicas a las cuales la organización científica no es ajena. Destacando que “el conocimiento lleva la impronta de ser el resultado de las actividades científicas llevadas a cabo por hombres o mujeres circunstanciados por su condición¹¹, situación¹² y posición¹³ de género” (Patricia Castañeda, 2008:38)

¹¹ La condición histórica es el conjunto de circunstancias, cualidades y características esenciales que definen a la mujer como ser social y genérico. La condición de la mujer está constituida por el conjunto de relaciones de producción, de reproducción y por todas las demás relaciones vitales en que están inmersas las mujeres independientemente de su voluntad y de su conciencia, y por las firmas en que participan en ellas; por las instituciones políticas y jurídicas que las contienen y las norman; y por las concepciones del mundo que las definen y las interpretan. (Marcela Lagarde, 2011:77)

Por ello, una epistemología feminista debe basarse en las prácticas de las mujeres, en sus conocimientos objetivos y subjetivos, pues la mente no está desencarnada, es decir, no es exterior al cuerpo. Las prácticas de las mujeres contienen su consideración de problemas sociales, políticos y culturales desde su vivencia, pues la experiencia personal siempre se relaciona con una historia social. El proyecto de la epistemología feminista, nos dice Sandra Harding (1996: 126), consiste en aportar los conocimientos que necesitan las mujeres para comprender y manejar sus propios cuerpos: el sujeto y el objeto de investigación son sólo uno.

Esto último nos invita a reconocer a la pedagogía como una disciplina que no está construida de objetos estáticos, fijos, ni muchos menos; en cambio sus saberes y ámbitos de análisis, reflexión y acción la constituyen sujetos, actores y procesos en los cuales hombres y mujeres tenemos cabida.

Reconocer en los sujetos de la educación a los y las protagonistas de las prácticas educativas, es inquietante, rico y complejo; da sentidos y nuevas lecturas a las teorías pedagógicas, a las interpretaciones de lo que sucede en los procesos de educación formal en las aulas, las instituciones, los sistemas. Da una mirada distinta de lo que los propios sujetos de la educación viven, sienten, padecen en sus procesos de formación.

Es, en este sentido, que dar voz a las mujeres y su experiencia en torno a las interacciones y procesos en que participan, se convierte un acto epistémico, teórico y político que las nombra, visibiliza y reconoce como:

- sujetos de conocimiento, sujetos sociales, sujetos políticos y- sujetos éticos.

¹² La situación de las mujeres se refiere al conjunto de características que tienen las mujeres a partir de su condición genérica, en determinadas circunstancias históricas. La situación expresa la existencia concreta de las mujeres particulares, a partir de sus condiciones reales de vida. (Marcela Lagarde, 2011:79)

¹³ Al hablar de posición me refiero al lugar que ocupan las mujeres y los hombres dentro de estructuras de diferenciación/desigualdad social, determinado por la imbricación de su condición de género, su situación de género y el poder. (Patricia Castañeda, 2008:14)

Que son productivos y creativos, en tanto protagonistas de las acciones sociales (de los procesos educativos y de formación profesional, para nuestro caso) en que participan y desde las que proponen, construyen y transforman el mundo social.

Es por ello que, desde la posición en la que me sitúo, es posible afirmar que la investigación, en el campo de las ciencias sociales y las humanidades, se convierte en el espacio de una relación dialógica entre sujetos “que simultáneamente son sujetos de conocimiento, sujetos sociales y sujetos generizados, cuya responsabilidad, posición y participación en el proceso es diferente” (Patricia Castañeda, 2008: 41) pues con base en la comprensión de la marginalidad, se propone un giro epistémico decisivo: recolocar (en este caso) a las mujeres trasladándolas de la periferia al centro de la investigación científica; dando fuerza al argumento de que toda investigación es situada y por ende, política, por lo que se lucha por asentar condiciones democráticas tanto en el ámbito académico como social, generando conocimiento además de esclarecedor, LIBERADOR.

Es por esto que, una pedagogía que construya saberes desde una perspectiva feminista, no transforma en objetos a quienes estudia, sino que, en sus procesos para conocer: preserva la presencia del sujeto como actor y como el que experimenta la realidad, es decir, en la epistemología feminista del punto de vista: el mundo por conocer no permanece pasivo ante la mirada del conocedor, es un sujeto activo, situado, dotado de especificidad y construido socialmente en una suma de referencias, siendo la de género fundante pero no la única, por lo que sus acciones son racionales y emotivas. (Cfr. Raquel Güereca, 2008; Patricia Castañeda, 2008)

Sobre la metodología, es conveniente detenerme a precisar que cuando hago referencia a este término, aludo “al marco conceptual general desde el que se aborda el análisis. Incluye desde una particular concepción de ciencia hasta la definición del problema/objeto de estudio, y constitución por tanto del punto de fuga que da sentido al método” (Capitolina Díaz, 1996:311)

Reconocer la existencia de una metodología feminista sustentada en una epistemología particular, ha llevado a centrar la investigación de este cuño en las mujeres, en sus experiencias¹⁴ (asumidas como recursos teóricos y empíricos), así como en su situación en el contexto de la organización social de género. Esta tarea no ha sido nada sencilla, pues ha traído consigo una creciente complejidad metodológica; pues más que poner en el centro de la investigación a las mujeres y enunciarlas, requiere pensarlas a ellas y organizar la investigación en relación con ellas.

Eli Bartra (2010: 67-77) refiere a que, partir desde este singular punto de vista adopta necesariamente, conceptos y categorías específicas tales como patriarcado, opresión y/o explotación de las mujeres, trabajo doméstico invisible, modo de producción, discriminación sexual, sistema sexo/género, mujer (en singular y en plural), género, relaciones entre los géneros y empoderamiento. Que permite develar ciertas estructuras de poder y producir conocimientos verdaderamente emancipadores.

Por lo que la fase investigadora será completamente distinta al de otro punto de vista (el androcéntrico), porque prioriza ciertos aspectos y no otros, porque utiliza un marco conceptual diferente del que usaría, por ejemplo, el neoliberalismo, el marxismo de viejo cuño o cualquier otro y, por supuesto, lo primero de todo, porque elige determinados problemas a investigar que, a fin de cuentas, contribuyen a transformar la condición subalterna de la mujeres.

El hecho de hablar de la metodología feminista como una metodología no androcéntrica, no quiere decir que ahora será el punto de vista de las mujeres el que impere y se vuelva ciego, sordo y mudo frente a los hombres. No se trata de llevar a cabo ahora investigaciones "ginecocéntricas", quiere decir que en lugar de ignorar, marginar, borrar, hacer invisible, olvidar o incluso deliberada y abiertamente discriminar el quehacer de las mujeres en el mundo, se busca indagar en donde están, que hacen o no hacen y por qué.

¹⁴ Varias son las definiciones feministas de experiencia, recupero la que establece María Mies cuando afirma "la experiencia es frecuentemente equiparada con la experiencia personal, con la atmósfera, con los sentimientos que una mujer" (u hombre) "experimenta en una situación determinada. Sin embargo, el valor de la experiencia reside en tomar la vida real como punto de partida, tanto en su dimensión subjetiva concreta como en sus implicaciones sociales" (1998:73) citada por Patricia Castañeda (2008:11)

Además nos permite entender la conflictiva relación entre los géneros y, por lo tanto, comprender mejor el quehacer de los hombres y de quienes habitamos en este planeta.

Marcela Lagarde (1996, 2013) distingue algunas claves características de la metodología feminista a partir de las cuales se perfilan procedimientos esclarecedores en torno a su particularidad; estas son: la *deconstrucción*, el *desmontaje* y la *elaboración*. En ellas se sintetizan años de desarrollo conceptual que, a través de las obras de las investigadoras feministas han dado pie a una profunda transformación en la creación de conocimientos.

La *deconstrucción*, como primera clave no se restringe a la connotación lingüística que le dio origen. Remite a la importancia de ubicar las elaboraciones conceptuales en su contexto de significación, y desde ahí, profundizar en sus implicaciones hasta llegar al núcleo en el que se deposita el sesgo de género que las convierte en tecnologías de control, dominación o exclusión de las mujeres y lo femenino. Sin embargo, para producir un conocimiento que favorezca la construcción de las libertades de las mujeres no basta con deconstruir; aunado a la deconstrucción está el *desmontaje* del androcentrismo, el sexismo, la misoginia y el resto de sesgos de género inherentes a la producción patriarcal de conocimientos, con el objetivo de elaborar conceptos que, además de evidenciar sesgos, muestren en qué se fundamentan para con ello sentar las bases de un proyecto emancipador.

Y finalmente una de las aspiraciones de la metodología feminista es conducir la investigación hacia la elaboración de nuevos conocimientos y perspectivas de análisis. *Elaborar* es, entonces, crear explicaciones conceptuales complejas, novedosas y pertinentes respecto a lo ya conocido o a fenómenos emergentes.

Entre los procedimientos que acompañan estas claves, nos dice Patricia Castañeda (2008, 2013b) destacan la *visibilización*, la *desnaturalización* y la *historización*.

La *visibilización* consiste en dar cuenta de lo oculto, lo marginal; que en sigilo es testigo de lo que acontece en el mundo; aquello que es colocado en el margen y es obligado a permanecer en los límites. Es hacer visible lo invisible. Permitiendo documentar la

exclusión y la injusticia de que son objeto, al tiempo que sacar a la luz los conocimientos, los saberes, los valores, las formas de producción, la estética, los cuerpos, las sexualidades, los aportes, las creaciones, en fin todas las expresiones del ser y hacer del sujeto marginado, reivindicando su lugar como sujeto central: como hacedor de mundo.

Como parte de la visibilización, se encuentra la *develación*, esto es, “despojar a las apariencias de los velos androcéntricos, sexistas, heterosexistas, etnocéntricos, clasistas y racistas que ocultan a las mujeres y subordinan todo lo considerado femenino. Develar, significa quitar uno a uno los velos que distorsionan la existencia de las mujeres y sus obras. Significa también buscar y mostrar las contradicciones, las confrontaciones, los desacuerdos, las fisuras, y las rupturas que produce una pluralidad de sujetos, en la vida cotidiana en relación con los modelos estereotipados de ser y deber ser que ofrece la condición de género patriarcal” (Ibid: 86-87)

Escuchar, es fundamental en el proceso de visibilización, pues la invisibilización está cimentada en el silencio. Silencios impuestos a quienes se nos ha negado un cuerpo para hacernos presentes, un rostro para ser mirados, una lengua para ser oídos. Visibilizar para transformar. Escuchar las voces para no hablar por ellas, y construir la mismidad de todos los sujetos que alberga la exclusión.

Por su parte *desnaturalizar* supone desconfiar de todo lo que venga validado con la etiqueta de “ser natural”, innato o inherente a la situación de las mujeres, de los hombres y de sus respectivas condiciones/situaciones/posiciones de género. Para 1948, Simone de Beauvoir marcó la discrepancia sustantiva ante esta naturalización y afirmó que naturaleza no es destino: “No se nace mujer, llega uno a serlo. Ningún destino biológico, psíquico o económico define la figura que reviste en el seno de la sociedad la hembra humana: es el conjunto de la civilización el que elabora ese producto intermedio entre el macho y el castrado al que se le califica de femenino”

Por ende, desnaturalizar implica reflexionar sobre la enajenación que nos permite vivir sin reparos, aceptando que mujeres y hombres somos como somos “por naturaleza”, es

decir, contribuye a la comprensión crítica de nuestra identidad genérica como producto de la cultura y de la historia.

La historia, nos dice Marcela Lagarde (2011:XXXIX) es la primera clave filosófica feminista, pues ubicarnos en ella, sustenta el salir de la investidura de seres de la naturaleza asignada como justificación del dominio, la exclusión, la inferioridad y la enajenación. Es imprescindible desarrollar la conciencia de ser históricos/históricas y al vivir ser sujetos de la historia. Despojarnos de los ropajes metafóricos que nos animalizan, nos homologan con la tierra y asumir nuestra condición identitaria como seres humanos.

Historizar, consiste en revelar el conjunto de procesos inherentes a la invisibilización y la naturalización, mostrando los mecanismos, a veces sutiles, a veces abruptos, a través de los cuales se subordinó a las mujeres y lo femenino a través de tecnologías de género adheridas al poder hegemónico prevaleciente en una sociedad y un momento histórico particulares.

A través de estas claves metodológicas y reconociendo que no existe un método feminista único, sino al contrario, destaco que una investigación feminista se caracteriza por ser multimetodológica e interdisciplinaria (Patricia Castañeda 2008; Eli Bartra 2010, Maribel Ríos, 2010); es que me ubico desde un paradigma cualitativo-interpretativo para conocer, desde la perspectiva de las sujetas de la educación (las estudiantas de medicina) y desde el contexto sociohistórico, educativo y de formación en que se ubican, los procesos, ideas y prácticas que quiero identificar y analizar con respecto a la constitución de la cultura profesional médica y su relación con el currículum oculto.

Finalmente, como investigación feminista asumo que esta tiene tanto una perspectiva posicional, es decir, es un proceso modelado por mi historia personal, mi biografía, mi género, mi clase social, mi orientación sexual, mi profesión, y por la historia de aquellas personas que están en la realidad investigada, y que persigue también una intención transformadora.

1.2.1 Construir la propia investigación: feminismo y educación como puntos de partida.

El tipo de investigación, por estar centrada en los procesos de formación profesional que viven las estudiantas de medicina en el ámbito clínico y escolar, y plantearse elaborar una reflexión pedagógica en torno a los avatares de género que se vislumbran en la cultura profesional hace de mi investigación una investigación educativa y de carácter feminista.

Para ubicar mi investigación he de aproximarme conceptual y teóricamente desde un contexto distinto del feminismo (el educativo), recuperando la teoría crítica curricular como sustento pedagógico en el análisis de las relaciones de género en la cultura profesional médica.

De los enfoques de investigación en educación, elegí un paradigma cualitativo-interpretativo por considerar que es el mejor para acercarme a las sujetas de conocimiento; pues compagina con la investigación feminista al partir de una lógica de interpretación de los significados, pues asumo que la educación es una práctica o acción social, que no puede entenderse en sí misma, sino a partir de las interacciones de los actores involucrados en este hecho y de ciertas determinaciones, estructuras, intereses y valores sociales. Así, me propongo buscar los significados en sus contextos específicos partiendo siempre de la experiencia y las voces de las estudiantas; reconociendo su lugar central en el proceso de configuración de la investigación feminista.

Con respecto a las técnicas, entendidas como "los instrumentos necesarios para llevar a cabo la fase de investigación, es decir, [...] los medios de locomoción que se utilizan para recorrer el camino-método y se escogen en función de este." (Eli Bartra, 2010:58) Reconozco que cuando se procede a contestar la o las preguntas formuladas a partir del *punto de vista* feminista se utilizan instrumentos (técnicas) ad hoc. Por ejemplo, la observación no siempre es igual, no existe la observación neutra, siempre se observa con los propios ojos, con lo que cada quien trae dentro: con las emociones, los gustos, los talentos, la preparación, la ideología y la política. No todos los sujetos que observan un

proceso lo ven de la misma manera ¿Qué quiere decir esto? Significa que quien emprende una investigación feminista en educación no mira la realidad de la misma manera que una persona insensible a las problemática de la relación entre los géneros. Por lo tanto, las preguntas que se plantearán desde su ser, su sentir, su pensar, no pueden ser iguales, serán necesariamente diferentes en la medida del interés por saber cuál es el papel de las mujeres en determinados procesos. Esto no significa que tengan que ser radicalmente diferentes. A veces es así, pero otras veces se trata simplemente de matices que pueden cambiar, sin embargo, el curso de toda la investigación.

En el proceso de construcción de este ejercicio, hubo dos fases fundamentales, una primera caracterizada por la *búsqueda documental* y otra de *trabajo de campo*. Para esta segunda parte, la técnica central que utilicé fueron las entrevistas semi-dirigidas a grupo focal. Por ello mi investigación se suma a aquellas que privilegian la historia oral; pues en palabras de Norma Blazquez (2008:55) "se le considera una herramienta metodológica para la historia contemporánea como lo es la arqueología para la historia antigua; pues permite conocer el punto de vista de las personas involucradas en diferentes acontecimientos, su participación, costumbres, valores, sus aspiraciones y decepciones, su visión de la realidad. Permitirá además reconstruir su vida cotidiana y, sobre todo, entender cómo es una persona, un grupo o una comunidad contrastándola con la historia oficial."

Además de ello, la historia oral, como paquete metodológico permite centrar la investigación desde la perspectiva del sujeto, como menciona Jorge Aceves (1998:210) "la historia oral se ha ido caracterizando por considerar el ámbito subjetivo de la experiencia humana, la memoria, la subjetividad; y por resaltar y centrar su labor en la construcción de fuentes y análisis de las mismas, para examinar la versión y la visión de la experiencia de los actores sociales atendidos por la historia social, local y oral".

De esta manera, el testimonio, el relato, la narración, el recuerdo, la memoria, el olvido, la vivencia, forman el entramado mediante el cual se ha de tejer una investigación que recupere esta propuesta metodológica.

Desde el particular sitio donde se construye esta investigación, "los informantes" no son considerados como un engranaje más en el proceso de la escritura de un texto, sino como sujetos activos productores de saberes, con la autoridad epistémica que les da la experiencia de ser y estar en el mundo, pues:

- Se considera al ámbito subjetivo de la experiencia humana concreta y del acontecer sociohistórico.
- Se destaca y centra su análisis en la visión y versión que desde dentro y lo más profundo de la experiencia expresan los sujetos sociales.

Partiendo de estas características, mi investigación se plantea también como un proyecto de historia oral de tipo temático, pues siguiendo a Aceves (1998:222) "estos proyectos tienen como propósito central el conocimiento de un problema o tema de investigación, y que se constituye como el objeto de conocimiento. Aquí, se combina el enfoque biográfico y el de la historia oral, ya que precisa de la utilización estratégica de diversos métodos, técnicas y fuentes para abordar una colectividad social." Y añade que "una historia oral temática se constituye más por un conjunto heterogéneo de relatos de vida, que de una sola historia de vida", entendiendo los relatos como unidades de narración personal, de una autobiografía, o de una entrevista.

Específicamente la colectividad que abordo son las estudiantas de medicina, concebidas como grupo profesional, y el objeto de conocimiento al que me interesa acercarme a través de sus voces será la cultura profesional médica.

La técnica de grupos focales se ha empleado con intensidad en investigaciones de mercado donde ha servido para recoger opiniones de los consumidores acerca de las características de los productos, publicidad y servicios. De acuerdo con Iris Carcassés (2003:1) "consiste en una discusión semidirigida de un tema dado por un grupo homogéneo y pequeño de participantes, centrada en un tema focal y guiados por un moderador calificado para alcanzar niveles crecientes de comprensión y profundización en las cuestiones fundamentales del tema objeto de estudio".

El término semidirigido implica que el debate no está sujeto a un control rígido como aquellas que se valen de un cuestionario estandarizado, sino que el debate es conducido por el o la investigadora que, basado en un guión preguntas, sea capaz de incentivar a los participantes a revelar sus conocimientos e inquietudes acerca de un tema en particular. O sea que no se trata de conducir un número de entrevistas individuales al interior de un grupo sino de un proceso grupal en el cual los miembros intercambian libremente ideas y opiniones.

De acuerdo con la estructura curricular de la carrera de Médico Cirujano en la FES Iztacala, interesa conocer el pensamiento y las experiencias particulares de las mujeres en su estancia en el espacio áulico (estudiantas del ciclo básico) y en su tránsito por el espacio hospitalario (estudiantas del ciclo clínico) para poder develar algunas de las piezas claves que constituyen la cultura profesional médica y que se socializan y/o naturalizan a través del currículum oculto¹⁵ de género. Es por ello que en la realización de esta investigación desarrollé dos entrevistas semidirigidas a grupo focal, uno con estudiantas de ciclo básico, es decir, aquellas estudiantas inscritas en alguno de los primeros cuatro semestres de la carrera. Y otro con las estudiantas del ciclo clínico, es decir, con estudiantado que cursa del 5to al 8vo semestre de la carrera, etapa previa al internado de pregrado. Ello con la finalidad de contrastar las fases de formación profesional, y el grado de apropiación, naturalización de aquellos elementos que constituyen su ethos y cultura profesional.

Participaron un total de 13 estudiantas, 6 del ciclo básico y 7 del ciclo clínico, inscritas al período 2014-I como alumnas regulares, todas aportaron sus testimonios a la investigación de manera voluntaria. Las entrevistas se llevaron a cabo en las instalaciones del Programa de Orientación Psicopedagógica de la FES Iztacala; el audio fue grabado, previa autorización de las participantes; y posteriormente se realizó la transcripción y análisis del mismo, recuperando los relatos de vida que me permiten hacer la reconstrucción de la cultura profesional a través de sus voces.

¹⁵ Se ha referido en repetidas ocasiones al *currículum oculto*; vale la pena señalar que dicha categoría será abordada con profundidad en el capítulo 2 de este ejercicio.

Los ejes de análisis que se utilizaron en las entrevistas¹⁶ fueron fundamentalmente dos:

- Cultura profesional médica
 - a) Valores
 - b) Imagen profesional
 - c) Normas
 - d) Modelos de comportamiento
 - e) Ejercicio de la profesión

- Currículum oculto
 - a) Disciplina
 - b) Evaluación
 - c) Desempeño docente
 - d) Interacción con los pares
 - e) Rutinas

De esta manera me propongo cubrir el objetivo general de esta investigación que es el de “Analizar la cultura profesional médica a través de una lectura feminista del currículum oculto, recuperando las experiencias de las jóvenes estudiantes de la carrera de Médico Cirujano de la FES Iztacala-UNAM, inscritas al ciclo escolar 2014-I en sus ciclos básicos y ciclos clínicos”

Finalmente antes de cerrar este capítulo, es necesario presentar a las sujetas de conocimiento de las que parte mi investigación, ya que “Empezar por la vida de las mujeres” nos dice Sandra Harding (1996) es una de las propuestas planteadas por las teóricas del *punto de vista feminista*.

Adoptar este principio como un procedimiento metodológico, me lleva a reconocer a las sujetas de conocimiento de esta investigación: las estudiantas de medicina, como sujetas de la educación activas y partícipes en la construcción de su cultura profesional; por ello dedico las próximas líneas para darle un rostro a las estudiantas.

¹⁶ Se pueden consultar los guiones de entrevista en los anexos de esta investigación.

1.3 Las brujas de esta historia: Dibujando a las sujetas de conocimiento.

La distinción de la investigación feminista radica en afirmar la centralidad de las mujeres como sujetas activas en la producción de conocimientos, así como en el interés por relevar la experiencia de las mujeres como fuente de los mismos. Cuando ocupo el término "sujetas" intento subrayar la especificidad genérica de esa constitución filosófica, cultural, social, histórica y política desde la cual se establece la relación con el mundo (el ser sujeto). No obstante, asumo al igual que Patricia Castañeda (2008:58) que el término es visto con escepticismo e incluso rechazo, empero considero que al menos por el momento permite visibilizar a las mujeres evitando introducir una falsa equivalencia entre las condiciones, situaciones y posiciones de género de mujeres y hombres.

En este sentido, es que he tomado la decisión de nombrar a las sujetas de conocimiento de las que parte ésta investigación como "estudiantas". Término que se presenta como una transgresión a la estructura de la lengua española, misma que por siglos ha sido regulada por asociaciones antiquísimas que vigilan el cumplimiento de una normativa exigente y sistemática. De acuerdo con la lingüista feminista Eugenia Fernández (2013), todos aquellos sustantivos terminados en E son neutros, sin embargo el consenso social puede modificar las normativas de la lengua como en el caso de jefe o presidente, cuyos femeninos "jefa y presidenta" son parte ya del imaginario lingüístico de los y las hispanohablantes, es por ello que desde el título de la investigación se invita a pensar en una transgresión; pues toda propuesta feminista en educación será siempre una alternativa a lo establecido.

Aunado a ello, es relevante destacar la importancia de NOMBRAR, de dar voz a quienes se han mantenido ocultos/as, invisibles y/o marginales; si esta investigación se postula dentro del paradigma crítico/feminista de la pedagogía debe de colocar en el punto de partida y centro a los sujetos de educación, en este caso a las mujeres; y resulta indispensable nombrarlas, y escuchar sus voces; pues en palabras de McLaren (2010:277) cuando a alguien ...se le niega la voz con la cual presentarse en el mundo, se les hace

invisibles a la historia e impotentes para darle forma o incidir en ella. Expuesto lo anterior, a lo largo de ésta investigación nuestras sujetas de conocimiento: mujeres estudiantes, serán nombradas en femenino "ESTUDIANTAS".¹⁷

Al colocar a las estudiantas al centro de esta investigación, se reconoce que como sujetos de género están circunstanciados, es decir, su forma de estar en el mundo responde a la impronta de esas condiciones sociales. Además, están situados, es decir, esta forma de estar se define por la articulación del género con las características de la organización social más amplia y con las coordenadas espacio temporales del contexto.

La situación de género está definida por la combinación compleja del género con la adscripción de clase, con la pertenencia étnica, con la edad, la condición conyugal, con el contexto rural o urbano en el que se vive, la pertenencia religiosa, el ideario político, y la subjetividad de cada persona en relación con esa situación, derivada de su condición de género. Es decir, las estudiantas se constituyen como sujetos heterogéneos, en los que se sintetizan diferentes experiencias de vida: el ser mujeres, jóvenes, universitarias, médicas en formación, hijas, etc.

El ser un sujeto universitario, es reconocer en las estudiantas un sujeto de la educación juvenil; y nos dice María de Jesús Solís Solís (2011, 153-154) " son sujetos de educación actual, pertenecientes a un tiempo y un espacio diverso y cambiante; ciudadanos de una época con rasgos históricos nuevos y antiguos, tradicionales y modernos que transitan entre los anhelos de una formación profesional que les dé certeza de un mejor mundo de vida, y las dudas del presente y un futuro incierto, laxo, flexible y escurridizo" Los jóvenes universitarios conforman una comunidad heterogénea, diversa, "tanto por sus condiciones materiales y culturales de existencia como por las historias de vida que los

¹⁷ "Que la A de seres humanas sea capaz de nombrar y hacer reconocible a cada mujer en cada uno de los nombres de las mujeres, en cada oficio y cada obra de las mujeres, en todas las situaciones vitales, en nuestras necesidades y nuestros deseos, y en todas las abstracciones simbólicas para referirnos a nosotras mismas y ser referidas. Queremos nombrarnos y vivir en paz. En paz en el mundo ancho y grande, y en el pequeño mundo de nuestros hogares. Que la A alcance la fórmula del *yo* y el *otro*, y pueda ser del *yo* y la *otra* cuando así sea, y que el *yo* sea *yo misma*, cuando así sea, y la una sea la una y no el uno, cuando así sea. Y que alcance también para nosotras." (Marcela Lagarde, 2012c:63)

caracterizan, con necesidades, inquietudes, anhelos en diversos órdenes de la vida,” espacios y tiempos.

La Universidad, nos confiere el reconocimiento institucional de pertenecer a una comunidad que les da un sitio –transitorio- en el mundo, que les posibilita el acceso y gusto por el conocimiento, que provoca el intercambio de experiencias múltiples, modas, lenguajes orales, corporales, gustos; que propicia el desarrollo de la creatividad y que facilita construir entre pares utopías, proyectos y establecer compromisos; el primero de ellos “el que se entabla con uno/a mismo/a”

Por ende, el ser estudiante, transitar por la Universidad y configurar la identidad universitaria, son procesos que se encuentran estrechamente relacionados con las producciones, consumos y representaciones culturales. Los y las estudiantes somos sujetos con una historia personal, con múltiples actividades y facetas; nos encontramos insertos en diversas experiencias y vivimos simultáneamente distintos contextos, que se expresan en el origen social, la edad, las trayectorias académicas y las diversas experiencias subjetivas; entre otros, asimismo tienen una amplia variedad de prácticas, saberes, costumbres y de actividades, enfrentándonos a situaciones heterogéneas y a veces contradictorias producto de una sociedad diferenciada.

Ser estudiante en la FES Iztacala¹⁸ confiere sentidos e imaginarios a cada una de las y los sujetos de la educación universitarios, sueños, goces, heridas, triunfos y/o derrotas pueden caracterizar su paso por el recinto universitario.

¹⁸ En 1973, durante el periodo presidencial del Lic. Luis Echeverría Álvarez, el entonces rector de la Universidad, el Dr. Guillermo Soberón, solicitó al Consejo Universitario la apertura de nuevos campus que le permitieran a la Universidad Nacional Autónoma de México reorganizar sus tareas y mantener un desarrollo armónico, mismo que se veía amenazado debido a diversos factores, como eran: la expansión de la enseñanza media superior; el incremento en la demanda de educación a nivel profesional y la sobresaturación de alumnos. Dichos campus, que se denominarían Escuelas Nacionales de Estudios Profesionales, permitirían una desconcentración regionalizada de las actividades de docencia, investigación y extensión universitaria. Estas escuelas ocuparon carreras por área, inaugurándose la ENEP Iztacala en el año de 1975 e impartiendo carreras del área biomédica. Ubicada en el municipio de Tlalnepantla de Baz, Estado de México con una superficie de 420,000 metros cuadrados, inició sus actividades el 19 de marzo del mismo año con las carreras de Biología, Medicina, Odontología y Psicología a nivel licenciatura y la de

Las estudiantas de medicina de la FESI se encuentran ante un panorama que las posiciona como mayoría. Para el ciclo escolar 2012-2013, del total del estudiantado, el 66.1% de la matrícula estaba constituido por mujeres; ello es con 2410 mujeres inscritas frente a 1233 varones.

Sin embargo se ha transitado por un largo y sinuoso camino para que las mujeres se coloquen como un sector más numeroso en términos de matrícula estudiantil en el terreno de la medicina; pues aunque la tradición de las mujeres en la medicina es de larga data; sus saberes milenarios, que constituían la medicina popular, fueron expropiados al institucionalizarse los saberes médicos en los corporativos universitarios.

Históricamente las mujeres tuvieron un papel decisivo en el quehacer médico. Su exclusión y el papel de subordinación les fue asignado como consecuencia de la institucionalización de la medicina y de la reglamentación del ejercicio de ésta como profesión, primero en Europa y posteriormente en los Estados Unidos. (Norma Blázquez, 2008:56) Durante muchísimos siglos la mujer cumplió con una función social esencial, el cuidado y la curación de los enfermos; asimismo, las comadronas tuvieron a su cargo todo lo relacionado con la atención obstétrica y la puericultura. Las mujeres han sido siempre curanderas, fueron médicos sin licencia y anatomistas de la historia occidental. (Alic, 1991:19) Ellas provocaron abortos, fueron enfermeras y sirvieron de consuelo. Fueron farmacéuticas, cultivaron hierbas de carácter curativo e intercambiaron los secretos de sus usos. Fueron comadronas, viajaron de casa en casa y de villa en villa. Por siglos las mujeres fueron doctores sin grado, aisladas de libros y lecturas, aprendiendo de cada una y pasando experiencias de vecina a vecina, de madre a hija. Fueron llamadas mujeres sabias por el pueblo, BRUJAS o charlatanas por las autoridades. (Margaret Alic, 1991; Norma Blázquez, 2008; Deyanira González, 1988)

Enfermería a nivel técnico recibiendo un total de 4,865 alumnos. De los cuales 917 formaron parte de la primera generación de la carrera de médico cirujano (1975 – 1980). [FES Iztacala, 2014]

A partir del siglo XIV la práctica de la Medicina empezó a ser un privilegio de los médicos con licencia y formados en las universidades, lo cual excluyó tajantemente a las mujeres, quienes no tenían acceso a esas instituciones. Tal fenómeno ocurrió en una época en la que el saber médico adquirido en las universidades no difería sustancialmente del que poseían las curanderas y otros practicantes empíricos. No obstante, la obstetricia continuó siendo un territorio exclusivo de las mujeres hasta finales del siglo XIX pues se le consideraba como un quehacer poco digno para ser ejercido por los hombres. La reglamentación cada vez más rígida del ejercicio profesional y los avances del conocimiento médico durante ese siglo condujeron a la expansión de las escuelas de Medicina legalmente reconocidas, cuyos costos y requisitos podían ser afrontados solamente por miembros de las clases medias acomodadas y de la burguesía. Los médicos titulados tuvieron cada vez mayor demanda y la profesión médica comenzó a cobrar el prestigio, el poder y la autoridad que mantiene hasta nuestros días; lo que dio como resultado la masculinización de la práctica médica y de la eliminación formal de las mujeres en ese ámbito (Teresa Ortiz, 2001:156)

Es por esto que recupero la figura retórica de las brujas para hacer referencia a las mujeres en la medicina pues en el imaginario social hemos tejido la concepción de las brujas como mujeres feas, que tienen una gran verruga en la nariz, que lucen ataviadas con vestidos y sombreros negros, que vuelan en su escoba, y cuyos compañeros incondicionales son los gatos negros.

Sin embargo las brujas fueron mujeres de la magia baja, a las cuales se les persiguió, pues nos dice, Elia Nathan (2002) es en la Edad Media donde las brujas aparecen claramente como un concepto cristiano, pues se creía que eran mujeres que por sus conocimientos, pactaban con el demonio.

Incluso, para algunas feministas contemporáneas como Diana Maffía (2014) este hecho llevó a escribir los primeros códigos de procedimientos penales de la historia de la humanidad; el más famoso es *Malleus Maleficarum* o *El martillo de las brujas*, el cual fue un texto escrito por inquisidores dominicos en la Edad Media; se le ha considerado el tratado

de demonología más famoso y de mayor influencia, por haber sido el más reeditado, fue publicado por primera vez en 1486 y para 1521 había sido reeditado 14 veces (Elia Nathan, 2002:79).

De acuerdo con este texto, las brujas son seres atribulados: pobres, tristes y con necesidades carnales. De todos los grupos sociales, las mujeres parecen llenar estos requisitos; y es que la tesis misógina del *Malleus* es que como las mujeres son seres esencialmente carnales y lujuriosos, y la carne y el sexo son malos, entonces las mujeres son esencialmente malas. Por eso mismo sucumben fácilmente a la brujería y hacen con ello de toda su vida un pecado. El "*Martillo*" como instrumento penal, describía un sujeto, los métodos para reconocerle, para torturarlo y para procesarlo, ese sujeto "las brujas" eran sin más: mujeres.

Se pueden resumir los criterios para seleccionar a las brujas de acuerdo con el *Malleus* con las siguientes características: ser mujer pobre, y pobre por ser vieja y/o no tener un hombre de quien depender. Cabe notar que de hecho, las personas mayormente perseguidas en la cacería de brujas fueron mujeres pobres, viejas y/o solitarias.

En concordancia con esta lectura, Norma Blázquez (2008) afirma que la persecución de brujas fue ante todo una persecución de mujeres; y por tanto el género adquiere una dimensión central. La misoginia, las tentativas legales de controlar el cuerpo y la sexualidad de las mujeres; el deseo de controlar a las mujeres independientes, el enfrentamiento y conflicto generacional entre mujeres; la lucha en el plano económico para apoderarse de sus propiedades; la violencia sexual contra las mujeres por parte de los jueces y torturadores; entre otros son aspectos que salen a relucir cuando se mira a la persecución de las brujas con la mirada de una lente feminista (Elia Nathan, 1997; Norma Blázquez, 2008)

Condenadas a la hoguera ¿por qué fueron tan amenazantes estas mujeres para las élites religiosas, políticas y cultas? La realidad es que las mujeres acusadas de brujería habitualmente tenían un oficio, solían ser cocineras, perfumistas, curanderas, consejeras,

campesinas, parteras o nanas, y realizaban sus actividades a través del desarrollo de conocimientos que les eran propios.

Como revisaremos, las brujas como figura mítica de la Edad Media, no fueron más que mujeres sabias; pioneras en las ciencias tales como la astronomía, la agronomía, la química y sobre todo: la medicina.

De acuerdo con Norma Blazquez (2008) podemos remontar los orígenes de la presencia de las mujeres en la ciencia a la figura de las brujas; y en el caso específico de esta investigación retomo la noción de bruja, para referirme a las pioneras de las mujeres en la medicina cuyos saberes milenarios fueron expropiados y/o negados por los discursos científicos de la medicina moderna y fueron excluidas de la práctica médica institucionalizada al surgir las Universidades; además de vivir el repudio social.

Aquí, es conveniente recordar que durante los siglos XII y XIII, la pasión por el estudio, la disputa y la interpretación, pasó de los grandes centros monásticos, fueran femeninos o masculinos a los enclaves exclusivamente masculinos de las escuelas episcopales en los capítulos catedralicios. Estos evolucionaron en las universidades como las de París, Poitiers y Oxford, donde se fijaron los programas y se limitó la oportunidad de estudio. Limitando la participación a solo unos pocos escogidos; pues nos dicen Bonnie S. Anderson y Judith P. Zinsser (citadas por Ana Buquet, et. al. 2013:26) "la ordenación era un requisito para estudiar y hacia el siglo XIII, este sacramento y el sacerdocio fueron oficialmente vetados a las mujeres".

En consecuencia, las universidades nacieron, pues, como instituciones masculinas y permanecieron de esta manera durante más de siete siglos. Esto último responde a que durante la edad media la exclusión de las mujeres de ese territorio sagrado se leía como una medida para la conservación de la pureza que requería una vida retirada de las tentaciones del mundo de la carne y dedicada exclusivamente al cultivo del espíritu. Esta lectura de la feminidad y del "cuerpo lascivo e impuro" de las mujeres estaba inmersa en la lógica del orden simbólico donde la desigualdad era la norma y se sabía sin duda cual era el lugar social de las "hijas de Eva".

Las mujeres no tenían permitido el acceso a las Universidades y por tanto a formarse en la Medicina institucionalizada, de tal suerte que los talentos para curar y preparar pócimas y ungüentos fueron condenados y se asumía que todos estos saberes provenían de un pacto con el demonio; y por tanto merecían ser perseguidos y aniquilados. (Rhoda Wynn, 2000; Jules Michelet, 2004; Elia Nathan, 2002; Norma Blazquez, 2008)

Jules Michelet (2004:12) lo expresa magistralmente con las siguientes palabras:

“Durante mil años, el único médico del pueblo fue la bruja. Los emperadores, los reyes, los papas, los más ricos barones tenían algunos doctores de Salerno, moros o judíos, pero las masas de todo el Estado, podemos decir de todo el mundo, no consultaban más que a la Saga o comadrona. Si no curaba, la injuriaban y la llamaban bruja. Pero generalmente, por un respeto mezclado con temor, se la nombraba Dama Buena, o Bella Dama, el mismo nombre que se daba a las hadas [...]

Esto con el tiempo merecía una recompensa. Y las brujas la tuvieron. Se les pagó con torturas, con hogueras. Se descubrieron suplicios especiales, se inventaron dolores para ellas. Se las juzgaba en la plaza, se las condenaba por una palabra [...]

Se declaró en el siglo XIV, que si la mujer se atrevía a curar sin haber estudiado, era bruja y merecía morir”

Norma Blazquez, en su investigación (2008) revela que gran parte de las mujeres acusadas de brujería en realidad fueron precursoras de los saberes médicos modernos como parteras y curanderas.

A estas últimas, en inglés se les solía dar el nombre de *wisewomen*, "sabias sanadoras"; las cuales recurrían a diversos remedios populares, casi siempre hierbas o unturas. La mayoría de sus tratamientos tenían ingredientes naturales y se complementaban habitualmente con fórmulas mágicas o plegarias de carácter religioso. Cumplían una función útil en sus pueblos y eran respetadas por la comunidad. Sin embargo, estaban

expuestas a ser acusadas de practicar la magia. El *Malleus Maleficarum* se refería expresamente a estas brujas capaces tanto de curar como de dañar, veámos:

“Hay brujas que hieren y curan, otras hieren pero no pueden curar, y otras sólo curan.... A causa del juramento prestado al Diablo, todas las obras de las brujas, incluso las buenas en sí mismas, deben ser consideradas como malas”. (Norma Blazquez, 2008:27). Esto ilustra el grado de intolerancia hacia ese conocimiento.

Varios estudios realizados a partir de declaraciones juradas realizadas en Francia, Suiza, Austria, Hungría, Inglaterra, Escocia y Nueva Inglaterra revelan que muchas de las mujeres procesadas por brujería eran en realidad curanderas. Lo mismo se observa en Francia, donde alrededor de la mitad de los casos por brujería vistos para apelación, recogían testimonios de curación mágica. Las curanderas eran las que proporcionaban asistencia médica, tenían conocimientos curativos transmitidos de generación en generación y constantemente mejorados por métodos empíricos. Su trabajo consistía en prescribir curas de hierbas y practicar rituales de adivinación. (Blazquez, 2008:27)

Con respecto a las parteras, es hasta el siglo XVIII, en el que los hombres comenzaron a participar en la atención del parto, el nacimiento se confiaba por completo a las mujeres. Varias de estas parteras fueron procesadas por brujería y, de hecho, son un grupo ocupacional frecuentemente mencionada en las actas procesales. Lo que las hacía víctimas de cargos era la facilidad con la que podían ser acusadas de la muerte de los recién nacidos. Adicionalmente, la iglesia las atacaba pues ejercían un poder sobre la fertilidad, la concepción, el embarazo y el parto, curaban impotencia masculina e infertilidad femenina, practicaban abortos, suministraban anticonceptivos y aconsejaban en cuestiones de cuidados a las madres y a los recién nacidos. Usaban y conocían los efectos de diversas plantas. Por lo anterior, influían en el número de nacimientos; un poder que la Iglesia deseaba, y debido a que la partera usurpaba el papel del cura del pueblo, su trabajo era interpretado como un crimen.

Es por ello, que como un ejercicio de memoria histórica, anclo la figura retórica de las brujas a las *brujas contemporáneas*: las mujeres en la ciencia, y en específico al acotar a mi

escenario de estudio a las estudiantas de Medicina, las cuales a pesar de ser ahora una mayoría siguen viviendo vicisitudes y afrontándose a una serie de avatares en el campo profesional.

La realización de esta investigación gira en ese sentido, acercarme a la voz de las mujeres para reconstruir con su experiencia la cultura profesional médica, dar cuenta de sus tránsitos, sus pasos, los momentos y las heridas que marcan con distintos matices sus producciones de mundo.

Tejer a través de sus palabras, sus sentidos: una especie de cartografía por los terrenos donde transitan y se constituyen médicas, el terreno de los que salvan vidas: "*los semidioses*". Un terreno que las mira como propias y como extrañas, donde construyen sus aspiraciones de mundo e hilvanan sus historias.

Finalmente la realización de una investigación con las características que he abordado a lo largo de este capítulo, supone que los y las investigadoras feministas se reconozcan y reconozcan a las otras como sujetos: en esa medida, la ética a observar en la investigación parte de eliminar la objetivación de las mujeres y la invisibilización de lo femenino. En ese sentido, los y las feministas "investigamos para conocer y conocemos para transformar."

DOS.

Tejiendo lazos: La teoría curricular en el entramado de la investigación feminista.

“No hay barrera, cerradura ni cerrojo que puedas imponer a la libertad de mi mente”

Virginia Woolf

DOS

Tejiendo lazos: La teoría curricular en el entramado de la investigación feminista.

Una de las bondades de la investigación feminista, es su carácter complejo e integral; este hecho me permitirá realizar un abordaje de la constitución de la cultura profesional médica de la FES Iztacala a través de las voces de las estudiantas; poniendo en práctica, los principios metodológicos de la visibilización, la historización y la desnaturalización, desde una particular mirada pedagógica.

Para lograr ello, es necesario construir algunas articulaciones teóricas-conceptuales a manera de puentes entre la teoría feminista y la cultura profesional médica; siendo la teoría crítica curricular el lugar desde el cual elegí posicionarme para conformar este andamiaje.

En el presente capítulo ubico el marco teórico-conceptual que sustenta mi investigación, como una investigación de carácter educativo; pues más allá del abordaje de las sujetas de la educación, la teoría crítica curricular constituye un eje central de mi planteamiento para el acercamiento a la lectura de la cultura profesional.

Intento con este apartado establecer algunas relaciones que aguarda el currículum oculto con la teoría feminista, para que en capítulos posteriores esta sea el eje conceptual a partir del cual me adentre a la constitución de la cultura profesional médica y pueda dar respuesta a algunas de las preguntas de investigación que guían este ejercicio, tales como: *¿Es el currículum oculto un elemento central en la constitución de la cultura profesional médica? ¿De qué maneras el currículum oculto socializa y naturaliza "lo patriarcal" como elementos constitutivos de la cultura profesional médica?*

Para ello, en un primer momento abordo algunas de las aproximaciones conceptuales al currículum; para después situarme desde la posición crítica y proponer al *currículum oculto*

como una categoría estratégica y fundamental en el entramado de la investigación feminista, la cual prioriza a las y los sujetos de la educación.

Finalmente, de manera particular me acerco a reconocer algunos de los avatares a los que se enfrentaron las pioneras en la Medicina; campo profesional en el cual he decidido tejer esta investigación, con la finalidad de *historizar*, es decir, mirar al pasado para construir el devenir, dando cuenta de la experiencia de las mujeres a lo largo de la historia, quienes muchas veces acalladas tuvieron que sortear una serie de obstáculos (instalados en el currículum oculto) para lograr diversas conquistas; en este ejercicio se reconocen las relaciones asimétricas de poder, dando cuenta de los avatares acendrados en concepciones profundamente patriarcales que se presentaron en los tránsitos de las primeras mujeres en el terreno de la medicina moderna y que en muchas ocasiones siguen presentes, algunas veces de manera más sutil, en los contextos de formación profesional de las estudiantas de medicina.

2.1 Estudiar el currículum: Una alternativa para develar la desigualdad.

El currículum es un término polisémico; por lo que abordarlo es sinónimo de presentarse ante una gama de posibilidades y bagajes conceptuales, que permiten vislumbrar la diversidad de aproximaciones y posturas teóricas que nutren el campo de lo que podemos denominar la "teoría curricular".

Presentarnos ante este término es reconocer que no existe una definición única de *currículum* que dé cuenta de la complejidad y de la heterogeneidad de elementos teórico-metodológicos que han surgido a partir de las investigaciones de quienes se han acercado a nutrir el campo curricular. Es por ello que dentro de este apartado pretendo hacer una revisión de las principales posturas teóricas sobre las cuales se ha tejido el concepto de "currículum"; con la finalidad de poderme situar dentro de la postura crítica.

Con respecto al concepto de *currículum* nos dice Gimeno Sacristán (2010:21) tiene su historia y en ella podremos encontrar restos de su uso pasado, de su naturaleza y el origen de los significados que hoy tiene. Con relación a esto Stephen Kemmis (1997:31-32) argumenta que las investigaciones de David Hamilton y Maria Gibbons (1980) afirman que el término *currículum* aparece registrado por vez primera en países de habla inglesa en la Universidad de Glasgow, en 1633.

El término currículum procede de la raíz latina *cursus* y *currere*. En Roma se hablaba del *cursus honorum*, la suma de los honores que iba acumulando el ciudadano a medida que iba desempeñando sucesivos comicios o magistraturas desde el puesto del edil hasta llegar a cónsul. El término se utilizaba para significar la carrera, y por extensión ha determinado la ordenación y representación del recorrido de ésta. Este concepto en nuestro idioma se bifurca en dos sentidos: por un lado, se refiere al recorrido o curso de la vida y los logros en ella (lo que entendemos por *currículum vitae*; expresión utilizada por primera vez por Cicerón). Por otro lado, tiene el sentido de constituir la carrera del estudiante y más concretamente, se refiere a los contenidos de ese recorrido, sobre todo a su organización, a lo que el alumno deberá aprender y superar y en qué orden deberá hacerlo. (Cfr. Stephen Kemmis, 1997:33)

En su origen, nos dice Gimeno Sacristán (2010: 22) "el currículum significó el territorio acotado y regulado del conocimiento que representa los contenidos que el profesorado y los centros educativos tendrán que desarrollar; es decir, el plan de estudio propuesto e impuesto en la escolaridad a profesores (para que lo enseñen) y a estudiantes (para que lo aprendan). De todo lo que sabemos y es potencialmente enseñable y es posible aprender, el currículum es una selección regulada de los contenidos a enseñar y aprender que, a su vez, regulará la práctica didáctica que se desarrolla durante la escolaridad".

Sin embargo, con el paso de los años la teoría curricular se fue consolidando como un campo de conocimiento que da cuenta de la naturaleza del currículum; donde existen diferentes definiciones del concepto e importantes divergencias en cuanto a su significado, lo que refleja, en parte, las ideas cambiantes sobre la escolarización y sus

funciones. Con independencia del nivel, precisión y alcance de las distintas teorías curriculares, todas ellas se basan en diversos supuestos *filosóficos*, que estudian cómo se forma el conocimiento; *sociohistóricos* que analizan el significado de una organización específica del conocimiento en un contexto social; y los que se centran en *la adquisición y procesamiento de conocimiento*, lo que algunos denominan fuente psicopedagógica del currículum.

Aunque es complicado definir el término currículum, a través de las concepciones que corrientes teóricas y autores han plasmado, se puede entender como un constructo que recoge ciertos fines, intereses, ideas, modelos pedagógicos, contenidos de enseñanza y visiones de humanidad y sociedad a alcanzar, en el que se plasma algo más que una serie de contenidos, temas de asignatura o materias. El currículum cubre todo un proyecto social, pedagógico, político, cultural y económico en el que presenta tendencias, intereses, ideas filosóficas de la humanidad y sociedad. (Cfr. Gimeno Sacristán, 2007, 2010; Margarita Pansza, 1986)

Gimeno Sacristán (2007:16) afirma que cuando definimos el currículum, estamos describiendo la concreción de las funciones de la propia escuela y la forma particular de enfocarlas en un momento histórico y social determinado, para un nivel o modalidad de educación, en un entramado institucional, etc. No tiene idéntica función el currículum de la enseñanza obligatoria (básica) que el de la especialidad universitaria o el de una modalidad de enseñanza profesional, y ello se traduce en contenidos, formas y esquemas de racionalización interna diferentes, porque es distinta la función social de cada nivel y peculiar la realidad social y pedagógica que en torno a los mismos se ha generado históricamente. El currículum es la forma de acceder al conocimiento, no pudiendo agotar sus significados en algo estático sino a través de las condiciones en que se realiza y se convierte en una forma particular de ponerse en contacto con la cultura.

Escapa de las posibilidades y objetivos de este capítulo analizar cabalmente las diferentes teorías y concepciones que distintos autores/as y escuelas han manejado respecto al currículum. Sin embargo, es importante hacer referencia a las distintas posiciones

teóricas del campo curricular; para ello recuperaré la propuesta de análisis de Abraham Magendzo (1986) la cual distingue la teoría técnica del currículum, la teoría práctica y la teoría crítica del currículum. Clasificación que se refiere a las tres formas de investigación social que distingue Jurgen Habermas (1982) en términos de los intereses constitutivos del saber.

Los intereses humanos que guían la búsqueda del saber son:

- El *interés técnico*, que se dirige a controlar y regular objetos; se consigue típicamente mediante la ciencia empírico-analítica.
- El *interés práctico* que busca educar el entendimiento humano para informar la acción humana; se consigue en forma típica mediante las ciencias hermenéuticas.
- El *interés emancipador* del saber, es decir un interés por la autonomía y la libertad racionales y por sobre todo por un develar críticamente las relaciones de poder que subyacen en las ideas y acciones de la vida social.

Estos tres enfoques teóricos difieren sustantivamente en la manera de entender la ubicación cultural y social de la educación y de la escolarización, aspectos que son centrales en las reflexiones e investigaciones que se han hecho en torno al currículum en este último siglo.

Dentro de la clasificación propuesta por Magendzo, en lo que refiere a la *teoría técnica* Stephen Kemmis (1997) abunda en que dicha teoría considera a la sociedad y a la cultura como una trama externa a la escolarización y al currículum como un contexto caracterizado por las necesidades y los objetivos sociales deseados a los que la educación debe responder, descubriendo esas necesidades y desarrollando programas, con el fin de alcanzar los propósitos y los objetivos de la sociedad (imputados normalmente por algún grupo; a veces, articulados por las burocracias estatales, y en ocasiones decididos por una tecnología de evaluación de necesidades, una forma de estudio orientada al descubrimiento de lo que los miembros de una comunidad creen que son las necesidades educativas a las que las escuelas y las currícula deben responder). En palabras de Estela Ruiz (1985:65) el currículum adquiere un carácter de producto de una planeación, su

discurso se rige por el uso de términos tales como objetivos, contenidos, métodos de enseñanza, etcétera.

La *teoría práctica* del currículum también considera a la sociedad y a la cultura como un tipo de sustrato, pero adopta un punto de vista más activo acerca del papel de la educación, de las escuelas y de los profesores en su contribución a la sociedad y la cultura mediante el desarrollo de personas educadas (capaces de pensar de manera crítica, actuar de forma sensata, y así sucesivamente) y de los valores, y decisiones educativas de los profesores y de otros miembros activos de la sociedad y de la cultura, como aquellas personas que intentan actuar correcta y sensatamente en las situaciones prácticas en las que ellas mismas se encuentran. Se basan en un punto de vista liberal de la sociedad, en donde los sujetos efectúan decisiones morales y actúan de acuerdo con sus conciencias y sus mejores juicios; adoptando esta perspectiva, presuponen una sociedad en la que todo el mundo puede, de hecho, elegir cómo actuar mejor; no afrontan la estructura social de injusticia, que para muchos, limita la oportunidad de efectuar estas elecciones. Perspectiva que a partir de su incidencia en lo social, podríamos considerar al currículum como factor de cambio, pero condicionado y limitado al aspecto normativo (Amine Hamud, 1998:13)

Finalmente la *teoría crítica* del currículum parte de la premisa de que las estructuras sociales no son tan "racionales" y "justas" como generalmente se piensa. Por el contrario, afirma que las estructuras sociales están creadas mediante procesos y prácticas distorsionados por la irracionalidad, la injusticia y la coerción, y tales distorsiones han calado muy hondo en nuestras interpretaciones del mundo. No se trata por tanto, de que las estructuras sociales estén deformadas de ese modo, sino de que no percibimos estas distorsiones porque hemos llegado a considerarlas como "naturales". Desde esta perspectiva, gran parte del trabajo de la teoría crítica sobre el currículum consiste en analizar los procesos mediante los que nuestra sociedad y nuestros puntos de vista sobre ella, se han formado. Evidentemente, la educación tiene mucho que decir en relación con estos procesos formativos, tanto positivamente (en la tradición de la Ilustración) desenmascarando los aspectos de nuestros puntos de vista distorsionados por la

superstición, el dogma y la irracionalidad, como negativamente, siguiendo la teoría de la reproducción social y cultural, inculcando modos de comprender el mundo que conducen a verlo distorsionado, como no deformado; lo antinatural como natural; lo irracional como racional y así sucesivamente. (Abraham Magendzo, 1986:34-36).

Estas tres formas expresan el peso de lo social y lo político en lo educativo, implican relaciones de poder entre los actores de la educación y definen modelos de interacción en el aula, que a su vez orientan el proceso de enseñanza aprendizaje y le confieren sentido de praxis, donde el docente y el estudiante comparten la búsqueda de respuestas a problemas y desafíos de la escuela y sociedad.

Sobre la última posición teórica es donde quiero profundizar pues desde esta concepción el currículum se vislumbra como un agente de transformación de las condiciones políticas, académicas y administrativas de una institución educativa (Amine Hamud, 1998:14) y es ahí donde me situaré para posteriormente realizar el análisis de la cultura profesional médica.

2.1.1 Mirar desde un sitio: La teoría crítica curricular.

La Teoría Crítica se inicia hacia la segunda década del siglo XX como reacción a los planteamientos positivistas e interpretativos que han dominado a las ciencias. Wilfred Carr y Stephen Kemmis (1988) en su obra "Teoría Crítica de la Enseñanza" señalan que los primeros teóricos críticos (Horkheimer, Adorno, Marcuse, la Escuela de Frankfurt), repararon en la forma en que la racionalidad instrumental del positivismo empezaba a producir una complacencia tanto en lo referido al papel de la ciencia en la sociedad, como a la naturaleza de la misma ciencia. El papel de la ciencia se convertía en *técnico*, lo que significaba alimentar el razonamiento instrumental y proporcionar los métodos y los principios para resolver los problemas de la producción de resultados determinados previamente.

Siguiendo a Abraham Magendzo (1986) son cuatro las principales observaciones que hace la perspectiva crítica curricular a la concepción tradicional/tecnocrática del currículum: La

primera se refiere a la *racionalidad instrumental* que subyace en la elaboración del currículum, la segunda al *carácter reproductor de la cultura hegemónica*, la tercera a la *marginación de los y las profesoras como agentes de transformación* y la cuarta a la pretendida *neutralidad del conocimiento*.

Sobre la primera crítica Magendzo (1986:40) nos dice que la racionalidad instrumental le otorga el basamento conceptual a la concepción tecnológica de la educación y al enfoque racional para planificar, desarrollar, implementar y evaluar currículum. La racionalidad instrumental es una ideología que satura la conciencia de las y los educadores y de las instituciones educativas y las controla utilizando el lenguaje de la ciencia, de la eficiencia, de la empresa, de la utilidad y de la eficacia.

Bajo la perspectiva de la racionalidad instrumental, si la educación quiere avanzar; es decir, ser progresista, ser útil, satisfacer necesidades sentidas, ser eficiente, económica, eficaz, cumplir con sus propios cometidos, debe plantearse en términos de racionalidad científica, que, en última instancia, es la "racionalidad de la educación racional". Todo lo que no pueda plantearse *en y con* los instrumentos de las ciencias es irracional y conduce al desorden y la improvisación. La educación debe entrar al campo de lo racional, de lo contrario se quedará atrás, marginada, aislada, desvinculada de la modernidad, de los enfoques sistémicos, de la informática: Ser racional en educación es relacionar medios, con fines, objetivos con evaluación, entradas con salidas. Es ser previsores y no dejar nada a lo imprevisto.

Las analogías con las cuales la educación es comparada bajo la óptica racional, proveen de una serie de metáforas que ligan lo educacional con la empresa, al alumno con el cliente, a la mente con la máquina, a las ideas con productos, al currículum con los artículos de consumo, etc.

Basta con analizar algunas expresiones propias de la cotidianeidad educativa para constatar cómo el lenguaje empresarial - instrumental - racional ha penetrado en lo educativo. Es usual escuchar expresiones como: "Vale la pena invertir en educación"; "Calidad de la educación"; "A ese alumno le falta un tornillo"; "Hay mercado para la

innovación educativa"; "El aporte que la educación hace..."; "El niño es una materia prima moldeable"; etc.

Con relación a esto, ya Henry Giroux (1998: 44) mencionaba que una nueva sociología del currículum lejos de ser uniforme, tendría sus raíces en filosofías continentales tan diversas como el existencialismo, el psicoanálisis, el marxismo y la fenomenología. La nueva sociología del currículum nos advierte, tendrá que hablar un idioma que podría parecer extraño cuando se compara con el idioma de *insumo-producto* del modelo de currículo tradicional. Un idioma que fuera más allá, y sea capaz de una reexaminación completa de las relaciones entre currículum, escuela y sociedad.

El idioma desde esta posición deja de ser técnico e instrumental y pasa a ser político e ideológico, se pone énfasis en cómo funcionan las escuelas para reproducir las creencias culturales y las relaciones económicas que apoyan al orden social. A este enfoque crítico le interesa cómo la verdadera textura de las relaciones cotidianas del salón de clases genera diferentes significados, limitaciones, valores culturales y relaciones sociales.

Desde la teoría crítica curricular, nos dice Peter McLaren (2003:203) la escuela debe ser concebida como un terreno cultural que promueve la afirmación del estudiante y la auto transformación. Los teóricos críticos, señala, comienzan con la premisa de que los hombres y las mujeres no son en esencia libres y que habitan en un mundo repleto de contradicciones y asimetrías de poder y privilegios.

El currículum, siguiendo el discurso de McLaren (ibid:224) más que un programa de estudio, un texto escolar o un resumen de un curso representa la introducción a una forma particular de vida y sirve en parte para preparar a los y las estudiantes para ocupar posiciones dominantes o subordinadas en la sociedad.

Esto último hace referencia a la segunda crítica, aquella que hace visible el carácter reproductor del currículum y que se postula como una invitación dirigida tanto a los especialistas, como a los y las profesoras, para asumir una actitud cuestionadora frente al saber que se selecciona, se organiza y se transmite. Jurjo Torres (1998:89) distingue tres

cuestiones decisivas que habrá que preguntarle al currículum para develar su carácter reproductor:

1. Cómo la educación garantiza que algunos grupos sociales puedan mantener una posición dominante
2. Por qué solo ciertos grupos sociales pueden participar en la definición de cuál es la cultura dominante
3. A través de qué mecanismos la naturaleza arbitraria de ciertas normas, costumbres, contenidos y valores obtiene un fuerte grado de consenso y, por consiguiente, su legitimación y, de esta manera, condiciona decisivamente los procesos de socialización de las generaciones más jóvenes.

Desde esta perspectiva y al cuestionar acerca de lo que se enseña en las escuelas, el currículum se devela, nos dice Amine Hamud (1998:22) "como un dispositivo que tiene entre sus características la cualidad de formar y asignar los roles que más tarde habrán de asumir los educandos en la sociedad para la cual se les prepara; en este sentido el currículo constituye un factor de establecimiento y conservación de las estructuras de poder y autoridad tanto en la sociedad como en la escuela, apoyado en los valores implícitos y explícitos en él y mediante los cuales se mantiene los rasgos prevalentes del sistema cultural de una sociedad".

En este sentido, Peter McLaren (2003:228) convoca a que desde la teoría crítica se exploren cómo las escuelas perpetúan y reproducen las relaciones sociales y actitudes necesarias para satisfacer las relaciones económicas y de clase dominantes en la sociedad. Es, como lo señala Michael Apple (1979) abandonar la actitud no problematizadora que se tiene con respecto al saber académico, aceptándolo como dado, neutro e incuestionable. Se trata -en especial en el contexto de nuestros países latinoamericanos- de preguntarse críticamente por qué sectores importantes de la cultura de la cotidianidad -aquella que tiene relación con los hombres y mujeres de carne y hueso, aquella que está vinculada a la cultura popular, a la cultura de los grupos indígenas, de los campesinos, de la heterogeneidad cultural- no tienen tiempo y espacio

en el currículum. En nuestras realidades es importante comprender el rol que el Estado juega en esta reproducción; ya que cual ofertante central de la escolaridad, distribuye desigualmente calidades educativas a través del currículum.

Sobre la crítica a la marginación de los profesores uno de los autores más motivantes que ha defendido esta postura del currículum y que ha criticado los postulados del currículo tecnológico, es Lawrence Stenhouse (1985), quien sostiene que la investigación y el desarrollo del currículum deben pertenecer al profesor; pues es el protagonista junto con el estudiantado de los sucesos cotidianos en el salón de clases. Son quienes viven los procesos educativos día con día y quienes dan sentido a las imposiciones curriculares.

La perspectiva crítica curricular nos dice Henry Giroux (1998:45) debe ser situacional, con ello se critica al currículum por su posición ahistórica y acontextualizada que pretende borrar los rostros de las y los profesores y de las y los estudiantes, y que desdibuja la posibilidad de mirar al profesor como agente emancipador y lo reduce a un engranaje más en la maquinaria social de la escuela como institución reproductora. Giroux añade que el currículo deberá de ser profundamente personal, pero sólo en el sentido de que reconoce la singularidad y necesidades del individuo como parte de una realidad social específica. Las necesidades individuales y sociales tienen que estar ligadas y mediadas a través de una perspectiva crítica atada a nociones de emancipación. Los modelos de currículo deben dirigirse a las experiencias personales concretas de grupos culturales y específicos y por tanto toda investigación y todo desarrollo bien fundamentado del currículum ya se trate de la labor de un profesor individual, de una escuela, de un grupo de trabajo en un centro de profesores o de un grupo que actúa dentro de la estructura coordinadora de un proyecto nacional estarán basados en el estudio realizado en clases escolares. Descansarán, por tanto, en el trabajo de los y las profesoras.

Finalmente, en la cuarta crítica al modelo tradicional/tecnocrático; la teoría crítica del currículum hace notar que en las concepciones "positivas y tecnológicas"; tal como lo hemos señalado previamente, el lenguaje clave que se instaura en los proyectos curriculares es el de la neutralidad. De esta forma se introduce la educación, no solo al

mundo de las ciencias empíricas y objetivas sino que además se evitan las connotaciones políticas, valóricas y subjetivas. El conocimiento no constituye un problema a enfrentar. Sustentados en un mundo empírico-objetivo, el currículum niega tácitamente, como diría Michael Apple (1988), el conflicto intelectual y normativo. Señala este autor que en lugar de considerar el conflicto y la contradicción como las "fuerzas impulsoras" básicas de la sociedad, parece una suposición básica la de que el conflicto entre los grupos de personas es fundamental e inherentemente malo, y que deberíamos esforzarnos por eliminarlo dentro del marco institucional establecido.

Amine Hamud (1998:18) señala en este sentido que el currículum lejos de ser un sistema estático, es un proceso de incorporación que da cuenta de una cultura efectiva y dominante, y que legitima el conocimiento hegemónico.

Cabe considerar que la relación entre conocimiento y poder se manifiesta mediante la forma en que las instituciones culturales incrementan el poder de ciertos grupos a través del control que ejercen sobre estos otros. Sin embargo, la tendencia a utilizar el conocimiento como artefacto de poder casi nunca o nunca, es manifestada; por el contrario, se le presenta como una entidad relativamente neutra; se le transforma en un objeto psicológico, despolitizando la cultura que la escuela distribuye.

Es importante reconocer por ello, al igual que McLaren (2003a:206) que el conocimiento no es neutral, ni objetivo, "está ordenado y estructurado en formas particulares, en una lógica silenciosa de prioridades y exclusiones, el conocimiento es una construcción social arraigada en los nexos de relaciones de poder."

Es así que, en la construcción de esta investigación partiré desde la teoría crítica curricular, entendiendo al currículum de la misma manera que la teórica mexicana Alicia de Alba (1998: 59-60) quien nos dice:

"Por currículum se entiende a la síntesis de elementos culturales (valores, costumbres, creencias, hábitos) que conforman una propuesta político-educativa pensada e impulsada por diversos grupos y sectores sociales cuyos intereses son diversos y contradictorios,

aunque algunos tiendan a ser dominantes o hegemónicos y otros tiendan a oponerse y resistir a tal dominación o hegemonía. Síntesis a la cual se arriba a través de diversos mecanismos de negociación e imposición social. Propuesta conformada por aspectos estructurales-formales y procesales-prácticos, así como por dimensiones generales y particulares que interactúan en el devenir de los currícula en las instituciones sociales educativas. Devenir curricular cuyo carácter es profundamente histórico y no mecánico y lineal. Estructura y devenir que se conforman y expresan a través de distintos niveles de significación”.

Con relación a la lectura de la cultura profesional médica, como herramienta teórica, la perspectiva crítica curricular permite vislumbrar a la escuela como una “arena de luchas”, como un espacio donde se viven relaciones de poder a la vez que de liberación (Peter McLaren, 2003b), lugar que es testigo de contradicciones y asimetrías de poder y privilegios. Y en relación con la teoría feminista, me permitirá la construcción de saberes realmente comprometidos con el desmontaje de prácticas educativas opresoras, que naturalizan las relaciones asimétricas de género dentro de las prácticas educativas y que afectan de manera desigual a las mujeres en sus procesos de formación profesional.

Ya lo venía diciendo Araceli Mingo (2010a:09) asimetrías que se cuelan en la escuela a través del currículum, ya que este favorece ciertas formas de conocimiento sobre otras. Afirmando “sueños, deseos y valores de grupos selectos de estudiantes sobre otros grupos y a menudo discrimina a partir de la clase, la raza y el género. Relaciones de poder que pocas veces se develan y se cuelan en la vida cotidiana con ropaje de costumbres, normas, valores, exigencias, silencios, prejuicios, etcétera.”

Por tanto, me parece relevante partir desde esta concepción de currículum, pues desde esta perspectiva teórica, existe un compromiso ético y político con las y los sujetos de la educación, posibilitando alternativas que orienten la práctica educativa rumbo a la transformación social; por ende es una perspectiva teórica que comparte horizontes con el feminismo ya que al develar las desigualdades ocultas en la aparente neutralidad

educativa; podemos visibilizar para desmontar, deconstruir y/o elaborar discursos que guíen el quehacer educativo de una manera socialmente responsable.

Como aporte de la teoría crítica curricular, pretendo apropiarme con especial énfasis de la categoría "currículum oculto", pues como elemento conceptual enriquecerá la investigación, al ser un hilo conductor en el acercamiento a la lectura de la cultura profesional médica. En las próximas líneas, daré cuenta de las otras expresiones existentes del currículum, esclareciendo la naturaleza y pertinencia del uso del *currículum oculto* dentro de esta investigación, deteniéndome para dar cuenta de sus bondades como herramienta analítica para los fines de mi investigación.

2.2 Expresiones del currículum

El currículum formal o manifiesto, el currículum real o vivido y el currículum oculto constituyen una trilogía fundamental en la comprensión de las principales expresiones del currículum en las instituciones educativas. A pesar de que cada una tiene una delimitación conceptual, estas tres dimensiones del currículum se ven interpeladas unas a otras en varios momentos del proceso educativo.

Me propongo en este apartado presentar algunos de los elementos que dan vida a cada una de estas expresiones, profundizando en la noción de *currículum oculto*, la cual como he mencionado postulo como herramienta conceptual en el tejido de esta investigación; en el sentido de que miraré a la cultura profesional médica desde las expresiones y los actores que participan de las dinámicas cotidianas de la FES Iztacala.

2.2.1 Currículum formal

El currículum formal, está constituido por todo aquello que la escuela ofrece mediante ciertos propósitos y planes manifiestos y públicos. Se trata entonces de la oferta educativa cuidadosamente preparada y que se concretiza en un conjunto de objetivos educacionales, planes de estudio, programas, textos escolares, guías didácticas, etcétera.

De acuerdo con Gimeno Sacristán (2007:36) el currículum es la expresión de la función socializadora de la escuela. Es un instrumento que genera toda una gama de usos, de suerte que es un elemento imprescindible para comprender lo que solemos llamar práctica pedagógica. Además está estrechamente relacionado con el contenido de la profesionalidad de los docentes. Lo que se entiende por buen profesor, las funciones que se pide que desarrolle, los contenidos, finalidades y mecanismos de desarrollo curricular.

Martha Casarini (1999:07-08) define como currículum formal a la planeación del proceso de enseñanza-aprendizaje con sus correspondientes finalidades y condiciones técnico-administrativas. Lo específico del currículum formal es su legitimidad racional, su congruencia formal que va desde la fundamentación hasta las operaciones que lo ponen en práctica sostenidos por una estructura académica, administrativa, legal y económica.

Como se observa la función del currículum formal establece las condiciones para que un conocimiento dado sea considerado como válido o no, es decir, estructura la realidad a través de una selección cultural de conocimiento.

El currículo en su dimensión formal, es decir, como producto, contempla en su discurso los propósitos y fines educativos a alcanzar; pero también especifica una estrategia que vincula a las estructuras académicas y administrativas con los recursos y formas operativas que permiten su instrumentación. Esto, en última instancia, hace que el currículum formal sea resultado de una planeación. (Estela Ruiz, 1985: 68)

En esta planeación el currículum determina qué contenidos se abordan y al establecer niveles y tipos de requerimientos para los sucesivos grados, ordena el tiempo escolar, proporcionando los elementos de lo que será lo que entenderemos por progresión escolar y en qué consiste el progreso de los sujetos en la escolaridad.

La planeación del currículo generalmente incluye diferentes fases de elaboración que, a grandes rasgos, comprenden una primera fase de fundamentación teórica, en la que se contemplan los elementos y factores "exógenos" al mismo y que ayudan a su contextualización y justificación, así como una segunda fase, que tiene que ver con la

explicitación de los propósitos y objetivos curriculares, con la selección y organización de contenidos y las formas de enseñanza-aprendizaje de esos contenidos. A estas se agrega una tercera fase que está dedicada a los servicios y recursos que apoyan la operacionalización del proyecto curricular y, por último, la cuarta fase que se refiere al establecimiento del sistema de evaluación del currículum.

En este tenor el currículum formal, es concebido como la expresión material y manifiesta de todo proyecto educativo, que se presenta bajo un formato de sus fundamentos, contenidos, orientaciones, secuencias/recursos para abordarlo y evaluarlo. Esta expresión del currículum es la más conocida, algunos de los teóricos más tradicionales/tecnócratas reducen la totalidad de la compleja noción de currículum a esta expresión; pues con el auge que aún prevalece de dicha perspectiva es común que en los imaginarios sociales se piensa al currículum como plan de estudios, no obstante como veremos más adelante es solo una de sus manifestaciones.

2.2.2 Currículum real/vivido

El currículum real o vivido de acuerdo con Martha Casarini (1999:8) puede definirse como la puesta en práctica del currículum formal con las inevitables y necesarias modificaciones que requiere la contrastación y ajuste entre un plan curricular y la realidad en el aula.

Es natural que lo planeado (el currículum formal) se elabore la mayoría de las veces lejos de una práctica pedagógica situada (espacio/tiempo, contexto/coyuntura) de esta forma a través del currículum real se hacen modificaciones al currículum formal acorde a las necesidades e intereses del profesorado y estudiantes, y sobre todo a la realidad de la escuela en general y del aula en particular, puesto que este es el sitio donde el currículo se opera, se vuelve a organizar y adaptar conforme a las condiciones existentes, ya que las realidades no son homogéneas y poseen características muy específicas acorde al contexto en el que se desenvuelven.

En este sentido Luz Alegría (2000: 04) remite al currículum vivido como una herramienta que cualquier proyecto educativo debería incorporar para mirar a las dudas, resistencias e

indiferencias que se generan al implementar un sistema curricular, y respondería a las preguntas ¿cómo se desarrollan las sesiones? ¿cómo visualizan los docentes, alumnos y directivos la relación que subyace en su formación y el currículum formal?

De esta manera se vislumbrarían las situaciones (relaciones escolares internas, en términos de prácticas escolares) que modifican, cambian y a veces se contraponen a la propuesta curricular.

Estela Ruiz (1985: 67) por su parte añade que los sucesos cotidianos que se presentan durante el cumplimiento de las tareas educativas de alguna manera, determina el auténtico papel que juega el currículum dentro de la función social de la institución.

Es en la práctica donde confluyen y se entrecruzan, de manera más o menos equilibrada y conflictiva, diversos factores. Entre estos factores se encuentran tanto el capital cultural de maestros y alumnos, como los requerimientos del currículum formal, los emergentes no previstos de la situación colectiva del aula y otros factores socioculturales, económicos y políticos presentes en el contexto social de la institución educativa en espacios y tiempos específicos; así mismo, maestros y alumnos con similares o distintas inserciones sociales e historias personales con concepciones diversas sobre una variedad de asuntos vitales generan la apropiación de conocimientos, valores, habilidades, actitudes y destrezas, en el transcurso del proceso de enseñanza y aprendizaje y que llevan necesariamente a adecuar el currículum formal.

Tales adecuaciones tienen como exigencia el desarrollo de objetivos de aprendizaje fundamentados en un modelo o corriente educativa buscando desarrollar el máximo de competencias en el educando. Surgiendo un contraste entre lo propuesto por la institución y lo que debe ser realizado en el salón de clases con el propósito de lograr una misma meta.

En este orden de ideas, el currículum real en palabras de Philippe Perrenoud (1990) más que una interpretación más o menos ortodoxa del currículum formal, constituye una transposición pragmática. Dicho de otra manera, el currículum formal y el currículum real

no son de la misma naturaleza. El currículum formal es una imagen de la cultura digna de transmitirse, con la división, codificación, formación correspondiente a esta intención didáctica; y el currículum real es un conjunto de experiencias, tareas, actividades, que originan o se supone han de originar los aprendizajes.

El currículum real, supone además una negociación entre docentes y alumnos. Porque en efecto, nunca éste resulta de la estricta intencionalidad del maestro. La puesta en práctica del currículo formal supone una adaptación a la naturaleza de la clase y a las eventualidades que pudiesen presentarse durante su transcurso. Debe destacarse que el sistema escolar prevé ciertos desvíos respecto al currículum formal, sin embargo, si estos desvíos fueran notablemente grandes, estos no serían tolerados. Esto significa que si bien cada docente tiene un estilo particular, se inspira claramente en el currículo formal funcionando como mecanismo unificador.

Como señala Philippe Perrenoud (1990) los maestros convierten el "currículum formal" en un plan de trabajo concreto: lecciones, actividades, evaluaciones... esto es, situaciones prácticas de aprendizaje. En efecto, los y las docentes son formados para que su trabajo de interpretación y explicitación de currículum formal pueda garantizar cierta normalización del currículum real.

Por ello es importante situar al currículum real/vivido como una noción operativa, de ajuste que nos revela las particularidades y las maneras diversas en las que los cuerpos docentes llevan a la realidad áulica los planes de estudio (currículum formal). Es una noción que hace alusión y permite vislumbrar a la realidad educativa, en términos de práctica pedagógica, dejando ver nítidamente qué ocurre, cómo ocurre y por qué.

No obstante, en la literatura revisada para la elaboración de esta investigación existe, en algunos textos, una confusión conceptual entre lo que compete o se puede denominar como currículum vivido y currículum oculto; equiparando en muchas ocasiones una expresión con la otra. Lo cual es errado pues a pesar de que en algunos momentos de la práctica educativa se encuentran en convergencias, cada uno de ellos tiene dimensiones propias que le caracterizan.

Algunas autoras/es caracterizan al currículum vivido como todo aquello que acontece en términos de actividad y práctica escolar dentro de la institución educativa, confundiendo así la noción de operatividad y ajuste del currículum vivido con la de vida cotidiana o realidad educativa. Además de que en ocasiones existe la idea errónea de que el currículum oculto se reduce a la ideología, es decir, aquello se mantiene latente en el discurso. Sin embargo como veremos más adelante, el currículum oculto no únicamente se vislumbra en términos discursivos sino también en términos de cotidianidad y práctica educativa, materializándose en acciones concretas tales como: interacciones, contradicciones y omisiones, por mencionar algunas. Es decir, todo currículum oculto forma parte de la vida cotidiana dentro de las aulas, no obstante la dimensión de este prioriza a la educación como un hecho ético-político a diferencia del currículum vivido/real el cual prioriza una dimensión práctica/real del hecho educativo en términos didácticos, de planeación, de aprendizaje, de la apropiación que hacen los sujetos, etc.

2.2.3. Currículum oculto.

El currículum oculto como herramienta conceptual, surge desde la perspectiva crítica del currículum; es una categoría de análisis que nos permite interpretar con mayor precisión la tensión existente siempre entre intenciones y realidad, es decir entre el currículum formal y el real.

De acuerdo con Henry Giroux (2004: 67) los debates acerca del currículum oculto han sido importantes no solo porque señalan aspectos de la vida escolar que vinculan a las escuelas con la sociedad, sino también porque han expresado la necesidad de generar un nuevo conjunto de categorías en las cuales se analice la función y los mecanismos de la escolarización; tales como las de opresión, dominación, hegemonía, poder, ideología, raza, clase, género, entre otras.

El punto de partida para tal acercamiento es la tradición de la crítica educativa que surgió alrededor del problema de la enseñanza y del currículum oculto a finales de los años sesenta y principios de los setenta, perspectiva que como hemos mencionado propone un

acercamiento más viable para desarrollar una teoría de la práctica en el salón de clases que tendrá que estar basada en un fundamento teórico que reconozca la interacción dialéctica entre el interés social, el poder económico por un lado, y el conocimiento y las prácticas escolares por el otro.

Los primeros debates sobre el currículum oculto nos dice Giroux (2004:70) llevaron a cabo la encomiable labor de socavar los supuestos de la corriente principal que sostenía que el currículum escolar era social y políticamente neutral y reducible a la ingeniería de los comportamientos aislados, en tanto que la naturaleza de la pedagogía escolar se podía encontrar no sólo en los propósitos declarados, en las razones de ser de la escuela y en los objetivos preparados por los maestros, sino también en las innumerables creencias y valores transmitidos tácitamente a través de las relaciones sociales y las rutinas que caracterizan la experiencia escolar.

Al desarrollar una nueva atención hacia las relaciones entre las escuelas y el panorama social económico y político que integra a la sociedad global, los teóricos del currículum oculto suministraron un ímpetu teórico para escapar del pantano metodológico por el cual las escuelas eran vistas como cajas negras. En ese sentido la perspectiva crítica, desde el currículum oculto ha propuesto tres ideas importantes que resultan esenciales para un conocimiento más comprensivo del proceso de escolarización:

1. Las escuelas no pueden ser analizadas como instituciones separadas del contexto socioeconómico en el que están situadas.
2. Las escuelas son sitios políticos involucrados en la construcción y control de discurso, significado y subjetividades.
3. Los valores de sentido común y las creencias que guían y estructuran las prácticas en el salón de clase no son universales a priori, sino que son construcciones sociales basadas en supuestos normativos y políticos específicos. (Henry Giroux, 2004:72)

Estas tres ideas revelan los principios fundamentales que de acuerdo con Peter McLaren (2003:196) constituyen la pedagogía crítica y que se instalan en la noción de currículum oculto como categoría política-cultural:

- En primer lugar la *dimensión política*; que devela y desafía el papel que las escuelas desempeñan en nuestra vida política y cultural. Sobre todo cuando los teóricos de la educación crítica han comenzado a ver a la escuela no sólo como espacios instruccionales, sino también como arenas culturales donde una heterogeneidad de formas sociales e ideológicas suelen enfrentarse en una lucha irremisible por la educación. En este contexto, los teóricos críticos generalmente analizan a las escuelas en una doble forma: como mecanismo de clasificación en el que, mediante el currículum oculto, grupos seleccionados de estudiantes son favorecidos con base en la raza, la clase y el género, y como agencias para dar poder social e individual.
- En un segundo la *dimensión cultural*; donde la escuela siempre representa una introducción, una preparación y una legitimación de formas particulares de vida social, que está siempre implicada en las relaciones de poder, en las prácticas sociales y en la aprobación de las formas de concomiendo que apoyan o sostienen una visión específica del pasado, del presente y del futuro. En general los teóricos críticos sostienen que las escuelas siempre han funcionado en formas que racionalizan la industria del conocimiento en estratos divididos de clase, que reproducen la desigualdad, el racismo y el sexismo y que fragmentan las relaciones sociales democráticas mediante el énfasis en la competitividad y el etnocentrismo cultural. (Peter McLaren, 2003: 197)

Hasta aquí he explorado algunas de las premisas y dimensiones que sustentan al currículum oculto. Pero, ¿de dónde surge el término?, si bien no hay una certeza con respecto a quien empleó por primera vez esta noción, se reconoce que fue en las investigaciones de carácter etnográfico realizadas en las escuelas por Philip W. Jackson, en donde éste pone al descubierto un conjunto de características que no responden precisamente al currículum explícito, sino que más bien se generan al interactuar entre sí los alumnos y maestros y que tienen una repercusión en los procesos de aprendizaje. Jackson afirma que al interior del aula se gestan dinámicas sumamente importantes y su principal aportación reside precisamente en reconocer que en las aulas existe una

realidad que está latente y que influye desde la selección de contenidos de enseñanza hasta los resultados de aprendizaje obtenidos.

A través de la socialización que se gesta en las escuelas y al interior de las aulas se transmiten un conjunto de conocimientos y el currículum es decisivo en dicho proceso de escolarización, Jackson (1991:33) destaca cinco objetivos dentro de su análisis:

1. Detallar el proceso de transmisión del conocimiento escolar,
2. Analizar el impacto y profundidad de los procesos de transmisión de manera individual
3. Distinguir las relaciones de poder que se generan y manifiestan en las relaciones entre los sujetos,
4. Reconocer la interacción maestro alumno a nivel formal e informal y,
5. Destacar el proceso de adaptación del alumno a la vida escolar.

De esta forma, las investigaciones realizadas por el autor permitieron develar que la escuela no era solamente un espacio reproductor de un currículum formal, sino que también existía un currículum paralelo y subyacente que generaba dinámicas que influían de manera decisiva en los proceso de enseñanza.

Sin embargo desde perspectivas críticas más radicales como la de Giroux (2004), Jackson es sumamente criticado puesto que, las nociones de conflicto e ideología desaparecen de su perspectiva y la cuestión del abuso o anulación del poder tanto dentro como fuera de las escuelas se evapora. Es más, para Jackson el currículo oculto resulta algo relativamente benigno, pues "las escuelas pueden ser llamadas una preparación para la vida, pero no en el sentido usual en que los educadores emplean ese eslogan. Puede haber abuso de poder en las escuelas y en todos lados, pero su existencia es un hecho de la vida al cual nos debemos adaptar" (Jackson, 1968, citado por Henry Giroux, 2004:75).

Estas primeras concepciones de currículo oculto, que abrieron paso a su estudio dentro de la teoría crítica constituyen lo que para Henry Giroux (2004) es el enfoque tradicional

del currículum oculto, este autor distingue tres enfoques que de acuerdo a su posición política-cultural de la escuela podemos definir como: tradicional, liberal y radical.

Desde la *perspectiva tradicional* se sostiene que la sociedad perdura por la acción educativa que permite su conservación puesto que organiza diferentes formas de abordar diversos problemas como lo es la transmisión cultural, las funciones sociales que desempeña la escuela y la adquisición del valor, alrededor de la preocupación por los principios del consenso, cohesión y estabilidad.

No existe una crítica en torno a la relación existente entre las escuelas y la sociedad, reconocen la existencia de un currículum oculto a través de la transmisión por medio del proceso de socialización de normas y creencias, pero no existe una resistencia ante éstas, sino que son aceptadas de manera pasiva y acrítica, se considera como algo ya establecido por la sociedad.

Su postura funcionalista ubica a los sujetos en una situación donde lo aprendido corresponde a la estructura social existente, se aprende lo que se considera funcional para la estructura a la que se pertenece. Sus máximos representantes son Talcott Parsons (1959) y Philip Jackson (1968), en esta perspectiva las nociones de conflicto e ideología desaparecen, al igual que la noción de abuso o anulación del poder, detrás de una visión estática y reificada de la sociedad global. De manera consecuente los estudiantes son definidos en términos conductuales reduccionistas y el aprendizaje se reduce a la transmisión del conocimiento prefijado. Ninguna de las concepciones de esta vertiente discute el currículum oculto en términos de su significado ideológico y político para sostén de una sociedad estratificada en clases.

Por otra parte, los teóricos de la *perspectiva liberal* aluden a que la perspectiva tradicional proporciona un sustento teórico acerca de cómo ciertos valores sociales son transmitidos de manera tácita a través del currículum oculto pero aceptan que no reconocen la relación existente entre el poder con el conocimiento y el control al interior del salón de clases, y por tanto toman como punto de partida esta relación que parece haber sido olvidada.

Su principal cuestionamiento es develar cómo es que se producen los significados al interior del aula, puesto que aceptan que el conocimiento es producto de una construcción social; en palabras de McLaren (2003: 227) se reconoce a la vida escolar como un no monolítico y riguroso, al contrario se mira como un terreno cultural caracterizado por diferentes y variados grados de acomodación, impugnación y resistencia.

En su análisis consideran tres aspectos fundamentales:

- a) el contenido del currículum en sí y del currículum oculto;
- b) los principios que gobiernan la forma y contenido de la interacción maestro-alumno;
- c) la importancia de ver el conocimiento educativo como categorías del sentido común y tipificaciones seleccionadas de la cultura y la sociedad global y que los maestros, estudiantes e investigadores usan para dar significado a sus acciones.

De esta forma al incorporar estos aspectos en sus estudios, innovan el campo curricular o que imperaba hasta este entonces, puesto que reconocen la existencia de un currículum oculto y el papel que desempeña éste en la transmisión de conocimientos, creencias y valores por medio de la relación entre maestros y alumnos a través del proceso de socialización, reconociendo que esta interacción provee a los sujetos de un sin fin de conocimientos que permanecen en ellos conformando su persona, es decir, atribuyen o reconocen que existe una conciencia en los individuos que se pone de manifiesto al interactuar con sus semejantes y que son parte esencial para la construcción de significados.

Los y las teóricas liberales analizan de manera primordial la manera en la que los individuos producen y negocian los significados que se gestan al interior del aula. Reconocen que además de aceptar que la clase es una categoría de análisis para explicar las relaciones de poder que se generan a través del proceso de socialización, existen otras categorías como la del género y etnia.

Por tanto los estudios de género han sido un área que ha respaldado este tipo de crítica liberal, donde de múltiples maneras se ha analizado la situación de las mujeres en la escuela; aportes que resultan relevantes en la construcción de esta investigación, al tener como sujetas de conocimiento a las estudiantas de Medicina, y que no abordaré en este momento, pero que serán ejes de reflexión a recuperar más adelante.

Por último, la *perspectiva radical* del currículum oculto reconoce una estrecha vinculación entre la escuela con el ámbito de la economía, acepta que las relaciones que se gestan en las aulas tienen una correspondencia con las que se desarrollan en el ámbito productivo; asumen que el proceso de socialización que se lleva a cabo a través del currículum oculto es el medio más importante para transmitir a los individuos las disposiciones necesarias para su futura incorporación en el mercado laboral.

La categoría que tiene mayor énfasis en el análisis de la escuela dentro de esta perspectiva es la de clase, a pesar de que se vislumbra a la raza y al género como elementos que deben ser contemplados en la reflexión de lo que sucede dentro y fuera de las escuelas; se da prioridad al análisis de las estructuras socioeconómicas donde se instala la institución escolar; marginando la dimensión individual y subjetiva de los individuos.

Dentro del enfoque radical se aceptan que existen relaciones sociales, pero que éstas son de reproducción y que no son otra cosa más que el reflejo de la división social del trabajo. De este modo se reconoce la existencia de relaciones de dominación y subordinación de un grupo sobre otro con base en la clase social que se ocupa dentro de la estructura. Suponen que la dominación existente es hermética y que la socialización se reduce únicamente a la reproducción de conocimientos.

Con la pequeña revisión de los enfoques que distingue Giroux, podemos afirmar que el concepto de currículum oculto ha sufrido durante los últimos años una serie de reconceptualizaciones, es más, podemos decir que existen una serie de divergencias en cuanto a las posiciones dentro de la misma perspectiva crítica sobre el currículum oculto, existiendo un sinnúmero de definiciones que tratan dar cuenta de él.

Por ejemplo, Peter McLaren (2003:224) define al currículum oculto como aquello que incluye los estilos de enseñanza y aprendizaje que son enfatizados en el salón de clase, los mensajes que se transmiten al estudiante ante el ambiente físico e instruccional total, las estructuras de gobierno, las expectativas del maestro y los procedimientos de clasificación. Las formas tácitas en las que el conocimiento es construido fuera de los materiales usuales del curso y de las lecciones formalmente programadas.

Por otra parte, el currículum oculto, nos dice Jurjo Torres (1998:198) hace referencia a todos aquellos conocimientos, destrezas, actitudes y valores que se adquieren mediante la participación en procesos de enseñanza y aprendizaje y, en general, en todas las interacciones que suceden día a día en las aulas y centros de enseñanza. Estas adquisiciones, sin embargo, nunca llegan a explicitarse como metas educativas a lograr de una manera intencional. Así también es considerado en contraposición a la noción de currículum formal, ya que no surge de los planes de estudio ni de la normatividad imperante en el sistema, sino que es una derivación de ciertas prácticas institucionales que son tal vez más efectivas para la reproducción de conductas y/o actitudes.

De esta forma el currículum oculto se encuentra presente dentro de los procesos que se desencadenan al interior del aula, pero que no son visibles, es decir, no tienen lugar dentro de un programa o plan. Representa a aquellos conocimientos que una sociedad determinada ha construido a lo largo de su historia y los transmite por medio de acciones debidamente legitimizadas como también, a través de prácticas cotidianas y que de cierto modo pasan desapercibidas, pero que impactan en los aprendizajes.

De manera general dentro de esta investigación entenderé al currículum oculto en el mismo sentido que Luz Maceira (2005:195) como:

"Las normas, valores, y creencias no afirmadas explícitamente que se transmiten a los y las estudiantes a través de las estructuras subyacentes tanto del contenido formal como de las relaciones de la vida escolar y del aula"; además "el currículum oculto consiste en aprendizajes (valores, actitudes, conocimientos, destrezas, significados, habilidades, supuestos) no explícitos y/o no intencionales que se dan

en el contexto escolar, no sólo en el aula o en el proceso de enseñanza mismo, sino que se reproducen y/o expresan tanto en elementos vinculados exclusivamente a este proceso -como son los objetivos, metas y contenidos de aprendizaje, los recursos didácticos y metodologías, las rutinas y tareas escolares, las formas de disciplinamiento, los sistemas de evaluación, el desempeño docente-, como en las relaciones de poder y con la autoridad, códigos y formas de comunicación, lenguaje verbal y no verbal, interacciones escolares y sociales, ambiente escolar y de trabajo, actividades extraescolares, discursos, normas y políticas institucionales, la organización y gestión de la institución/sistema escolar y, por supuesto, en los criterios y supuestos con los que se eligieron y conformaron todos esos componentes del sistema escolar”

Retomo la construcción de Maceira, puesto que me permitirá vislumbrar el papel que juega el currículum oculto en la socialización de algunos de los elementos que constituyen la cultura profesional médica, explorando los sentidos, actitudes, rutinas, etc. que viven las estudiantas de Medicina como parte de su proceso de formación profesional.

Finalmente al pretender realizar una lectura de la cultura profesional médica, partiendo del currículum oculto es necesario mirar, develar todo aquello que sí se ve, sí se oye, pero que se transmite y recibe de manera inconsciente, al menos sin una intencionalidad reconocida. Es lo que no está públicamente reconocido, aquello que puede hallarse en contradicción o bien reforzar las intenciones del currículum oficial. El currículum oculto no se desarrolla de manera consciente, ya sea en cuestiones de género o de cualquier otra, pero se desarrolla y, por tanto debe ser tenido en cuenta. Además, a pesar de no estar escrito en ningún sitio, existe con tanta fuerza, que supera en muchas ocasiones el impacto del currículum explícito en la formación de los y las sujetas de educación, principalmente en términos de su identidad profesional.

El aspecto más destacado del currículum oculto en los proceso de enseñanza-aprendizaje es que su principal características es su reiteración. El mensaje transmitido por esta vía se repite constantemente a lo largo del proceso. Son pequeñas gotas que de manera

continúa van modelando las estructuras culturales y conductuales del alumnado, dicho de otro modo se instala de forma inconsciente en las estructuras, el funcionamiento de las instituciones y en el establecimiento y desarrollo de la cultura hegemónica de las mismas.

El currículum oculto funciona de una manera implícita a través de los contenidos culturales, las rutinas, interacciones y tareas escolares. No es fruto de una planificación "conspirativa" del colectivo docente. Pero lo que es importante señalar es que, normalmente, da como resultado una reproducción de las principales dimensiones y peculiaridades de nuestra sociedad" (Jurjo Torres, 1998)

Este currículum está arraigado en diferentes elementos de la práctica y de la estructura escolar/profesional a saber: estructuras, rituales, normas, creencias, escenarios, lenguajes, relaciones, expectativas, rutinas, valores, materiales, comportamientos, actitudes y mitos. (Miguel Santos, 1996: 05)

Actúa de forma subrepticia, persistente y omnímoda. Estas características le confieren una especial capacidad de incidencia:

- a) Actúa de forma subrepticia, de modo oculto, por eso es difícil detectar sus influencias y sus repercusiones.
- b) Influye de manera persistente, ya que al estar presente en todos los elementos y acciones de la organización ejerce una influencia continua.,
- c) Tiene carácter omnímodo ya que está instalado en todas las vertientes (estáticas y dinámicas) de la escuela.

En este sentido, la existencia de un currículo oculto, paralelo al currículum formal, tienen que ver con las relaciones sociales y las estructuras de poder que se observan en el aula. Las fundamentaciones ideológicas que subyacen en los contenidos seleccionados, las formas intuitivas que asume el profesorado para la transmisión de los conocimientos y sobretodo el tipo de expresiones lingüísticas, y relaciones de significación que se manifiestan en la enseñanza y el aprendizaje.

A lo largo de este ejercicio de pesquisa propondré al currículum oculto como una pieza clave, un elemento central en la constitución de las culturas profesionales, específicamente de la cultura médica que se vive en los espacios áulicos y hospitalarios de formación profesional donde transitan las y los estudiantes de la carrera de Médico Cirujano de la FES Iztacala. No obstante, al retomar a las estudiantas como sujetas de conocimiento, y situarme desde la teoría feminista, es preciso anclar la noción de currículum oculto a este paradigma; lo que me permitirá vislumbrar las asimetrías de poder en las relaciones de género y acercarme a una comprensión de mayor profundidad sobre la condición/situación de género de las estudiantas de medicina. Tejer esos lazos es el motivo de las próximas páginas.

2.3 La lectura feminista del currículum oculto

El feminismo es una voz, es palabra diferente que nombra, enuncia, devela, analiza y duda, son nuevos valores y códigos éticos. En esencia, política en acto. Es una crítica filosófica e ideológica a la cultura política autoritaria y al poder como dominio. (Marcela Lagarde, 2012b:462)

Como cuerpo teórico, permite analizar y comprender las características que definen a las mujeres y a los hombres de manera específica, así como sus semejanzas y sus diferencias. Analiza las posibilidades vitales de las mujeres y los hombres; el sentido de sus vidas, sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones sociales que se dan entre ambos géneros, así como los conflictos institucionales y cotidianos que deben enfrentar a las maneras en que lo hacen.

El análisis de género feminista es detractor del orden patriarcal, contiene de manera explícita una crítica a los aspectos nocivos, destructivos, opresivos y enajenantes que se producen por la organización social basada en la desigualdad, la injusticia y la jerarquización política de las personas basadas en el género.

Con respecto al género cualquier definición o intento de caracterizar el uso del género como categoría analítica es aventurado pues han proliferado tanto los estudios y posturas

que la utilizan, que es difícil darle un contenido único. En una investigación realizada en 1999, se encontraron muchísimos usos, aún vigentes, de la categoría de género: como atributo de los individuos, como relación interpersonal, como estructura de la conciencia, como una ideología internalizada, como producto de la atribución, de la socialización, o de prácticas disciplinarias, como micro técnicas del poder, como estatus social, como formas de organización social, como característica estructural del trabajo y del poder, entre otros. Asimismo, el género ha sido caracterizado como diferencia, o como relaciones de dominación y subordinación (Hawkesworth, 1999, citada por Marta Lamas, 2002:165-166)

Sin embargo en su definición más sencilla, esta categoría alude a la simbolización que cada cultura elabora sobre la diferencia sexual, estableciendo normas y expectativas sociales sobre los papeles, las conductas y los atributos de las personas a partir de sus cuerpos (Marta Lamas, 2002:52). En este sentido, Norma Blázquez (2008:10) afirma que el género se ha definido como el conjunto de símbolos, representaciones, normas y valores sociales elaborados a partir de la diferencia sexual anátomo-fisiológica, dando sentido en general, a las relaciones entre personas. En el concepto de género se pueden identificar tres componentes distintos: un componente simbólico, resultado de un uso metafórico de dualismos sexuales en cosas e ideas que no necesariamente tienen que ver con el sexo. Un componente estructural que está en la base de la organización social y la división del trabajo en la sociedad y en la ciencia. El componente estructural se manifiesta en los conceptos normativos de la sociedad, transmitidos por medio de la religión, las leyes, la educación o la propia ciencia; y un componente individual, pues afecta a la identidad de las personas.

La propuesta de *género feminista* implica una redistribución de los poderes sociales, la transformación de los mecanismos de creación y reproducción de esos poderes, para deconstruir¹⁹ la opresión y la enajenación de género y crear poderes democráticos, la

¹⁹ La deconstrucción es un proceso de transformación en el cual a partir de la propia configuración de un hecho o un paradigma, y por sus propias contradicciones, se desmontan contenidos y se resignifican, se recolocan y se recomponen en otro orden. En la metodología deconstructiva no es

construcción de procesos para mejorar la calidad de vida de mujeres y hombres y para desarrollar opciones sociales dignas y una cultura que se corresponda con el nuevo paradigma que pone en el centro lo humano compuesto por las mujeres y los hombres, la igualdad y la equidad como los principios de las relaciones de género y la construcción de calidad de vida y libertad.

Con respecto a la lectura feminista del currículum oculto, hago referencia al uso de la teoría feminista como herramienta teórica-conceptual y que nos permite hacer referencia a una serie de valoraciones, códigos, normas, ideas, supuestos, mitos, discursos, conceptos, creencias, relaciones de poder, roles, en fin, de recursos textuales y simbólicos generizados y sexistas²⁰ que se transmiten en los espacios de formación y que refuerzan la discriminación femenina de manera poco visible. A esto es a lo que llamaremos "*currículum oculto de género*" el cual, contiene y define las condiciones culturales de posibilidad para el desarrollo personal al determinar los roles sexuales, las tareas y las expectativas personales y sociales implicadas en cada rol, así como las diferentes medidas de éxito o de fracaso que cada tarea social conlleva (Anne Lovering, 1998)

posible el cambio como agregación; por el contrario la creación exige deconstrucción (Marcela Lagarde, 1996:20)

²⁰ Las formas más relevantes de *sexismo* son el *machismo*, la *misoginia* y la *homofobia*. Y una característica común a todas ellas es que son la expresión de formas acendradas de dominio masculino patriarcal.

El sexismo patriarcal se basa en el *androcentrismo*. La mentalidad androcéntrica permite considerar de manera valorativa y apoyar socialmente que los hombres y lo masculino son superiores, mejores, más adecuados, más capaces y más útiles que las mujeres. Por ello es legítimo que tengan el monopolio del poder de dominio y de violencia. Así el androcentrismo se expresa en el *machismo* como magnificación de ciertas características de los hombres, de su condición masculina, de la masculinidad y, en particular de la virilidad: abigarrada mezcla de agresión, fuerza dañina y depredadora, y dominación sexual.

El *androcentrismo* se entreteje y completa con la *misoginia*. Tras la sobrevaloración de los hombres y lo masculino se inferioriza y subvalora a las mujeres y a lo femenino. La dominación patriarcal pone en condiciones sociales de subordinación y a las mujeres, y las hace invisibles simbólicamente e imaginariamente: no obstante la presencia de las mujeres, no son vistas, o no son identificadas ni reconocidas algunas de sus características (Marcela Lagarde, 2012a:46)

De acuerdo con algunas estudiosas que se han acercado al currículum oculto de género (Luz Maceira:2005, 2008; Anne Lovering y Gabriela Sierra: 1998) las expectativas vocacionales y profesionales de mujeres y hombres se ven marcadas por los atributos de género a los que somos socializados desde el currículum oculto de la educación básica.

A nivel meso y micro, como lo es en la organización, gestión y control del sistema escolar, en el trabajo y rutinas del aula y en las prácticas e interacciones educativas y sociales, se pueden encontrar más elementos que explican y evidencian esa reproducción de la inequidad genérica y del sexismo, es decir, de la discriminación que se hace de alguno de los dos sexos, apoyada en un conjunto de valores y mecanismos legitimadores de la superioridad sexual y, desde luego, de la inferioridad, subordinación y explotación al sexo/género dominado: el femenino.

Si nos enfocamos en la escuela, se puede identificar que desde la educación preescolar hasta la superior y tanto en el currículum explícito como en el oculto se basan y desarrollan múltiples prácticas, discursos supuestos de género que las disciplinas, los contenidos escolares, las enseñanzas y las evaluaciones, las formas de socialización e interacción, las expectativas y las actitudes están diferenciadas en función del sexo. Todos estos elementos de forma más o menos visible, significan privilegiar a los hombres frente a las mujeres al conllevar el desarrollo de aptitudes sociales determinadas, la inculcación de ciertas destrezas, conocimientos, valores y habilidades acordes con roles estereotipados, rígidos y jerarquizados que generalmente expresan y constituyen la subordinación femenina, y representan menores posibilidades de desarrollo presente y futuro para las mujeres.

Entre las implicaciones que tiene el currículo oculto de género, Luz Maceira (2005:196) comparte que están el hecho de que define ciertas condiciones para el desarrollo personal y académico al afectar los roles, expectativas e interacciones de y entre profesores, profesoras, alumnos y alumnas, al definir cómo se estructuran, piensan e interpretan las relaciones sociales que sustentan la relación educativa, al establecer distintas relaciones

entre el conocimiento y los hombres y las mujeres, al definir la valoración de las relaciones sociales y de cada uno de los géneros.

A partir de esas valoraciones, identidades, actitudes y capacidades que se consideran apropiadas para cada género y delimitan lo permitido o lo posible y lo prohibido y limitado para cada persona según sus diferentes adscripciones, se construyen y aprenden imágenes, ejemplos e ideas que se refuerzan y aceptan sobre los roles para cada uno de los géneros; se crean dispositivos pedagógicos de género que irán favoreciendo distintas formas de desarrollo escolar y profesional para hombres y mujeres, que negará ciertos comportamientos y conductas a hombres y a mujeres, que fomentará cierto tipo de relaciones sociales, que supondrá un trato, expectativas, oportunidades y condiciones de desarrollo diferenciados, que tenderá a negar la diversidad sexual. Así, no sólo por medio del currículo explícito y de las estrategias metodológicas por las que se desarrolla el trabajo escolar, sino también de distintas actitudes, percepciones, motivaciones e interacciones en el contexto escolar, se irán consolidando los roles de género, se irán fortaleciendo las identidades diferenciadas, se reproducirán las relaciones de poder desigual y de subordinación femenina, sin que esto se haga de manera consciente ni explícita, y trascendiendo la supuesta idea de equidad formal que sustenta hoy en día nuestro sistema educativo. (Luz Maceira, 2005:197-198)

El currículum oculto, nos dice McLaren (2003:225) incluye al sexismo como una función que da como resultado el reconocimiento inconsciente y no intencionado del poder y los privilegios de los hombres sobre las mujeres, y da cuenta de: la inteligencia desaprobada de las mujeres, las expectativas femeninas laborales, la división socio sexual de los saberes, la culpabilidad del fracaso, la desautorización y la debilidad de las mujeres en el discurso, entre otras.

Estos elementos que he expuesto resaltan que otra clave vigente en la investigación del currículo oculto es basar los estudios en una perspectiva simbólica que permita reconocer las relaciones y significados que cada persona construye; es decir, cómo está significando y viviendo cada actor el currículo oculto desde su propia posición, experiencia, intereses,

perspectiva, y qué le implica éste en términos de aprendizaje, desaprendizaje y reaprendizaje; por lo que para estudiar el currículum oculto en esta investigación resulta indispensable acudir a escuchar las voces de quienes viven los procesos de formación profesional, con la finalidad feminista de visibilizar y desnaturalizar aquello que se ha vuelto natural.

Considero que si, pues como he intentado plantear, la investigación del currículum oculto es uno de los medios más efectivos para conocer la realidad institucional escolar, para comprender y erradicar las prácticas discriminatorias o violentas que los meros discursos o políticas de equidad no logran afectar; superar el sexismo en la educación, conseguir verdaderos cambios hacia la igualdad, implica ir al fondo de situaciones cotidianas normalmente no visibles, a veces inconscientes, a veces desapercibidas, a veces no problematizadas, a veces silenciadas, que están enraizadas en creencias, mitos, presupuestos, visiones y actitudes difícilmente explicitadas, asumidas y problematizadas que basan la filosofía y organización escolar, el pensamiento y acción del cuerpo docente, del alumnado y de todos los actores de la comunidad educativa.

2.4 Las mujeres en la medicina: Una lectura desde el currículum oculto de género.

A través del conocimiento de algunas trayectorias de las pioneras en la medicina moderna, podemos dar cuenta de la variedad de expresiones en las que las relaciones de género, como relaciones de poder asimétricas dentro del currículum oculto, operan de manera sutil o expresa en decremento de las mujeres, constituyendo elementos que configuran los escenarios cotidianos por donde transitaron y siguen transitando, como sujetas de la educación. A la vez que mirar al pasado y recuperar las historias de las mujeres se presenta como una posibilidad para reescribir la "Historia" que ha olvidado la mitad de la humanidad, ocultando las aportaciones de las mujeres, las vicisitudes que han enfrentado, los derechos que han vindicado y las conquistas que han logrado.

El ingreso de las mujeres a la educación superior se caracteriza por ser un sendero lleno de tropiezos; ya que las universidades nacieron como instituciones propias para los varones y así permanecieron durante más de siete siglos, por lo que se convirtieron en opinión de Billie Wright y Linda Weiner “en un ámbito en el cual los sexos no se relacionan fácilmente entre sí. Las primeras universidades eran clubes masculinos exclusivos, cuya vida era encerrada. Cuando las mujeres escalaron los muros de hiedra, no fueron saludadas con entusiasmo, como estudiantes o colegas- [...]; pues representaban una seria amenaza para los hombres dedicados a una vida de reflexión” (Wright y Weiner, 1988:106, citados por Ana Buquet, et. al., 2013:67)

No obstante, alrededor del mundo decenas de mujeres se aventuraron a la conquista de sus ideales, siendo hitos en la historia de sus países, y sentando precedentes para que las nuevas generaciones de mujeres siguieran sus pasos. Empero no fue tarea sencilla, pues al traspasar las fronteras de un territorio exclusivamente masculino las formas de discriminación de género no se hicieron esperar, algunas de ellas fueron muy expresas y otras no tanto; la mirada de los otros como “intrusas” estuvo siempre presente, y el currículum oculto constituía escenarios que miraban a las mujeres con “xenofobia de género” (Marcela Lagarde, 2011:XXXVII), es decir, recibiendo el trato de extranjeras incómodas, que visitan un sitio que no les pertenece, de esta manera al arribar a espacios vedados social, simbólica o políticamente las mujeres son tratadas como locas o bien con condescendencia, caridad, paternalismo y seducción.

Las pioneras en la medicina nos regalan muestras impresionantes de cómo el currículum oculto opera en contra de las mujeres, haciendo que la experiencia educativa se convierta en un camino zigzageante de ires y venires; y en ocasiones también de retrocesos. El androcentrismo instalado en el imaginario social permea a las prácticas y discursos educativos negando el acceso, permanencia y ascenso de las mujeres en los espacios escolares.

La experiencia de la estadounidense Harriot Hunt (1805-1867) es develadora, pues tras haber mostrado interés y dedicación en la atención de los enfermos desde 1835, cuando

decidió estudiar medicina y se presentó en la prestigiosa Harvard Medical School en 1847, en un principio fue aceptada por la facultad, pero a petición del decano de esta escuela, los estudiantes (todos hombres) rechazaron su ingreso con argumentos francamente misóginos y su ingreso fue negado.

Ante su insistencia, en 1850 se le permitió escuchar las clases pero los estudiantes varones se opusieron a que asistiera por lo cual tuvo que retirarse. Finalmente Hunt sorteando toda clase de dificultades, obtuvo un doctorado en Siracusa como médico homeópata. Llegó a ser profesora de obstetricia y enfermedades de la mujer y los niños en el Rochester College. Se desempeñó como enfermera, partera, boticaria y ejerció la medicina homeopática. Después, ya bajo los vientos feministas de Norteamérica, en 1853 le fue conferido el grado de Doctor Honorario del recién fundado Colegio Médico de Mujeres de Pennsylvania. Hunt, que también destacó como una luchadora por los derechos de la mujer, emigró a Inglaterra para dedicarse a la frenología. (Oscar Pamo, 2007; Salvador Rosales, et. al. ,2004)

En otras ocasiones, hubo mujeres que gracias a su posición social y económica fueron admitidas para estudiar medicina; pero ellas fueron la excepción más que la regla; además de que pocas veces ejercieron su profesión al seguir cumpliendo con los designios patriarcales de madre y esposa. Un caso que ejemplifica lo anterior, lo comparten Salvador Rosales y colaboradores (2004:31) quienes se refieren a Dorothea Christiane Erxleben (1715-1762) quien fue admitida para estudiar medicina en la Universidad de Halle, Alemania. Ella había aprendido medicina por las enseñanzas de su padre, el Dr. Christian Leporin, pero no podía tener certificación alguna porque las universidades no admitían a las mujeres. En 1742, ella publicó un manifiesto en el cual argumentaba que las mujeres deberían ser admitidas en las universidades. Obtuvo el permiso de Federico, el Grande, rey de Prusia, en 1741, pero no fue necesario hacer valer dicho permiso porque al casarse con el diácono Johann Christian Erxleben le fue permitido realizar los estudios de medicina. En 1754 Dorothea Erxleben fue la primera mujer en obtener el grado de doctor en medicina.

Este hecho resulta relevante pues un elemento que podemos vislumbrar dentro del currículum oculto de género es el *mito de las excepciones* (Miguel Santos, 1996:12) "si cualquiera puede, cada uno/a puede". Este mito invisibiliza aspectos que ponen en desventaja a las mujeres como las expectativas familiares y sociales tradicionales de la feminidad (maternidad y matrimonio), los medios disponibles, las dificultades en la contratación en el mundo laboral, las dobles o triples jornadas. Hallack (1977) manifiesta esta idea con una sugerente ilustración: Varias personas van a realizar la misma carrera. Todas salen del mismo punto de partida. Todas van a escuchar el mismo disparo de salida. Todas tienen que llegar a la misma meta, pero una tiene una pierna atada a hierro, otra tiene una bola de hierro amarrada con una cadena a los pies... ¿Podrán llegar de la misma forma a la meta? La carrera es la misma, pero las condiciones de partida marcan una insalvable diferencia. Es claro que la experiencia de Dorothea Erxleben es una excepción singular que constituye un ejemplo de cómo ciertos mecanismos de poder permiten el acceso de las mujeres a sitios privilegiados, no así con la mayoría de las mujeres de su época; pues posterior a su graduación, otras mujeres germanas trataron de graduarse en medicina pero no lo consiguieron, ya que solo se les permitió obtener el certificado de partera, hecho que produjo que tuviera que pasar más de un siglo para que otra mujer volviera a graduarse en medicina en Alemania hasta el año de 1906.

Otro hecho irrefutable fue que al estar las escuelas de medicina cerradas para las mujeres hasta la segunda mitad del siglo XIX, si alguna estudió medicina lo hizo clandestinamente, el caso más ejemplar de esta circunstancia corresponde a James Barry (1789-1865) un oficial médico del ejército británico que gozó de notable reputación como cirujano, había nacido en Londres hacia 1789 y se graduó como médico en 1812. Se incorporó a la Armada británica a la cual serviría durante 46 años en diversas partes del mundo. De aspecto grácil, de buenos modales y voz aguda. Barry se desempeñó como médico cirujano sin tener contratiempos. Cuando murió en Malta en 1865, la autopsia reveló que era mujer; el departamento de guerra inglés y la asociación médica quedaron tan confusos que el hallazgo no se divulgó y el doctor Barry fue enterrado oficialmente como hombre. Se asume que fueron las dificultades que tenían las mujeres para acceder a

los estudios universitarios lo que impulsó a Barry a adoptar la vestimenta y comportamiento de quienes sí tenían acceso a la educación: los hombres, para conseguir graduarse y ejercer como médico. (Oscar Pamo, 2007; Salvador Rosales, et. al. ,2004). Aquí el currículum oculto opera negando la mismidad del sujeto de la educación, diluyendo la diversidad y produciendo modelos hegemónicos de quienes son las personas que merecen ser educadas. Estos discursos cooptan las posibilidades identitarias y subjetivas de los sujetos que caracterizados como marginales tienen que mimetizarse bajo el disfraz de un sujeto hegemónico, reduciendo las alternativas creativas de estar, ser y producir mundo.

Una historia que nos demuestra cómo el currículum oculto genera ambientes hostiles para el desarrollo académico de las mujeres, pues invisibiliza o minoriza sus aportaciones, es el de Elizabeth Garret (1836- 1917), quien trascendió a la historia como un caso de éxito muy particular, pues fue enfermera del Middlesex Teaching Hospital, estudió con maestros particulares y asistió a todas las clases de química y anatomía que pudo.

Al obtener el certificado de honor en todos sus exámenes, le rogaron que mantuviera en secreto sus éxitos, pues sería un deshonor para los varones hacerlo público. En 1866, cuando un renombrado médico visitó la clase y formuló una pregunta que sólo ella pudo contestar, los estudiantes varones pidieron su expulsión. Como no fue admitida en las universidades inglesas, estudio francés y se inscribió en la Universidad de París, que empezaba a admitir mujeres en los cursos de medicina. Fue la primera mujer en presentarse a los exámenes para obtener el título de médico, que recibió en 1870, pero el Registro Médico Británico, se negó a reconocer el título expedido en Francia. No obstante inició con éxito su carrera de cirujana y fundó la clínica para mujeres de la que ya he hablado anteriormente. Llegó a ser presidenta de la London School of Medicine for Women y durante 19 años fue la única mujer miembro de la British Medical Association.

También en Inglaterra el caso de Sophia Jex-Blake ejemplifica de manera magistral la violencia y el rechazo ejercido contra las mujeres que se “atreveron” a transgredir las fronteras de los “territorios masculinos”.

Pues cuando Sophia Jex-Blake (1840-1912) solicitó el ingreso a la Facultad de Medicina de la universidad de Edimburgo en 1869, le contestaron que no era decente que una mujer soltera asistiera a clases. Tras organizar un grupo de siete mujeres, logró completar su primer año sin problemas. El segundo año, las mujeres que deseaban seguir el curso obligatorio de anatomía encontraron su camino bloqueado por estudiantes varones que formaban barricadas en las puertas del vestíbulo, les arrojaban barro y les gritaban obscenidades. Cuando ellas se abrieron camino, descubrieron que sus compañeros de clase varones habían metido una oveja en el aula, explicando que se habían dado por enterados de que los "animales inferiores" ya no estaban excluidos en las aulas. Cuatro años más tarde, la universidad ganó un pleito que le daba derecho a denegar a las mujeres sus diplomas. (Anderson y Zinsser citadas por Ana Buquet, et. al., 2013:46-47)

Por otra parte, para el año de 1892 en Italia, María Montessori (1870-1952) una de las teóricas más reconocidas entre "los clásicos" de la pedagogía y la creadora del sistema de educación que lleva su nombre; pese a la negativa de su padre (noble y militar), logró iniciar sus estudios superiores en Medicina y superar una serie de dificultades por su condición genérica, empezando por el inicial rechazo del director de la Facultad de Medicina, el doctor Guido Bacelli. Además al ser la única mujer en dicha carrera, era obligada a practicar con los cadáveres, sola y por las noches. Finalmente, en 1896 se convirtió en la primera médica italiana. (Nora Obregón, 2006)

Estos episodios dan cuenta de manera clara en como la discriminación de género forma parte de la cultura institucional y se viene manifestando abiertamente y sin cortapisa desde tiempos remotos, quizá como un resabio de la oposición franca con que los establecimientos educativos recibieron a las a las mujeres a finales del siglo XIX.

Estos relatos, que historizan brevemente el quehacer de las pioneras en la medicina moderna dan cuenta que las escuelas de medicina, al recibirlas constituían espacios abiertamente misóginos, inferiorizando, deslegitimando, encubriendo, estigmatizando, ridiculizando, y si resulta conveniente condenando y suprimiendo el lugar de las mujeres en la educación superior.

Para el caso de América Latina, el modelo patriarcal de descrédito de las mujeres en la educación superior se reproduce; no obstante 1887 será un año de gran relevancia para las pioneras en la medicina pues Chile, México y Brasil registraron las primeras médicas graduadas en sus naciones. (ver tabla 2. 1)

En nuestro país la figura de Matilde Montoya (1852-1938) será un hito en la historia de la medicina mexicana, pues fue la primera médica graduada en México. Después de estudiar en las ciudades de México y Puebla, recibió en 1873 el título de Obstetra, mas no satisfecha decidió continuar con los estudios preparatorios y después pide su ingreso en la Escuela Nacional de Medicina, hasta convertirse en la primera mujer mexicana que recibió el título de médico cirujano, en 1887. Una nota periodística de la época aseguraba “el ejemplo dado por la señorita Montoya asegura la llegada de una nueva era en la que la mujer, querida como hija, santificada como esposa y adorada como madre, vendrá a ser por su genio, virtudes e ilustración, la generadora de la idea y la protagonista de la nueva civilización”. (Salvador Rosales, et. al. ,2004).

| | |
|-------------|--|
| 1849 | Elizabeth Blackwell (EUA) |
| 1867 | Emily Jennings Store (Canadá) |
| 1887 | Eloísa Díaz Insunza (Chile) Ernestina Pérez Barahona (Chile) Matilde Montoya (México) Rita Lobato VelhoLopez (Brasil) |
| 1889 | Cecilia Grierson (Argentina) Laura Martínez de Carvajales (Cuba) |
| 1900 | Laura E. Rodríguez (Perú) |
| 1908 | Paulina Luisi (Uruguay) |
| 1918 | Amelia Chopitea Villa (Bolivia) |
| 1919 | Matilde Hidalgo (Ecuador) |
| 1936 | LyaImber de Coronil (Venezuela) |
| 1945 | Inés Ochoa Pérez (Colombia) |

Tabla 2. 1. Primeras médicas en América según el año de graduación.

Sin embargo, conquistar semejante hecho no fue nada sencillo. Matilde denunció ante la prensa porfiriana el maltrato, la discriminación y la misoginia por la que tuvo que pasar

para lograr sus metas; enfrentando no sólo a quienes se oponían abiertamente al acceso de las mujeres a la escuela, sino a aquellos hombres partidarios de la modernización del sistema educativo, como el caso de José Díaz Covarrubias, ministro de Justicia e Instrucción Pública en los años setenta del siglo antepasado.

Este funcionario veía con buenos ojos el acceso de las mujeres a la instrucción básica, pero no a la superior, ya que señalaba que “no estaban listas para asumir las funciones sociales de los hombres y que ellas mismas lo demostraban al no intentar participar en política, cuando nada se los impedía” (Tania Meza, 2007:97) Nuevamente el currículum oculto se instala como herramienta reproductora de estereotipos, el mensaje es claro “que estudien, pero que no descuiden sus labores de madresposas²¹”

En agosto de 1887 Matilde presentó su examen profesional en medio del interés público que la prensa había despertado en la sociedad. Su tesis fue el primer escrito sobre laboratorio clínico. En un último intento por intimidarla, las autoridades de la escuela de Medicina le programaron el examen profesional, no en el aula magna en donde se efectuaban todos los exámenes, sino en un aula de clases común y corriente.

Las protestas de Matilde Montoya por esta injusticia llegaron incluso hasta Porfirio Díaz y su esposa, Carmen Romero Rubio, quienes intervinieron públicamente para que el examen profesional se desarrollara en el aula magna, lo cual ocurrió exitosamente el 24 y el 25 de agosto de 1887.

El ingreso de Matilde a la Escuela Nacional de Medicina significó un golpe a las concepciones de la mujer y de las relaciones entre los sexos entonces vigentes en México. Tanto entre sus maestros como entre sus condiscípulos tuvo detractores que la calificaron de intrusa y libertina, y la atacaron de continuo. Sin embargo, tuvo también defensores, para los que era una mujer ejemplar; éstos se convirtieron en una sólida corriente de

²¹ La madresposa es una categoría antropológica acuñada por Marcela Lagarde (2011:363) que sintetiza la experiencia vital de las mujeres como cautivas a la maternidad y a la conyugalidad en todas las esferas vitales que organizan y conforman los modos de vida femeninos.

apoyo, identificada socialmente como “los Montoyos”, que desempeñó el papel de escudo de Matilde durante los años que duraron sus estudios.

Con estas opiniones encontradas, la sociedad estuvo siempre atenta a su vida académica. Estudiantes de todas las escuelas profesionales tenían inquietud por saber cuándo sería su examen profesional, por lo que un numeroso contingente de aquellos asistió al mismo con excitación y curiosidad; pues también el mismísimo presidente Porfirio Díaz presidió el evento.

Durante el ejercicio de la medicina, Matilde estuvo excluida durante toda su carrera profesional, de las fraternidades formales de los médicos alópatas; sin embargo, fue conocida y estimada en los círculos académicos del país.

A Matilde la siguieron mujeres dispuestas, en palabras de Laureana Wright de Kleinhans (citada por Ana Carrillo, 2002:47) “a arrancarse de sus ojos la espesa venda de la ignorancia” y a elevar a su sexo por encima de una sociedad injusta por naturaleza y antagonista por sistema”. Después de ella y hasta el comienzo de la revolución en 1910, se recibieron seis médicas. (Ver tabla 2.2)

En los años siguientes, fueron diversas las médicas, odontólogas, abogadas e ingenieras que siguieron el ejemplo impuesto por Matilde Montoya e integraron la primera generación de profesionistas mexicanas, gracias a la cual se sentaron las bases para que muchas de las mujeres hoy día tengan un lugar en las instituciones de educación superior en nuestro país. (Tania Meza, 2007; Ana Carrillo, 2002; Norma Blázquez, 2012)

Dar cuenta de estas experiencias pioneras puede resultar excesivo o incluso simpático. El problema es que siglo y medio después, este tipo de manifestaciones de rechazo todavía forman parte de la cultura institucional en algunos rincones de las Instituciones de Educación Superior en México y en el mundo. El mensaje, explícito o no, de este tipo de expresiones sigue siendo: “mujeres, regresen al sitio donde pertenecen-porque aquí no son bienvenidas” (Ana Buquet, et. al., 2013:47)

| Nombre de la médica | Año de graduación |
|--|-------------------|
| Matilde Petra Montoya Lafragua | 1887 |
| Columba Rivera Osorio²² | 1900 |
| Mercedes Rugeiro | 1900 |
| Guadalupe Sánchez²³ | 1903 |
| Antonia L. Marín | 1904 |
| Soledad Regules²⁴ | 1907 |
| Antonia L. Ursúa López²⁵ | 1908 |

Tabla 2. 2. Pioneras de la Medicina en México al año 1910. Elaboración propia con base en Leticia Rodríguez y Rodolfo Silva (2003) y Lourdes Alvarado (sd).

Para cerrar este apartado es necesario mencionar que a pesar de los esfuerzos en materia de política educativa para garantizar el acceso a la educación superior, alcanzar este nivel educativo en México sigue siendo un privilegio.²⁶

²² Segunda en obtener el título de médica cirujana y partera por la Escuela Nacional de Medicina. Fue la primera mujer que cursó el bachillerato en el Instituto Científico y Literario del Estado de Hidalgo. Practicó en los hospitales de San Andrés y de Mujeres Dementes; fue inspectora de la Escuela Nacional Preparatoria y jefa de la sala de cirugía del Hospital Juárez. Estudió en varias instituciones de Estados Unidos el funcionamiento de los departamentos antropométricos y, a su regreso y a instancias suyas, se creó la Inspección Médica en la Escuela Nacional de Maestros y después en todos los planteles oficiales. (SEP, 1999)

²³ El gobierno federal le otorgó una subvención mensual de \$20 durante sus estudios preparatorios y de \$15 en los profesionales, siempre en atención a los resultados de sus evaluaciones (Lourdes Alvarado, sd)

²⁴ Tras terminar la Escuela Nacional Preparatoria en 1900, radica un año en Europa y posteriormente comienza la carrera de medicina, una vez titulada, la Secretaría de Instrucción Pública le otorgó una beca para realizar estudios de posgrado en el extranjero, posiblemente es la primera mexicana en llegar a dicho nivel escolar (Lourdes Alvarado, sd)

²⁵ Primera presidenta y fundadora de la Asociación de Médicas Mexicanas y Socia Honoraria, y Vicepresidenta de la Sociedad Mexicana de Eugenesia. (Cecilia Rodríguez y Gabriela Castañeda, 2012)

²⁶ En el V Informe de Gobierno (2011) Felipe Calderón dio a conocer que la cobertura de nivel superior había alcanzado 30.1%, sin embargo Manuel Gil advierte que dicha cifra fue calculada a partir del total de matrícula (independientemente de la edad) y dividida entre el grupo de edad entre 19 y 23 años, además de que no se especificó si se incluyen también posgrados; por ello, no se puede afirmar que 30% del grupo de edad de 19 a 23 años estudie a nivel superior, los cálculos de Gil apuntan a que corresponden apenas a un

Los avatares por los que transitan las mujeres no son abiertamente tan hostiles como los vivieron las pioneras en la medicina, sin embargo sólo ingresa un porcentaje muy bajo de la población en edad de estudiar, lo que constituye una gran injusticia para la mayoría de la población joven del país. De acuerdo con el censo de 2010, la oportunidad de acceder a este nivel es de 16 por ciento para los hombres, y de 13 por ciento para las mujeres. (Norma Blazquez, 2012:75)

Al analizar los estratos sociales que han resultado beneficiados por la expansión progresiva del sistema, destaca de inmediato la llegada masiva de las mujeres a las aulas universitarias, pues de acuerdo con Mario González y Magali Olvera (2011: 61) "si al inicio de la década de los sesenta sólo había una mujer por cada diez estudiantes de educación superior, para 1970 la proporción llegaba al 17%; una década después representaba 40% para ubicarse prácticamente en la mitad del total en el 2006" y para el 2010, nos dice Adrián de Garay (2012:5) "cerca del 51.2% del estudiantado matriculado en el nivel de educación superior son mujeres."

En este rubro, Olga Bustos (2005:73) afirma que a partir del año 2000 a nivel nacional, y desde 1994 en la UNAM, se ha logrado prácticamente la equidad entre mujeres y hombres en la matrícula de ingreso a la educación superior.

De hecho, la UNAM al período escolar 2012-2013 en su anuario estadístico reporta un total de 190 707 estudiantes a nivel licenciatura de los cuales el 48.43% son varones (92 362) y 51.56% son mujeres (98 345). Es decir por una ligera ventaja las mujeres matriculadas en la UNAM representan una mayoría.

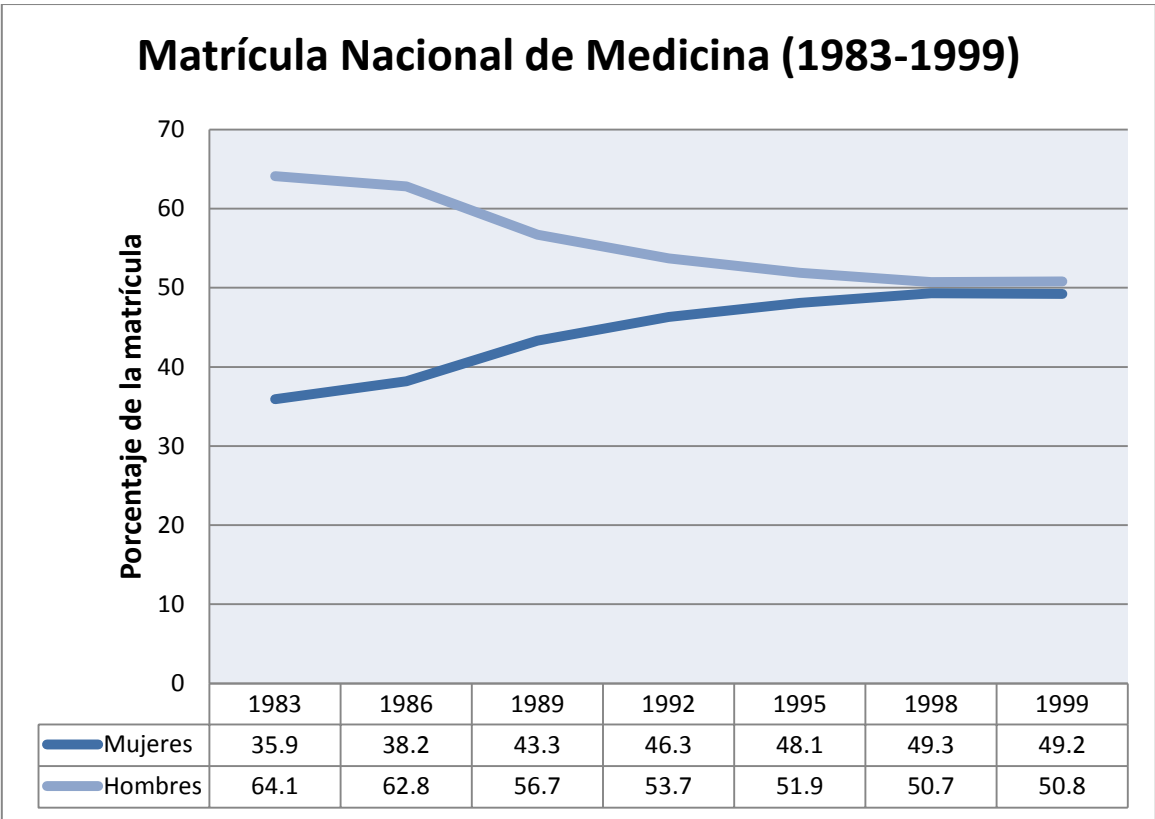
Para el caso específico de la carrera de Médico Cirujano, Olga Bustos (2003:50-57) reporta que para el año de 1983 a nivel nacional la matrícula femenina apenas representaba poco más de un tercio del estudiantado de la mencionada carrera con un 35.9% ; sin embargo hubo un lento pero constante crecimiento de su matrícula, ya que

25.2%. En 2011 se calculó un total de 376 000 aspirantes que no lograron ingresar a ninguna universidad del país. En la zona metropolitana de la ciudad de México se estima que 200 000 jóvenes no obtuvieron un lugar. (Carlota Guzmán, 2013:67-68)

para 1999 las mujeres conformaban el 49.2% de la matrícula femenina del estudiantado de Medicina en nuestro país, es decir que la paridad en términos de matrícula estudiantil a nivel nacional se alcanzó a principios de la década del año 2000. (Ver gráfica 2.1)

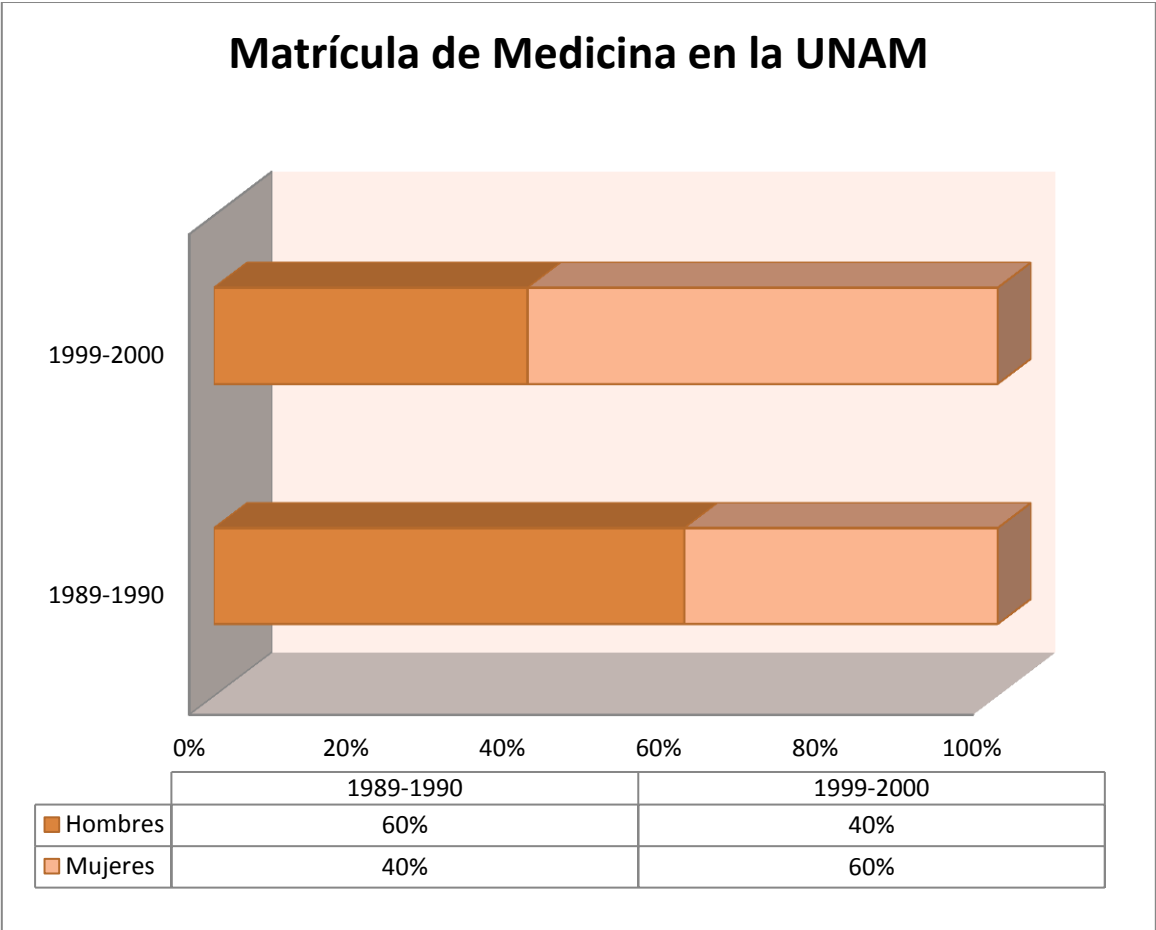
Sin embargo, para ese mismo año, en el caso particular de nuestra universidad, la UNAM mostraba ya una feminización de la matrícula estudiantil de la carrera de Médico Cirujano; debido a que en el ciclo escolar 1999-2000, el 60% del estudiantado (5367 estudiantes) era conformado por las mujeres. A pesar de que una década antes, es decir, al período escolar 1989-1990 la matrícula reportaba un 40% conformado por las mujeres (3593 estudiantas).

Este hecho resulta muy relevante pues en un período de diez años una carrera considerada en el imaginario social como masculina dio un salto gigantesco cuantitativamente a convertirse en un área feminizada. (Ver Gráfica 2.2)



Gráfica 2.1. Fuente: Elaboración propia con base en Olga Bustos (2003)

Lo anterior resulta profundamente relevante para el tejido de esta investigación, pues históricamente la medicina moderna ha sido un espacio mayoritariamente ocupado por los varones, lo que implica medios y reglas de socialización con una impronta de género desde una óptica masculina. De esta manera acercarnos al caso particular de las mujeres permitirá conocer si las expresiones de discriminación de género siguen instaladas en los discursos y prácticas de la cultura profesional médica; a pesar de que numéricamente representen una abrumadora mayoría.

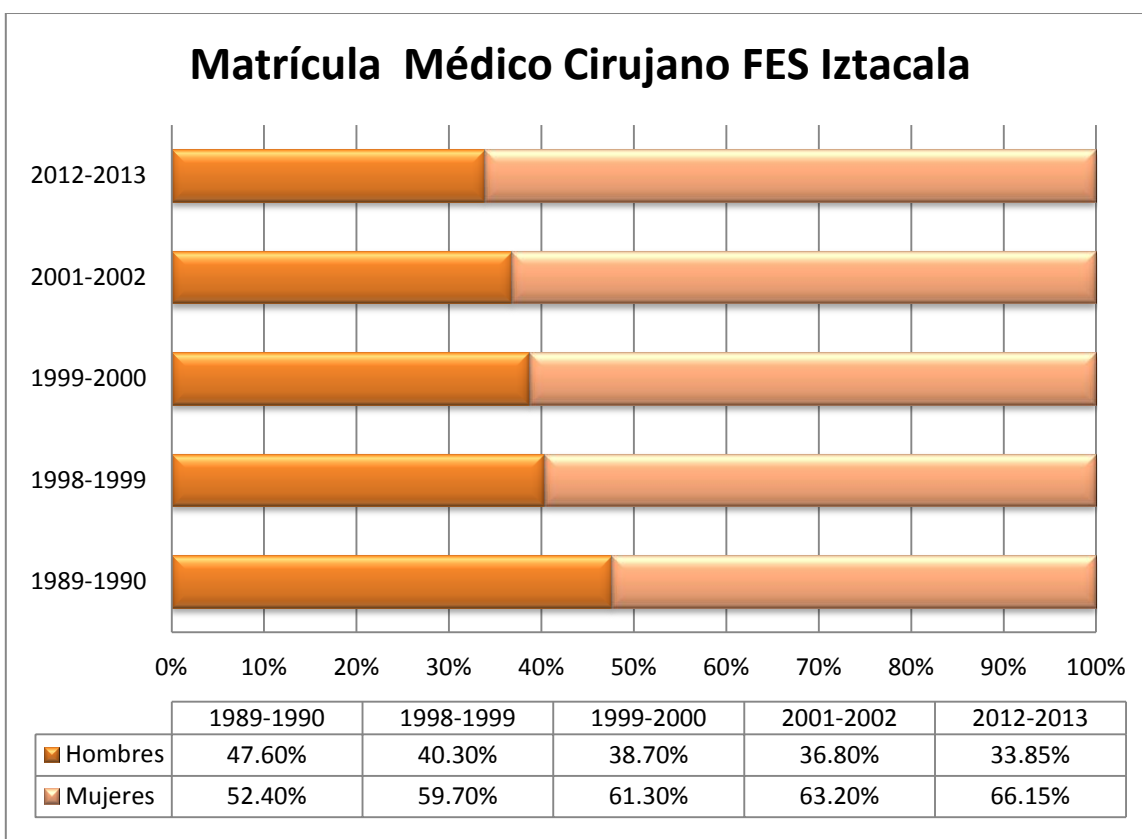


Gráfica 2.2 Fuente: Elaboración propia con base en Olga Bustos (2003)

En el caso específico de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, donde tiene lugar esta investigación para el ciclo 1999-2000 el 61.3% del estudiantado lo constituían las

mujeres. Es la primera Facultad que alcanza la paridad de género en la matrícula estudiantil desde 1989 y una década después en 1999 las mujeres ya representaban más del 60% del estudiantado. Actualmente dos tercios de la población de la carrera de Médico Cirujano de la FES Iztacala son mujeres (Ver Gráfica 2.3).

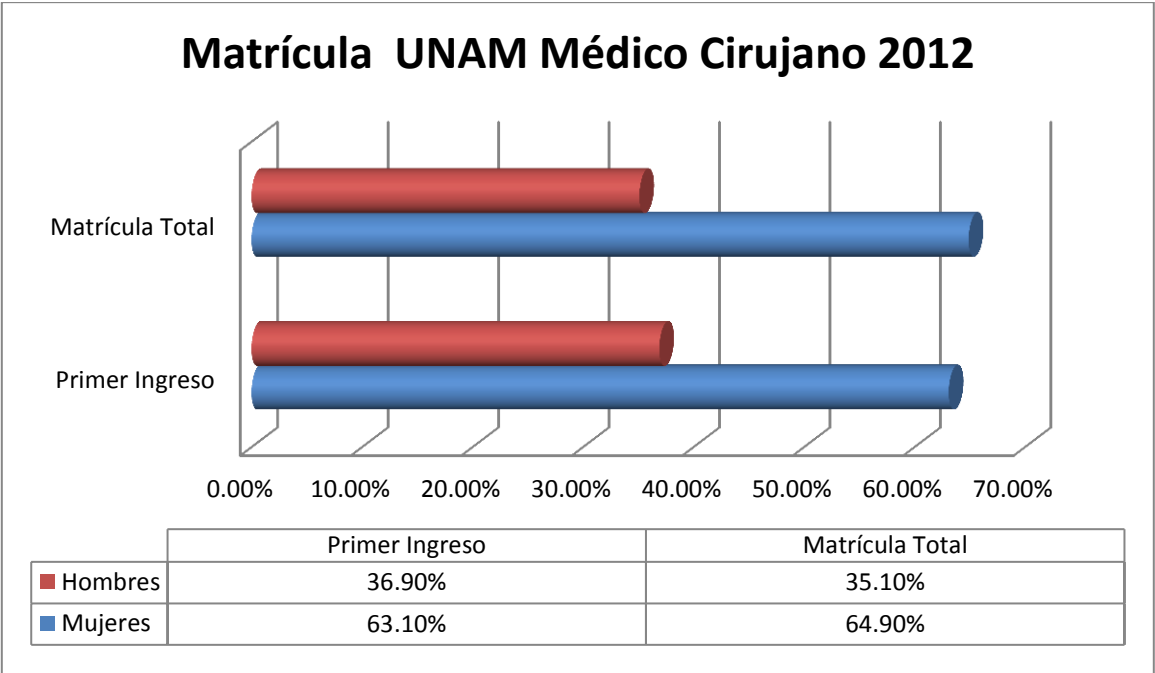
Con respecto a las tres facultades que imparten esta carrera (Facultad de Medicina, de Estudios Superiores Zaragoza e Iztacala) se reporta que el 63.1% de la matrícula estudiantil de nuevo ingreso para el ciclo 2012-2013 corresponde a las mujeres; las cuales representan el 64.9% de la población total de esa licenciatura (Ver Gráfica 2.4)



Gráfica 2.3. Fuente: Elaboración propia con base en Olga Bustos (2003), ANUIES (2013)

Hecho que resulta enormemente relevante pues hace apenas un siglo existían en nuestro país un pequeño puñado de médicas graduadas. Sin embargo, más allá de presentar datos estadísticos es necesario y también prioritario proponer alternativas a nivel macro y micro que garanticen que los hombres y las mujeres convivamos en igualdad de

derechos, condiciones y posibilidades, dentro del espacio universitario. Aunque las mujeres rebasen numéricamente a los hombres en términos de matrícula estudiantil, y éste sea un indicador relevante que demuestre que vamos caminando rumbo al sendero de la igualdad, tampoco es garantía de que la discriminación de género sea algo inexistente. Por ello es necesario conocer los rostros y las voces que se hallan detrás de las cifras, develar lo que ocultan sus silencios, los sigilos de sus miradas.



Gráfica 2.4. Fuente: Elaboración Propia con base en Anuario Estadístico ANUIES 2013.

Partir desde esta perspectiva, es decir, desde el sujeto, es una posibilidad de transformación radical de las instituciones educativas y de re-pensar la pedagogía; pues esta no solo tiene que ver con un objetivo amplio y general de democratización y eliminación de la discriminación y violencia, sino también con generar condiciones para que todas y cada una de las instituciones educativas cumplan efectivamente su papel de agentes que forman para la convivencia y para el respeto de los derechos humanos, que refuerzan al sistema democrático y contribuyen al desarrollo integral de todas las personas. Una pieza clave para llegar a este horizonte es el centrar la atención en aquello que se ha considerado marginal, develar lo que se mantiene oculto, escuchar las voces de

sus actores, muchas veces convertidos en testigos silenciosos; implica entonces construir espacios que posibiliten un ejercicio de escucha, de ejercicio de la palabra, de propuestas y denuncias. Es decir trabajar en la construcción de una pedagogía que parta del sujeto para que configure su voz, sus sueños: su mismidad.

Finalmente, al tejer los enlaces entre la teoría feminista y la teoría curricular, es prioritario construir una suerte de *pedagogía del intersticio*, que mira a lo siempre presente pero invisible. A escuchar el sigilo y los silencios que develan cientos de experiencias. A caminar sobre los bordes: donde nadie mira.

Mi intención hasta el momento, ha sido la de una invitación completa/compleja, a mirar el currículum oculto como elemento reproductor del orden patriarcal; he presentado la situación actual en términos cuantitativos del lugar de las mujeres en términos de matrícula estudiantil en la carrera de Médico Cirujano, pues en los próximos capítulos realizo un esfuerzo por caracterizar la cultura profesional médica que habitan, transitan y construyen las estudiantas; priorizando sus voces y partiendo de su experiencia. La tarea es grande y debe comenzarse.

TRES.

*Cartografías del terreno de los semidioses: Miradas
en torno a la cultura profesional médica.*

*“Si bien la educación no es la panacea universal,
es la condición de posibilidad de una nueva conciencia. “*

Graciela Hierro

TRES

Cartografías del terreno de los semidioses: Miradas en torno a la cultura profesional médica.

Investigar acerca de lo qué son las profesiones y lo que ellas implican nos lleva a bordar sobre un campo de conocimiento fértil y heterogéneo. Las disciplinas y las posturas teóricas que han abordado el tema de las profesiones han sido muy diversas, por lo que la producción académica sobre lo qué son y representan nos enfrenta a un paisaje variopinto que bien puede hablar sobre el concepto histórico de la profesión desde tiempos del esplendor hebreo o lo puede hacer sobre las implicaciones de las profesiones en la configuración de la economía neoliberal.

De acuerdo con Ángeles Valle (2004:9) el estudio de las profesiones en México no ha recibido la atención que a la mayoría de los y las investigadoras educativas les gustaría. Sin embargo, desde las primeras décadas del siglo XX, las profesiones aparecieron como un tema central dentro de las agendas de la investigación educativa; no obstante aparecían como problemáticas vinculadas a las nuevas demandas del mercado, a las políticas educativas en curso, las reformas de educación superior, a la incorporación de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, a los proyectos de innovación curricular, entre otras. Lo que da cuenta de que la figura de las y los sujetos universitarios jóvenes, aquellos que viven los procesos de formación profesional, sus voces, sus experiencias: pasan inadvertidas.

Dentro de este capítulo me propongo caracterizar a la cultura profesional de la FES Iztacala; en un primer momento, pretendo clarificar lo que para fines de esta investigación se entiende como *profesión, ethos y cultura profesional*, ya que constituyen elementos fundamentales en el entramado conceptual que da vida a este ejercicio. Así también, de manera general en este capítulo me aboco a realizar una especie de cartografía de la cultura profesional médica de la FES Iztacala, dando cuenta de las principales maneras en que las estudiantas viven sus proceso de inmersión a la cultura

profesional, ello a través de los relatos de vida que agrupan las voces de las estudiantas recuperadas en las entrevistas semi-dirigidas a grupo focal. Sin descuidar el análisis feminista, pongo especial atención en caracterizar las relaciones asimétricas de poder que configuran un campo profesional profundamente autoritario y jerárquico, sin embargo reservo un minucioso análisis de género feminista en el último capítulo de esta investigación.

3.1 Algunas precisiones conceptuales.

Los primeros trabajos relacionados con las profesiones surgen a partir de la industrialización, sobre todo en países como Inglaterra y los Estados Unidos. Algunos sociólogos entre los que destacan Spencer, Weber, Parsons, Freidson, Elliot, Starr y Cleaves, se han dado a la tarea de explicar cómo se han ido conformando los grupos profesionales dentro de la estructura de las sociedades modernas y cuál ha sido su función. De esta manera, la sociología de las profesiones surgió como un campo de la sociología que se ha desarrollado a partir del siglo pasado, y que si bien no forma parte central de la teoría sociológica, su aparato conceptual y metodológico se enfoca a realizar una descripción de la profesión como un grupo que ejerce poder y logra imponer por medio del Estado determinadas normas para su ejercicio; una de ellas, exigir un proceso de educación universitaria. (Jorge Fernández, 2004:128)

3.1.1 Profesión

En nuestro país, el estudio de las profesiones se inició por medio de la rama de la sociología de las profesiones a mediados de 1930 (Zaira Navarrete, 2011:265), pero no fue hasta 1970 con la reforma educativa y la expansión de la Universidad, que se empiezan a desarrollar estudios sobre las profesiones desde diversos enfoques.

Gracias a esa variedad de estudios, podemos reconocer que las características de las profesiones como las conocemos ahora, han ido cambiando a lo largo de la historia del mundo, particularmente con el surgimiento de los primeros centros educativos, de las

exigencias del contexto socioeconómico, de la época y el desarrollo de la ciencia. El origen de las profesiones se encuentra relacionado también con el desarrollo y transformación de las sociedades, de las ciudades y de las instituciones educativas (Jesús Galaz y Esperanza Vilorio, 2006:2)

Desde el punto de vista etimológico, el término profesión encierra en sí mismo una idea de desinterés, ya que profesar no significa solamente ejercer un saber o una habilidad, sino también creer o confesar públicamente una creencia (Gómez y Tenti, citados por Jorge Fernández, 2001:24). El concepto de profesión ha estado unido al desarrollo de la sociedad; por eso es difícil poseer una concepción holística, definitoria y única.

Las traducciones del concepto profesión son múltiples y diversas, de acuerdo con teorías, escuelas, corrientes, enfoques, que han tratado de dar razón a ellas. En realidad no se ha encontrado una definición universal, ahistórica, acontextualizada que satisfaga, con sentido abarcador, las exigencias de los investigadores en el estudio de las profesiones. (Mariano Sánchez y Juan Sáenz, 2009: 103)

Sin embargo, la mayoría de los trabajos que discuten la noción de profesión, señalan su origen en la palabra que proviene del latín *professio*, *-onis* que significa acción y efecto de profesar. El uso común del concepto tiene diferentes acepciones, entre ellas: empleo, facultad u oficio que cada uno tiene y ejerce públicamente; protestación o confesión pública de algo (la profesión de fe, de un ideario político, etc.) En este sentido profesión puede definirse como una actividad permanente que sirve de medio de vida y que determina el ingreso a un grupo profesional determinado. (Jorge Fernández, 2001; Jesús Galaz y Esperanza Vilorio, 2006; Zaira Navarrete, 2011)

Para algunos autores como Jorge Fernández (2001) los antecedentes sobre el origen de este concepto se encuentran en antiguos textos hebreos en donde se señala que esta palabra era usada con relación a funciones sacerdotales, los negocios en servicio del rey o de un funcionario real, puesto que el vocablo significa mandar o enviar, lo que representaba realizar una misión.

Sin embargo la existencia más clara de los antecedentes de profesión se reporta en el siglo XI en Europa, cuando en Bolonia, París y Salamanca se establecieron los centros de altos estudios desarrollados en las escuelas catedrales en las que se enseñaba teología, medicina y derecho; las artes por su parte eran enseñadas fuera de las catedrales.

Así, el desarrollo de las profesiones se encuentra fuertemente vinculado al surgimiento de las universidades, por lo que las profesiones fueron orientadas por la ideología imperante en estas instituciones. Sin embargo el concepto de profesión en el sentido actual no puede remontarse más allá de la época preindustrial, puesto que es producto de la industrialización y de la división del trabajo; aunque la medicina, el derecho y la carrera clerical empezaron a aproximarse a la concepción moderna de las profesiones desde la Edad Media.

A rasgos generales, y siguiendo el discurso de Santiago Pichardo (2010:11) históricamente, las profesiones se fueron creando con el desarrollo de las universidades, bajo auspicios religiosos, en las que los aspirantes a profesionales tenían un largo entrenamiento en los campos elegidos y comenzaron a constituir una nueva clase de intelectuales.

En el siglo XVIII con la secularización de la sociedad, se pasa del control religioso de las profesiones a las asociaciones profesionales con lo que se conseguía un estatus independiente. El término originalmente hacía referencia a un número limitado de ocupaciones, que eran las ocupaciones sólo en la Europa preindustrial, que permitían a la gente sin ingresos ganarse la vida sin entrar en el comercio o el trabajo manual.

El derecho, la medicina y la teología constituyen las tres profesiones clásicas, pero los oficiales en el ejército y la marina también se incluyeron en la fila de las profesiones. Para el siglo XIX, las ocupaciones de la clase media como la odontología, la arquitectura, y la ingeniería empezaron a buscar su profesionalización, pues aspiraban a la condición de “caballeros” para ejercer una profesión liberal (Dingwall y Lewis, citados por Santiago Pichardo, 2010).

No fue, hasta la llegada de la revolución industrial que las sociedades se vieron transformadas, surgiendo nuevas formas de relación entre las instituciones universitarias y las nuevas formas políticas. En dicho período se establecieron los cimientos laicos en las organizaciones y las universidades consolidan un lugar en los sistemas de educación en todas las naciones. Es en esta época en la que se establecen las primeras concepciones modernas de profesión con los trabajos de Flexner en 1915 (Esperanza Vilorio y Jesús Galaz, 2006:6)

No obstante, más adelante, en estudios realizados en la década de los sesenta la profesión comenzó a definirse en tanto existía un cuerpo específico de conocimientos para actuar en una realidad social organizada. Wilensky (1964) estableció que la profesión es una forma especial de organización ocupacional basada en un cuerpo de conocimiento sistemático adquirido a través de una formación escolar, y establece que una actividad pasa a ser considerada profesión cuando supera las cinco etapas del proceso de profesionalización, en donde:

- a) El trabajo se convierte en una ocupación de tiempo integral como consecuencia de la necesidad social del surgimiento y ampliación del mercado de trabajo.
- b) Se crean escuelas para el adiestramiento y formación de nuevos profesionales.
- c) Se constituye la asociación profesional en donde se definen los perfiles profesionales.
- d) Se reglamenta la profesión asegurando así el monopolio de competencia del saber y de la práctica profesional.
- e) Se adopta un código de ética con la intención de preservar así a los "genuinos profesionales". (Teresa Pacheco citada por Jorge Fernández, 2001:25-26)

Hoy día, las profesiones, los profesionales y sus actividades son fundamentales en las sociedades modernas, postindustriales y tecnologizadas. De hecho, de acuerdo con Mariano Sánchez (2009) los Estados se bosquejan y se diseñan en torno a las profesiones.

En la actualidad, las profesiones son consideradas como un grupo social que media entre las necesidades individuales y las necesidades funcionales de la sociedad, con

características muy definidas, las cuales contribuyen a la regulación y supervisión que permite el buen control de la sociedad (Concepción Barrón, 1996 citada por Jorge Fernández, 2004:129).

De manera general, la profesión puede entenderse como la posesión de conocimientos científicos, humanísticos o artísticos especializados adquiridos por medio de un estudio formal acreditado de alguna manera y cuyo ejercicio público se hace a cambio de una remuneración (Arce, citado por Zaira Navarrete, 2011:263)

Hemos de reconocer que las definiciones de una profesión son muy diversas, pero de acuerdo con Esperanza Vilorio y Jesús Galaz Fontes (2006:2) la mayoría se enfocan en los siguientes tres criterios principales.

- a) Se considera una profesión como una ocupación basada en un cuerpo definido de conocimiento organizado, un grado de expertez que deriva de un entrenamiento académico. El entrenamiento profesional y las universidades están estrechamente unidos en un escenario institucional que certifica calidad y competencia.
- b) Una profesión involucra un compromiso moral de servicio al público, que va más allá de la oferta y demanda del mercado o del deseo de un beneficio personal.
- c) La vida profesional involucra relativa independencia o autonomía de los miembros de las profesiones.

Para fines de esta investigación, y recuperando algunos elementos debatidos hasta este momento, entenderé a la profesión en el mismo sentido que Jorge Fernández (2001:28) como:

“un grupo de individuos de una disciplina quienes se adhieren a patrones éticos establecidos por ellos mismos; que son aceptados por la sociedad como los poseedores de un conocimiento y habilidades especiales obtenidos en un proceso de aprendizaje muy reconocido y derivado de la investigación, educación y

entrenamiento de alto nivel, y están preparados para ejercer este conocimiento y habilidades en el interés hacia otros individuos”

La anterior construcción conceptual destaca de manera particular a la formación profesional, en ese tenor, es útil para esta investigación, ya que uno de sus objetivos es hacer un análisis de la cultura profesional médica partiendo de las voces de sus actores, específicamente de las mujeres (estudiantes) que participan de la dinámica cotidiana que da vida a los procesos de formación profesional en las aulas y las clínicas, principalmente.

Parto del supuesto de que la formación profesional²⁷ es aquel conjunto de procesos sociales de preparación y conformación del sujeto, referido a fines precisos para un posterior desempeño en el ámbito laboral. Además, es el proceso educativo que tiene lugar en las instituciones de educación superior, orientado a que los y las alumnas obtengan conocimientos, habilidades, actitudes, valores culturales y éticos, contenidos en un perfil profesional y que corresponda a los requerimientos de un determinado ejercicio de una profesión. (Dora Marín, 1993; Concepción Barrón, et. al. 1996; Jorge Fernández, 2001)

Ese ejercicio de la profesión en palabras de Ángel Díaz Barriga y Teresa Pacheco (1990) tiene una historia particular, una normatividad legal, administrativa y académica; una orientación de su formación educativa y disciplinaria, y un ethos académico que las caracteriza. Sobre esta última noción me detendré en las siguientes líneas.

²⁷ De acuerdo con Micaela González Delgado (2012:36) la formación profesional en el marco de las políticas promovidas por la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y la OCDE (Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos) llevadas a la Educación Superior, puede entenderse como: “Una actividad educativa escolarizada que se orienta a proporcionar los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para un correcto desempeño profesional y laboral. Posee componentes tanto teóricos como prácticos, pero con un mayor peso de los segundos en comparación con otras formas de educación. Tiene una fuerte dimensión tecnológica fundada en la necesidad de acompañar los cambios que en este mismo campo se observan en los procesos productivos y conlleva un carácter marcadamente laboral, no sólo dado por sus contenidos técnicos, sino también porque prepara a las personas para insertarse dentro de determinadas relaciones de trabajo”

3.1.2 Ethos profesional

El ethos es una categoría proveniente de la retórica y la filosofía griegas, en la Retórica de Aristóteles el ethos remite, por un lado, a los rasgos proyectados por el orador en el discurso; y por otro lado, a sus cualidades morales, a sus valores y a sus virtudes. (Soledad Montero, 2012:223)

El ethos, en un primer instante desde los abordajes lingüístico-discursivos se define como la imagen que contribuye a asegurar autoridad, eficacia y credibilidad del orador. En otras palabras se trata del conjunto de rasgos o características que el orador muestra de sí mismo a fin de atraer la atención de su auditorio y de persuadirlo de forma eficaz.

Más allá de los abordajes discursivos pretendo abordar la categoría desde un enfoque sociocultural, recuperando las aportaciones de Max Weber (1995) y Verónica Gil (2004), ya que dichas aportaciones me permitirán encontrar en el ethos una herramienta conceptual para el entramado teórico de esta investigación, al reconocer a las producciones de sentido colectivas como generadoras de una identidad que da sentido a los gremios profesionales.

Etimológicamente la noción de ethos tiene al menos dos sentidos, por un lado ethos (con eta, o e larga) inicialmente guarida, morada, habitación, pero también, carácter, costumbre, temperamento, modo de ser, de donde se deriva la moralidad de los modos de comportamiento humano. Por otro lado, ethos (con épsilon, o e breve) remite a las costumbres, los hábitos, el uso, el acostumbramiento, la repetición y la domesticación y se inscribe en una lógica no colectiva y meramente individual (Martínez y Salazar citados por Soledad Montero, 2012: 226)

El ethos tiene diversos significados, por lo que presenta una serie de dificultades con su interpretación; de acuerdo con Verónica Gil (2007:40) en el diccionario ethos significa;

morada o lugar habitual, habitación, residencia, patria; *de animales*, cuadra, establo; guarida; *de los astros*, lugar por donde salen o aparecen// hábito

costumbre, uso; carácter, sentimientos, maneras de ser, pensar, o sentir, índole, temperamento, moralidad, moral.

Estas múltiples formas de nombrar al ethos pueden o no tener relación entre sí y dependerá mucho del tipo de interpretación que se haga al respecto para poder orientar el uso de dicho concepto por lo tanto ethos puede significar morada, hábito, carácter, actitud, libertad, destino o habitar humano.

El significado original de la palabra ethos nos remite al ethos morada, es la guarida o el refugio de los animales, los lugares que acostumbran habitar. Significado que posteriormente comenzó a referirse también a la humanidad, como morada o habitación humana, por lo tanto el ethos remite también al habitar; el *ethos hábito* se construye a partir de la repetición, es un continuo de actos que tienen una interrelación entre sí, provocando, a partir de esta repetición una costumbre. Otra acepción es el *ethos carácter*, es una forma de identidad que se adquiere mediante el *ethos hábito*. Y más radicalmente el ethos es literalmente "*modo de ser*", pero modo de ser adquirido, no dado, grabado, impreso en el ser mismo a través de la acción (Verónica Gil, 2007).

Para fines de esta investigación recuperaré esta última acepción del ethos, ya que al pretender realizar un análisis de la cultura profesional, pensar al ethos en términos de modos de ser que se configuran en la acción, dará cuenta de los sentidos, símbolos y comportamientos contruidos y compartidos culturalmente por un grupo profesional. En este caso el del gremio médico; además de colocar en el centro a los actores que configuran esos "modos de ser" en la práctica y en la vida cotidianas.

El ethos generalmente remite a una concepción sobre la ética, a ciertas formas de comportamiento que se adquieren por medio de una estructura familiar, cultural y/ o educativa; se presenta como un actuar en la vida cotidiana; en los ámbitos de lo público y lo privado. Efectivamente, el ethos tiene un lugar en la ética, pero como herramienta conceptual, el ethos a lo largo de la historia occidental se concibe como una forma de ser, de vivir, de interpretar tanto a los sentimientos como a los valores de la praxis de los sujetos, es un principio moral el cual se entrelaza con, la conciencia mítica de los

individuos, adquiriendo conciencia y significado en la construcción de mentalidades en la difusión de paradigmas y particularmente en la formulación del pensamiento cotidiano. El ethos se constituye a la vez de los conocimientos, los valores y los sentimientos que se adquieren mediante la transmisión cultural de los individuos.

Dentro de esta investigación entenderé al *ethos profesional* en el mismo sentido que Verónica Gil:

El ethos es una creación imaginaria de la sociedad que se ordena por medio de las producciones de sentido. El ethos se puede definir como los diferentes valores, sentimientos, comportamientos comunes que se adquieren en una cultura profesional y permiten un sentido de pertenencia a la profesión. (2007:40)

Este ethos como "modo de ser" permite la distinción entre los seres humanos, proporcionando hábitos, cualidades, costumbres con las cuales adquieren una identidad. El ethos se construye por las acciones habituales en la vida cotidiana, en un espacio temporal, en una estructura social, permitiendo la identidad al interior de un grupo, construyendo un proyecto que se inicia con el reconocimiento de la memoria histórica singular y colectiva.

De este modo, el ethos permite en el sentido weberiano aprehender el espíritu o la mentalidad, de una determinada cultura o grupo de individuos (cultura profesional), y opera fundamentalmente en el dominio de las prácticas y de las acciones humanas.

El ethos no es una doctrina sino un modo de comportamiento una forma de conducta valorada y premiada que imprime, ciertamente, deberes y obligaciones pero que fundamentalmente se plasma en actitudes prácticas. El ethos weberiano es, entonces, una especie de "ética particular, en el sentido de un conjunto de reglas más o menos implícitas, socialmente construidas, consideradas razonables por el grupo social y por eso vividas efectivamente antes de cualquier formulación" (Martínez citado en Soledad Montero, 2012:235)

Y en ese sentido se diferencia de la ética o de la doctrina moral en tanto sistemas conceptuales y generales de normas, reglas y preceptos.

De allí que el *ethos* en el sentido que se abordará en esta investigación deba distinguirse también de la noción de cosmovisión (o visión de mundo) mientras esta última constituye un campo teórico-filosófico de amplio alcance, que atañe a la totalidad de la vida del hombre y de la mujer, el *ethos* tiene un cambio una impronta más práctica que remite a aquellos “marcos de referencia para la acción basados en un corpus de promesas y obligaciones que permiten otorgar sentido a la acción”. Vinculado con la racionalidad sustantiva, el *ethos* se sustenta en creencias y valores y no en una racionalidad teórica, ni formal (Guido Giorgi, 2009:5)

Pero, además de incluir el dominio de las ideas, los valores y las creencias, el *ethos* incluye factores “sentimentales” (Max Weber, 1995:167-169) así como preferencias, aspiraciones, creencias, entre otros aspectos subjetivos. Es precisamente esa impronta subjetiva y simbólica la que me permitirá hacer del *ethos* la herramienta conceptual para el análisis de la cultura profesional médica, puesto que si parto de una concepción simbólica de cultura, esta concepción me autoriza pensar el *ethos* como un marco de referencia para la acción, una estructura de significado (Guido Giorgi, 2009:4) que permite dotar de sentido a la vida.

En suma puede decirse que el *ethos profesional* se presenta como “una actitud práctica”, como un conjunto de motivaciones, ordenamientos, valores, creencias, reglas más o menos implícitas, principios de razonabilidad no necesariamente formulados, históricamente construidos y socialmente compartidos por el grupo que articulan las prácticas profesionales, orientan la acción de los individuos (profesionistas) y proveen marcos de sentido.

Con respecto a las actitudes, valores culturales y éticos compartidos por quienes ejercen una profesión determinada, es decir, sobre el sitio donde se instala el *ethos*, en el siguiente apartado se discutirá brevemente la noción de cultura profesional; directriz de esta investigación.

3.1.3 Cultura profesional

En los años ochenta, una profesión era considerada como un fenómeno sociocultural en el cual intervienen un conjunto de conocimientos y habilidades, tradiciones, costumbres y prácticas que dependen del contexto económico, social y cultural en el que surge y se desarrolla (Jorge Fernández, 2001:27)

Aunque esta concepción de profesión ha sido rebasada, nos lleva a pensar en la profesión como una construcción en términos de creencias, compromisos y conductas, así como de algunos valores que parecen unir a los individuos que la comparten, es decir, nos convoca a pensar a las profesiones como "mundos pequeños, mundos diferentes" (Esperanza Vilorio y Jesús Galaz, 2006:7) cada uno con su propia cultura.

En sentido estricto, siguiendo a Luciano Gallino (2001:250) cada grupo, clase, profesión u otro segmento de la sociedad, tiene una cultura específica.

Con respecto a la categoría *cultura*, vale señalar que en la literatura de las ciencias sociales, el estudio de las formas simbólicas se ha conducido generalmente bajo la rúbrica de ese concepto, el de *cultura*. Si bien puede haber desacuerdo en cuanto al significado del concepto mismo, muchos analistas convendrían en que el estudio de los fenómenos culturales es una preocupación de importancia central para todas las ciencias sociales, puesto que la vida social no es sólo una cuestión de objetos e incidentes que se presentan como hechos en el mundo natural: también es una cuestión de acciones y expresiones significativas, de enunciados, símbolos, textos y artefactos de diversos tipos, y de sujetos que se expresan por medio de éstos y buscan comprenderse a sí mismos y a los demás mediante la interpretación de las expresiones que producen y reciben.

Siguiendo el discurso de John B. Thompson (1998: 185-297) es importante señalar que existen cuatro sentidos básicos de la categoría cultura.

El concepto de cultura que emergió a finales del siglo XVIII y comienzos del XIX, y que fue formulado principalmente por filósofos e historiadores alemanes, puede describirse como

la "concepción clásica". A grandes rasgos, esta concepción se puede definir así: *la cultura es el proceso de desarrollar y ennoblecer las facultades humanas, proceso que se facilita por la asimilación de obras eruditas y artísticas, relacionadas con el carácter progresista de la era moderna*. Es evidente que ciertos aspectos de la concepción clásica – su énfasis en el cultivo de los valores y las cualidades "superiores", su interés por las obras eruditas y artísticas, su vínculo con la idea de progreso de la Ilustración- se mantienen vigentes en la actualidad y están implícitos, en algunos de los usos habituales de la palabra cultura. (John B. Thompson, 1998: 189)

Sin embargo, el uso de la categoría, vivió un cambio decisivo que se presentó a fines del siglo XIX con la incorporación del concepto de cultura a la naciente disciplina de la antropología. En este proceso se despojó al concepto de cultura de algunas de sus connotaciones etnocéntricas y se adaptó a las tareas de la descripción etnográfica. El estudio de la cultura trataba ahora menos del ennoblecimiento de la mente y del espíritu en el corazón de Europa, y se interesaba más por descifrar las costumbres, prácticas y creencias de aquellas sociedades que constituían el otro para Europa.

Esto último es a lo que se le denominará concepción descriptiva de cultura, de acuerdo a esta concepción; la cultura se puede considerar como el *conjunto interrelacionado de creencias, costumbres, leyes y formas de conocimiento y arte, etcétera, que adquieren los individuos como miembros de una sociedad particular y que se pueden estudiar de manera científica*. De acuerdo con Edward B. Tylor (citado en Thompson, 1998) todas estas creencias y costumbres conforman una totalidad compleja que es característica de cierta sociedad y la distingue de otras que existen en tiempos y lugares diferentes. En la descripción de Tylor una de las tareas del estudio de la cultura es disecar estas totalidades en sus partes, componentes y clasificarlas y compararlas de manera sistemática. Es una tarea similar a la que emprenden el botánico y el zoólogo. "Así como el catálogo de todas las especies de plantas y animales de una localidad representa su flora y fauna, la lista de todos los aspectos de la vida general de un pueblo representa esa totalidad que llamamos su cultura"

No obstante para los y las estudiosas de la antropología de la época, este concepto se tornaba vago en el mejor de los casos y redundante en el peor; como sea, corría el peligro de perder el tipo de precisión que convendría a una disciplina que busca establecer sus credenciales intelectuales. La preocupación por contrarrestar dicho peligro ha sido uno de los motivos que respaldaron la formulación de un concepto de cultura un tanto diferente dentro de la antropología. Surgiendo, de esta manera la concepción simbólica de cultura.

Esta concepción de cultura; que a partir de Clifford Geertz (1992), en los años setenta, se define en términos de "pautas de significados", restringe el concepto de cultura al ámbito de los hechos simbólicos. Este autor ya no nos habla de pautas de comportamientos sino de pautas de significados, que de todos modos constituyen una dimensión analítica de los comportamientos (porque lo simbólico no constituye un mundo aparte, sino una dimensión inherente a todas las prácticas). La cultura se presenta como una "telaraña de significados", pero sólo de aquellos significados culturales, los cuales son compartidos y relativamente duraderos, ya sea a nivel individual, ya sea a nivel histórico, es decir, en términos generacionales significados que nosotros y nosotras mismas hemos tejido a nuestro alrededor y dentro de la cual quedamos, en palabras de Gilberto Giménez (2003:5) "ineluctablemente atrapados"

Estos significados culturales, se objetivan en forma de artefactos o comportamientos observables, llamados también "formas culturales" por John B. Thompson (1998: 202), por ejemplo, obras de arte, ritos, danzas...; y por otra se interiorizan en forma de "habitus", de esquemas cognitivos o de representaciones sociales. En el primer caso tenemos lo que Bourdieu (1985: 86) llamaba "simbolismo objetivado" y otros "cultura pública", mientras que en el último caso tenemos las "formas interiorizadas" o "incorporadas" de la cultura.

Dentro de esta investigación, he tomado la decisión de tejer conceptualmente la noción de *cultura profesional* partiendo desde la posición simbólica, recuperando los discursos de Clifford Geertz (1992), Gilberto Giménez (2005) y Pierre Bourdieu (2000a), además de las

críticas que teje John B. Thompson (2002) desde lo que él autodenomina concepción estructural de la cultura.

Incorporar las críticas de Thompson al tejido conceptual de la categoría "cultura profesional" permite vislumbrar a los fenómenos culturales insertos en relaciones de poder y de conflicto. Los enunciados y las acciones cotidianas, así como fenómenos más elaborados como los rituales, los festivales o las obras de arte, nos dice Thompson (2002:201-202) son producidos o actuados siempre en circunstancias sociohistóricas particulares, por individuos específicos que aprovechan ciertos recursos y que poseen distintos niveles de poder y autoridad; y una vez que se producen y representan estos fenómenos significativos, son difundidos, recibidos, percibidos e interpretados por otros individuos situados en circunstancias sociohistóricas particulares, que aprovechan ciertos recursos a fin de dar sentido a los fenómenos en cuestión.

Haciendo esta brevísima genealogía de la categoría cultura, es que parto del supuesto de que una *cultura profesional* es la organización social del sentido, interiorizado de modo relativamente estable por los sujetos que comparten una profesión en forma de esquemas o de representaciones compartidas, y objetivado en "formas simbólicas", todo ello en contextos históricamente específicos y socialmente estructurados, inscritos en un determinado contexto espacio-temporal. Por tanto una cultura profesional se constituye por todas aquellas formas particulares en las cuales un grupo de individuos vive y da sentido a las circunstancias y condiciones de vida propias de su profesión; así como, por el patrimonio intelectual y material, casi siempre heterogéneo pero relativamente integrado, a veces por el contrario internamente antagonista; en general estable, pero sujeto a continuas transformaciones del mundo y del mercado, constituido por el conjunto de valores, normas, definiciones, ritos, lenguajes, símbolos, prácticas, señas, modelos de comportamiento, y algunas pautas simbólicas/comportamentales cognoscitivas, afectivas, valorativas, expresivas, regulativas y manipulativas, que dan sentido a una profesión; y que incluye los vehículos mediante los cuales se objetivan/interiorizan esos sentidos. (Cfr. Peter McLaren: 2003, Verónica Gil: 2007, Luciano Gallino: 2001, Gilberto Giménez: 2003, Pierre Bourdieu, 1985)

Con respecto a las formas interiorizadas, nos dice Gilberto Giménez (2003:5) provienen de experiencias comunes y compartidas, mediadas por las formas objetivadas de la cultura; ya que, no se podría interpretar ni leer siquiera las formas culturales exteriorizadas sin los esquemas cognitivos o "habitus" que nos habilitan para ello. Esta distinción es una tesis clásica de Bourdieu (1985: 86) que desempeña un papel estratégico, ya que permite tener una visión integral de la cultura, en la medida en que incluye también su interiorización por los actores sociales. Tesis que es central para esta investigación, al reconocer el papel central y dinamizador de las sinergias de los actores sociales, ya que nos permite considerar la cultura preferentemente desde el punto de vista de sus actores, en este caso de las mujeres, que la interiorizan, la "incorporan" y la convierten en sustancia propia. Es decir, visualiza a los y las sujetas como hechas y hacedoras de cultura; desde esta perspectiva podemos decir que no existe cultura sin sujeto ni sujeto sin cultura.

Expuesto lo anterior es conveniente precisar que la cultura profesional, no es sinónimo de *cultura escolar*, ni de *cultura institucional*. Cada una de estas categorías tiene elementos que las identifican y delimitan conceptualmente.

Sin embargo puedo afirmar que la *cultura profesional* es una categoría amplia y *abarcadora*, y que en el sentido en el que iré tejiendo esta investigación resulta útil, fundamental, y también estratégica; debido a que la cultura profesional, en sentido estricto no tiene una frontera espacial definida, como en el caso de las culturas escolares, o las culturas organizacionales.

Hago referencia a que es una categoría abarcadora porque implica, pero no agota los *procesos de formación profesional*, que incluyen las experiencias cotidianas y significados culturales compartidos e interiorizados en las aulas en particular, y en la escuela en general, donde se involucran los y las estudiantes, los y las docentes, y demás integrantes de alguna institución educativa y los sentidos conferidos a los aprendizajes; elementos que forman parte de la *cultura escolar*. (Ángel Pérez, 1998)

Así también, la noción de cultura profesional se ve interpelada por la *cultura institucional*, es decir; los valores, creencias, estructuras y normas compartidas, las experiencias de

formación, práctica e intervención profesional llevadas a cabo en las instituciones, entendidas como “espacios concretos de producciones de sentido, y de formas de organización” (Verónica Gil y Roberto Manera, 2012:1-2) para nuestro caso específico las instituciones de salud, ya sean clínicas/ hospitales, etc.

Finalmente esta investigación, al tener como una sus directrices el análisis de la cultura profesional, se abocará a descifrar capas de significados, de describir y re-describir acciones y expresiones que son ya significativas en el curso de las vidas diarias de quienes constituyen el grupo profesional (en nuestro caso el de las estudiantas de Medicina de la FES Iztacala). El análisis de la cultura tiene poco que ver con la formulación de leyes y predicciones, para no hablar de la construcción de grandes esquemas evolutivos; se asemeja más a la interpretación de un texto literario que a la observación de una regularidad empírica.

Los análisis de la cultura nos dice Geertz (citado por Thompson, 2002:197) son una actividad más parecida a la interpretación de un texto que a la clasificación de la flora y la fauna. Lo que requiere no es tanto la actitud de un analista que busque clasificar y cuantificar, sino más bien la sensibilidad de un intérprete que busque descifrar patrones de significado, discriminar entre distintos matices de sentido y volver inteligible una forma de vida que ya es de por sí significativa para quienes la viven.

Realizar una aproximación conceptual a la categoría *cultura profesional* a través de un tejido sobre las nociones de profesión, cultura y ethos, ha sido la intención primordial de este apartado.

Al escribir las líneas que contornean este debate, puedo concluir que estudiar las culturas profesionales se convierte en una tarea rica y compleja, que deberá de dar prioridad a escuchar las voces o mirar con curiosidad las acciones, los sentidos que comparten y conforman un gremio profesional.

Es una tarea ardua y pionera en develar los sentidos que se arropan a manera de costumbres para los gremios de profesiones, es entender de fondo lo que les da sentido,

lo que les hace apropiarse la profesión, ejercerla, padecerla, dolerla; es descifrar mundos que pocas veces son estudiados. Leer un texto entre-líneas. En síntesis realizar un ejercicio que dé prioridad a mirar a las profesiones desde un rostro que ha sido olvidado: el de sus actores; y en el caso específico de mi investigación de aquellos rostros que han sido mantenidos en la inmanencia, como huellas en la arena que se lleva el mar: el de las mujeres.

3.2 Primeros trazos en la cartografía: Un acercamiento a la cultura profesional médica de la FES Iztacala.

Siguiendo el discurso de Verónica Gil (2007) los planteamientos de lo que ahora conocemos como la medicina occidental iniciaron en Grecia, con las inquietudes de conocer sobre la naturaleza humana y dar una explicación a la misma. Con los planteamientos de Tales de Mileto se inició la idea de separar la razón de la naturaleza, posteriormente Hipócrates continuó esta idea y escribió una serie de tratados que dieron la pauta para la construcción de la medicina, estos escritos fueron recopilados por Galeno, con el nombre de *Corpus Hippocraticum* cuyas aportaciones centrales fueron: desmitificación de la naturaleza; todo fenómeno está sujeto a una explicación de la razón; y se contemplaba al cuerpo humano como una unidad formada por el alma y por el cuerpo. El médico en esta época era considerado como un filósofo que había empleado su razonamiento para conocer las causas de la enfermedad.

Fue hasta mediados del siglo XIII que la medicina empezó a concebirse como una ciencia independiente, el médico comenzó a ser considerado como un físico, se decía que tenía un saber generalizado de la naturaleza. En este periodo de la historia, el Renacimiento, se concretan dos corrientes de pensamiento: la filosofía de la naturaleza y el mecanicismo.

Los principales representantes de la filosofía de la naturaleza, Paracelso y Vesalio cuestionaban los planteamientos hipocráticos; Paracelso afirmaba que el verdadero médico era el que estructuraba a la naturaleza, administrando así la voluntad divina.

Naciendo de esta manera la metáfora de los médicos como *semidioses*, pues ellos a través del poder que les confería el conocimiento podían o no salvar las vidas de las y los otros, actuando siempre bajo una voluntad todopoderosa. Es en esta misma época cuando los saberes populares, que constituían la medicina tradicional se fueron alejando cada vez más de la práctica médica institucionalizada: BRUJAS y charlatanes eran considerados quienes continuaban ejerciendo la administración de estos saberes tradicionales; la gran mayoría de estos practicantes eran, sin duda, las mujeres.

A partir de esta etapa se constituyen dos concepciones importantes que darán a lo largo de la historia un sentido a la profesión médica: el médico es el portador del mandato divino y de un saber, por lo tanto es incuestionable; y, por otro lado, se empezaron a trazar las concepciones teóricas respecto de la mirada sobre el cuerpo y de aquel que se enferma. Se postulaba también que únicamente se podía acceder a una forma de conocimiento por medio de las comparaciones y mediciones de las cosas, pero el conocimiento total estaba reservado a Dios. (Cfr. Verónica Gil, 2007; Ernesto Lugo, 1998; Miguel Ángel Sánchez, 2002)

El conocimiento del médico como un bien incuestionable; históricamente ha ido configurando una cultura profesional que nos dice Roberto Castro (2014:56) se estructura sobre la base de un conjunto de prácticas de poder que victimiza a los profesionales de la medicina, comenzando por los años de formación, el internado, la residencia médica; y que apuntan exactamente en sentido opuesto a lo que implica la noción de derechos.

Con respecto a ello Verónica Gil (2007) argumenta que la estructura de poder dada por la sociedad establece tanto los lugares reales como los espacios simbólicos para el ejercicio de la profesión médica y que la jerarquización de dicha estructura define el lugar de los médicos en las instituciones, otorgándoles como encargo social la posibilidad de la cura. Salvar vidas.

Las estructuras de poder que han mediado la institucionalización de la medicina y el ejercicio de la profesión médica se han transformado a través del tiempo, permitiendo

que se construya un modo de ser, de vivir, de actuar, de mirar, de expresar, es decir una *cultura profesional médica*.

En toda relación social existen fuerzas de poder y la posibilidad de exteriorizarlas; el poder no se posee, se ejerce, y este ejercicio afecta al otro, por lo tanto la disciplina médica tiene la capacidad del ejercicio del poder en una correlación de fuerzas que se ejerce sobre los cuerpos. Se disciplina al cuerpo de los otros, se exige obediencia; a la vez que se espera que prevalezca un sentido humano frente a la relación médico-paciente. Hecho que resulta complejo y hasta cierto punto paradójico.

La constitución compleja del campo médico²⁸ lleva a que las y los estudiantes que se forman dentro de esta área, posean una actitud natural ante el mundo, que es producto de la incorporación de un vasto sistema de jerarquías y, con frecuencia, de abusos y maltratos sufridos durante los años de formación, y reproducidos puntualmente sobre las nuevas generaciones de residentes e internos a su cargo. (cfr. Roberto Castro, 2010)

De ahí la pertinencia de mirar la cultura profesional médica a través del currículum oculto, pues se prioriza a los sujetos de la educación, comprendiendo la cultura desde la mirada de sus actores; en este caso de las estudiantas, se recuperan sus experiencias en lo cotidiano, se escuchan sus voces y se devela aquello que se mantiene oculto.

El currículum oculto juega un papel fundamental en la constitución de las culturas profesionales pues es a través de él, nos dicen Heidi Lempp y Clive Seale (2004:770) que se socializan las reglas implícitas para sobrevivir en la institución, tales como costumbres, rituales y otros aspectos que si son vistos con atención, son elementos productores de

²⁸ El campo médico abarca el conjunto de instituciones y actores de la salud que, ubicados en diferentes posiciones, mantienen entre ellos relaciones de fuerza orientadas a conservar, adquirir o transformar esa forma de capital específico que consiste en la capacidad de imponer los esquemas dominantes de definición, percepción y apreciación de las materias propias de la agenda sanitaria, así como de la acción (política, comercial, científica, profesional) que deriva de ello. Así, junto con las instituciones de salud, son elementos centrales del campo médico las instituciones que forman los nuevos cuadros profesionales que eventualmente pasarán a ser parte del campo (las facultades de medicina y los hospitales de enseñanza), los agentes que operan estas instituciones, y los profesores y estudiantes de las especialidades médicas. (Roberto Castro, 2014:173)

cambio. Y si como afirma Roberto Castro (2010, 2013, 2014) los primeros años de formación profesional son fundamentales para comprender cómo se constituye el campo médico; es prioritario mirar a los procesos formativos que las y los estudiantes viven en las aulas y en sus primeros acercamientos a la clínica.

La universidad, vista como institución escolar, y como uno de los espacios donde los y las estudiantes viven sus procesos de formación profesional, es un espacio completamente ritualizado. En su cultura se instalan muchas formas de actuación que la rutina convierte en ritos; los uniformes, las formas de saludo, la competencia (Miguel Santos, 1996:12).

En el caso específico de la Medicina, su cultura profesional tiene un devenir histórico, una génesis social y teórica que han marcado las formas en que se ha construido y evolucionado para dar sentido a su versión actual; la conformación de la cultura profesional médica corresponde a instituciones como la escuela, el hospital, y la sociedad; las cuales se interrelacionan de forma permanente, estableciendo un dispositivo que permite la construcción de producciones imaginarias que dan sentido a su práctica profesional. Veamos el caso de la FES Iztacala...

3.2.1 El terreno de los semidioses: Vivir entre la competencia y la evaluación.

Entre las instituciones públicas de educación superior que participan en la formación de recursos humanos en el área médica, se encuentra la Facultad de Estudios Superiores Iztacala²⁹, cuyo origen se remonta al año de 1974, cuando se tomó la decisión de crear Escuelas Nacionales de Estudios Profesionales con el propósito de iniciar un programa de descentralización universitaria.

La carrera de Médico Cirujano en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales ENEP Iztacala inicia en 1975, con la inauguración de la escuela; en sus comienzos se trabajó con

²⁹ A partir del 11 de mayo de 2001, la ENEP Iztacala, cambia su carácter de Escuela Nacional de Estudios Profesionales a Facultad de Estudios Superiores FES.

el modelo curricular adoptado por la Facultad de Medicina de la UNAM, y simultáneamente se llevaron a cabo sesiones de análisis del plan de estudios referido con el fin de determinar si procedía o no modificarlo, parte de este análisis incluyó el diagnóstico del contexto social, la revisión del plan de CU y de otros planes de estudio. Tal proceso condujo a la decisión de diseñar un nuevo plan de estudios, el cual fue implantado en 1977 en dos grupos piloto y desde 1978 se aplicó a toda la generación.

Este nuevo modelo curricular tiene como sustento conceptual la enseñanza integrada de la medicina a través de unidades de aprendizaje denominados "módulos", que de acuerdo al plan de estudios (1977) "sirven para dotar al alumno del instrumental científico-teórico y práctico que le posibilite un aprendizaje gradual y fundamentado en las funciones profesionales"

El sistema de enseñanza modular se lleva a cabo en ocho semestres, más un año de Internado de Pregrado y otro de Servicio Social. En los dos primeros años denominados ciclos básicos, se adquieren conocimientos teórico-básicos y se introduce al alumno en los aspectos prácticos- metodológicos necesarios para el ejercicio profesional y se efectúa en aulas, laboratorios y Clínicas Universitarias de Salud Integral (CUSI's).

En el tercer y cuarto año, se imparte conocimiento práctico en los módulos de clínica integral (Ciclos V al VIII) cuya finalidad es identificar y resolver problemas de salud a través de la utilización de los recursos clínicos, para-clínicos y terapéuticos, mediante 40 rotaciones en instituciones hospitalarias en donde la mayor parte del tiempo el alumno completa la función de establecer nexos entre los conocimientos científicos básicos, el desarrollo metodológico, las prácticas clínicas efectuadas y los fundamentos del método clínico.

En los ciclos clínicos IX y X (Internado de pregrado) se contempla la enseñanza de la clínica por las áreas de medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y comunidad, y tiene como función primordial complementar e integrar los conocimientos y habilidades de los estudiantes para que, al término de estos ciclos estén capacitados para resolver los problemas de salud que marcan los objetivos terminales de la carrera.

La última etapa de la carrera (6to año) corresponde a la realización del Servicio Social obligatorio, el cual permite al pasante conocer y participar de manera muy activa en la resolución de los problemas de salud más comunes que aquejan a la población, principalmente en el medio rural. Para obtener el título de Médico Cirujano las y los estudiantes necesitan aprobar los diez semestres, concluir satisfactoriamente el internado de pregrado y el servicio social; además de aprobar el examen profesional.

Actualmente de los cien programas de licenciatura que ofrece la Universidad Nacional Autónoma de México al 2013, Medicina es una de las tres carreras (después de Derecho y Psicología) que concentra mayor demanda estudiantil. En dicha carrera al ciclo escolar 2011-2012, existe una población total de 10 139 alumnos, lo que representa el 5.4% de la población total de la UNAM.

Según datos de la Dirección General de Administración Escolar (DGAE) en la modalidad de concurso de selección de la carrera de Médico Cirujano, presentados en Octubre de 2012 dentro de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, la cantidad total de aspirantes fue de 5,871; ofertando únicamente 119 lugares. Lo que revela los niveles de exigencia de la selección de quienes compiten por ganar un sitio dentro del gremio médico de la UNAM.

Lograr un lugar para estudiar esta carrera, implica la coronación de una trayectoria escolar de muchos esfuerzos y éxitos a costas; quienes provienen de instituciones de educación media superior no pertenecientes a la UNAM tienen que presentar un examen de admisión casi intachable; de acuerdo con la DGAE para el concurso de Selección de febrero de 2014, los aciertos mínimos para obtener un lugar en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala fueron 102 de un examen de 120 reactivos. Mientras que las y los estudiantes provenientes del bachillerato de la UNAM (Colegios de Ciencias y Humanidades y Escuelas Nacional Preparatorias) debieron de acreditar el ciclo de educación media superior con un promedio mínimo de 8.62.

Lo anterior demuestra que, hasta antes de entrar a la Universidad la gran mayoría del estudiantado de nuevo ingreso, había recorrido un camino con pocos obstáculos en el

ámbito académico. Sin embargo el primer año resulta crucial pues implica la incorporación a una cultura profesional que pone a prueba muchas de sus habilidades y derrumba muchas de sus certezas. Acostumbrados a poseer un rendimiento académico mayor al promedio; las y los estudiantes se enfrentan ante hechos que eran desconocidos para ellos y ellas: la reprobación y el bajo rendimiento son los primeros obstáculos que vislumbran al inicio de sus tránsitos de formación profesional. De acuerdo con Leticia Osornio (2010) el promedio de calificaciones del estudiantado de la FES Iztacala ronda en el 7.5; además de afirmar que cerca del 41.3% de los y las estudiantes no acreditan uno o más módulos dentro del primer semestre.

De esta manera, según dejan notar las sujetas de conocimiento de esta investigación, uno de los elementos que caracterizan a la cultura profesional médica de la FES Iztacala, que se une al entramado de relaciones de poder que disciplinan y jerarquizan a las y los miembros de la cultura profesional médica es una profunda *cultura de la "evaluación"*. Ya que de acuerdo a los relatos obtenidos en las entrevistas a grupo focal, las estudiantas comparten su preocupación por obtener una buena calificación y usan gran parte de su tiempo para preparar los exámenes. Lo que difunde un ambiente de tensión entre el estudiantado y de una competencia insana que provoca rivalidades entre los compañeros.

De acuerdo al modelo educativo de la FES Iztacala, existen dos exámenes obligatorios para el estudiantado que son aplicados en dos momentos del ciclo escolar, uno poco antes de medio semestre y otro poco antes de finalizarlo; a estos exámenes se les conoce como "departamentales". Se programan para ser aplicados en una misma semana, un examen por módulo cada día. Obtener una buena calificación en estos exámenes presenta la posibilidad de que las y los estudiantes exenten la evaluación "final". Lo que genera situaciones estresoras para la mayoría del estudiantado, pues obtener una calificación mayor a o igual a 8 durante el semestre es una de sus prioridades para evitar un cierre de semestre lleno de evaluaciones. Sin embargo como hemos revisado, el promedio de calificaciones del estudiantado no llega al 8. Lo que evidencia que son pocos/as quienes pueden exentar las pruebas finales.

En consecuencia las y los estudiantes viven un *encapsulamiento en la experiencia estudiantil más que en la experiencia juvenil*, lo que les distingue de otras profesiones. Este discurso de “excelencia académica” produce en gran parte del estudiantado frustración al no alcanzar los mismos niveles de rendimiento que solían tener, además de que la rutinización de los procesos de estudio, conllevan a las y los estudiantes a vivir con estrés crónico; descuidando su salud, teniendo pocas sus horas de sueño o ejerciendo malos hábitos alimenticios. Las voces de las estudiantas describen todas estas situaciones:

Dependiendo del día de la semana es lo que dormimos, por ejemplo... aquí muchas tenemos el hábito de llegar (a casa) y dormir. Ya que está anocheciendo, despertarse, hacer tarea y ya dormir una hora, dos horas y de nuevo venir a la escuela...

(Isabel, ciclo básico)

En promedio estamos durmiendo entre tres y cuatro horas; dependiendo del día de la semana. En ocasiones podemos dormir más, en otras menos.

(Jessica, ciclo básico)

En mi caso, yo si me doy tiempo. Media hora para hacer ejercicio; porque si no me estreso demasiado. En promedio estoy durmiendo entre tres o cuatro horas; dependiendo de la carga de tarea.

(Andrea, ciclo básico)

El estrés se controla con alcohol, todas las salidas y los “des-estreses” es ir a beber y a fumar un rato a convivir en casa de alguien que viviera cerca.

(Mariana, ciclo clínico)

No obstante las pocas horas de sueño, la presión por garantizar una buena nota en los exámenes o en las tareas escolares provoca que las y los estudiantes desplieguen otras estrategias para mantenerse activos/as durante el día. Veamos:

Dormir es un lujo. Es escuela, estudiar, escuela, volver a estudiar y casa; de vez en cuando los viernes o un día que no había tanto quehacer después de los exámenes, era un día de des-estrés y salir. Pero regularmente hasta comías y tenías que estar estudiando, estar en la biblioteca haciendo trabajos. Casi no duermes. Por ejemplo nosotros empezamos con café y ya no nos hacía efecto, acabamos con la vitamina B. Tomábamos bedoyecta, 6 cápsulas al día para no dormir.

(Karen, ciclo clínico)

José Carlos Mingote y Francisco Pérez (1999:26) destacan la sobrecarga *cuantitativa*, es decir, demasiado trabajo en poco tiempo y *cualitativa*, tareas demasiado complejas o demasiado difíciles, como uno de los elementos estresores de mayor impacto en el alumnado de Medicina. El trabajo es demasiado complejo por la gran cantidad y sofisticación de información a utilizar, y por la dificultad del proceso de toma de decisiones. Casualmente son las y los estudiantes de medicina quienes menos velan por su salud, pues la figura del médico exaltada por sus profesores y profesoras con gran aureola idílica es uno de los retos que las estudiantas en este caso se comprometen a mantener.

El semestre pasado teníamos un maestro que nos decía que teníamos que realmente amar la Medicina, porque al final de nuestra vida, le íbamos a haber dejado los mejores años de nuestra vida a la carrera. Y sacrificas mucho, sacrificas el tiempo de convivencia con tu familia, con amigos, salidas, distracciones. Yo creo que eso es lo difícil de la carrera, saber manejar bien tus tiempos para lograr un equilibrio. Tampoco puedes descuidar tu salud, tampoco puedes descuidar tu vida social, pero tienes que estar allí al pendiente por toda la cantidad de conocimientos que debes de ir aprendiendo poco a poco.

(Isabel, ciclo básico)

El sacrificio, como una actitud fundamental para lograr ser una buena médica es algo que aparece en los relatos de las estudiantas. Dejar de lado las otras esferas que las constituyen en complejidad como sujetas de la educación, para vivirse únicamente como estudiantas de medicina, resulta ser lo que suelen calificar como "difícil". Pues la cultura de la evaluación que constituye una directriz de su cultura profesional; se reconoce en un primer plano y no obtener los resultados esperados resulta una experiencia de vida poco grata, que en ocasiones las ha llevado a cuestionarse si realmente son lo suficientemente buenas para esa profesión...

Es mucho el estrés que manejamos, mucha la información que tenemos que reunir, muchas las horas que dedicas. Prácticamente toda nuestra vida y todo nuestro tiempo está en la carrera, entonces es muy... Tenemos que sacrificar muchas cosas para lograr lo que queremos.

(Diana, ciclo básico)

Lo más difícil académicamente hablando, es que a veces le dedicas mucho tiempo, o estas mucho tiempo en eso concentrada, y no recibes los resultados que tú esperas. Es como la etapa de frustración de decir “Por qué si estoy dedicándole toda mi vida, todo mi tiempo, por qué si estoy haciendo sacrificios, por qué no obtengo lo que yo quiero o por qué no estoy obteniendo esos resultados”

(Daniela, ciclo clínico)

Sobre todo cuando llega la frustración de no lograr lo que tú quieres para mí ha sido lo más complicado, porque te estás enfrentando a ti mismo. En esta carrera es súper rápido como surgen todos los sentimientos [...] Hemos estado en momentos difíciles en los que ya “nos tiramos” y decimos “ya no más, no puedo, no voy a poder”.

(Fabiola, ciclo básico)

Pienso que ahora que entré a los ciclos clínicos, es un poco más calmado, porque sí tienes el estrés de tener que estudiar, tienes que dedicar tiempo, pero ya no es como en el grupo anterior en él que yo estuve; y yo siento a veces cierta presión, quieras o no te alejas de tu familia, pues tienes que dedicar tiempo a la carrera. Si quieres salir bien en un examen o quieres pasar, no puedes estar yendo a pasear a un parque, tú te tienes que sacrificar porque a la mejor el lunes tienes un examen, entonces si lo quieres pasar tienes que estar estudiando uno de los días del fin de semana, tener dedicación. Esa separación de tu familia es difícil, aunque siempre va a haber tiempo para ellos en vacaciones, pero hay ocasiones en que no puedes hacer nada más en tiempo de departamentales.

(Edith, ciclo clínico)

Todo esto nos lleva a trazar el inicio de una trayectoria escolar con algunos obstáculos que ponen en tensión a las estudiantas. En el caso del grupo focal con las estudiantas de ciclo básico, las seis participantes afirmaron que más de una vez han considerado desertar de la carrera. Hecho que resulta en consonancia con lo que reporta el Programa de Psicopedagogía (2010) de la carrera de Médico Cirujano de la FESI, donde se comparte que el índice de deserción oscila entre el 22.5% y el 28.6% dependiendo de la generación. Sin embargo existe consenso al afirmar que el primer semestre se presenta como el de mayor riesgo para que los y las estudiantes abandonen sus estudios universitarios.

Esto concuerda con lo que ya venía mencionando Marisol Silva y Adriana Rodríguez (2013:100-101) con respecto a que el primer año universitario constituye un tramo crítico que influye significativamente en una trayectoria exitosa o en una irregular y, por

supuesto, en el abandono escolar. Los relatos de las estudiantas hacen notar que además de las dificultades que cualquier otro estudiante vive al adaptarse a un nuevo espacio y una nueva rutina en la universidad, la cultura de la evaluación de su gremio, las coloca en una situación de vulnerabilidad ante la deserción al no obtener las notas que ellas desearían o que estaban acostumbradas a obtener...

El proceso de aprendizaje, es lo más difícil. Te la pasas leyendo, leyendo... y que no entiendes y te cueste trabajo, y ya cuando tú piensas que lo entendiste y haces exámenes y te va mal, es lo más frustrante que te puede pasar porque también ves compañeros de otras carreras que les está yendo perfecto y que tienen "promedios bonitos" y tú perdido, sabiendo que estas dedicándole tiempo a ESTO. Es demasiado frustrante y llega un momento en el que dices "Ya hasta aquí".

(Diana, ciclo básico)

Yo creo que en esos momentos en los que te da la frustración, es cuando te caes; "por qué no escogí tal carrera; por qué no me fui con los que me decían vente a Biología" o cosas así. Ese es el momento en el que dices ya "Adiós, esto no es para mí". Ese momento es cuando dices "¿qué estoy haciendo mal como para que todo lo que estoy haciendo no valga la pena?" No nada más en este semestre, por lo menos una vez en cada semestre que hemos cursado nos ha pasado.

(Jessica, ciclo básico)

También nos pasa que por ejemplo hay maestros que son más exigentes y unos que son menos exigentes, entonces te pasa que tú estudiaste, que tú hiciste tareas, te desvelaste y no sales como te gustaría en las calificaciones y ves el otro grupo que se la vivió bien relajada y salen mucho mejor que tú y entonces llega ese sentimiento de frustración y dices "¿por qué?"

(Isabel, ciclo básico)

En esto cuenta mucho lo que decíamos de las calificaciones, si un grupo tiene un profesor más barco, obviamente que sí salen mejor. Y también te frustras porque dices "al final de cuentas, tal vez yo sepa más" pero te va a pasar a afectar que ellos salgan mejor en calificaciones. O igual también entre compañeras, porque luego dices "Es que yo me esforcé y di de mí todo y ves la calificación de otros compañeros que casi no estudian y salen mejor que tú" Allí es cuando yo digo "es que no sirvo para esto" y si me he caído varias veces...

(Jessica, ciclo básico)

En lo que atañe a la relación entre compañeros, un estudio realizado en la FES Iztacala (Leticia Osornio, et.al. 2012) revela que la opinión del alumnado se encuentra dividida, por un lado, hay quienes consideran que es buena; y por otros quienes no la consideran así. Sin embargo, los hallazgos del trabajo de campo de mi investigación dibujan el escenario de una cultura profesional profundamente competitiva entre el estudiantado. Obtener una buena calificación en el examen es el objetivo de su estancia en las aulas, generando climas áulicos poco propicios para la convivencia. Las y los profesores desde su particular posición de poder en el aula, contribuyen a través del currículum oculto a incrementar estas tensiones, pues las actividades que encomiendan, seguidas de los comentarios y otras acciones, acrecientan las rivalidades entre quienes se debieran mirar uno a uno como colegas. Veamos:

Para mí lo más difícil fue ciclos básicos, porque mi grupo fue muy pesado en cuanto al ambiente entre todos los compañeros. Había una bolita como de seis compañeros que eran los más sobresalientes en el salón; entonces siempre que pasábamos a exponer o a hacer alguna actividad, ellos siempre se burlaban y humillaban y así te decían cosas feas, cuando pasabas a exponer, o hacías una tarea y estaba mal o cuando participabas. Para mí lo más difícil fue ciclos básicos, porque aparte de estudiar, llegabas con la mentalidad de competir y a ver quién es el mejor y quién es el que sobrevive.

(Digna, ciclo clínico)

Mi grupo era una competencia muy insana, por ejemplo cuando alguien pasaba a exponer había una muchachita y otra muchachita que se la pasaban criticándonos, y te señalaban o se burlaban de ti. Cuando el maestro preguntaba algo o nos pedía una opinión ellos decían con la cabeza que no y hablaban entre ellos, cuchicheaban.

(Daniela, ciclo clínico)

Había mucha, mucha competencia entre compañeros y había mucha distinción de grupitos, el grupo de los pediatras que eran personas muy felices que eran inmunes a todo y no les pasaba nada, siempre eran felices, su tema de conversación era muy "teto"; estaban los que sentían que sabían todo y estudiaban; los genios y no era tan fácil estar con ellos. Entre todos convivíamos pero cuando había que trabajar estaban los grupos hechos. También estaban los que eran fiesteros.... Sí, había competencia y enfrentamientos. En el primer semestre cuando la profesora organizó una competencia entre grupitos, como ya nos tenía ubicados qué grupos había, nos separó. Fue un maratón de conocimientos de "generalidades" y me acuerdo que cuando llegamos para impactar hasta planeamos, estudiamos el fin de semana y llegamos con libros y carpetas y todo... preguntaba por

grupos, era competencia y era echarle unos a los otros. Solíamos conseguir exámenes de generaciones pasados para estudiar. No había compañerismo.

(Karen, ciclo clínico)

Con respecto a las evaluaciones, es importante precisar que además de ser un medio que norma las conductas del estudiantado, y que impacta de manera directa en sus rutinas y expectativas. Las estudiantas comparten que suele ser un elemento que las y los profesores utilizan como medio para “distinguir” quién es verdaderamente capaz de enfrentar una carrera como la Medicina. Hecho que configura un escenario profesional lleno de rivalidades para obtener una nota satisfactoria, muchas veces “compitiendo contra sí mismas”...

Vivimos para la evaluación, son muy importantes las notas. Nadie decía que no sabía, siempre preferíamos recurrir a obtener una mala nota, o no presentar extraordinario, para que no apareciera en la boleta y mejor recurrir que tener las notas bajas.

(Karen, ciclo clínico)

Yo creo que el hecho de que te califiquen no dice nada, porque la verdad es que aunque tengas un 10 en la boleta si realmente no lo sabes, de nada sirve. Pero al final de cuentas, ese 10 que tengas tú afecta a todos los demás; porque aquí para todo te piden promedio. Entonces es inevitable sentir una competencia contra los otros y contra ti mismo.

(Jessica, ciclo básico)

A parte la forma en la que los profesores se comportan contigo va dependiendo de acuerdo a tu promedio, por ejemplo en la calificación de tu departamental... Las cosas son así “me caes bien y te trato bien, si eres de los que salió bien en el departamental” pero no si eres de los que reprobó o salió mal en el departamental, para mí eres FUCHI, no existes.

(Isabel, ciclo básico)

Y te puedes dar muy bien cuenta de eso, porque por ejemplo ahorita que no hemos tenido exámenes para los profesores todos somos iguales; todos podemos participar. Ya después de los departamentales, si alguien llega a salir mal, como que lo van a tomar en cuenta poco o le restan importancia a lo que dice dentro de la clase.

(Jessica, ciclo básico)

Aquí en Medicina hay una máxima “quieres que te conozca el profesor: tienes que salir bien el departamental”; porque solo ubica al que sale bien, o solo tratan bien al que sale bien; y al que sale mal para ya no tomarlo en cuenta. Nos volvemos invisibles.

(Daniela, ciclo básico)

“Volverse invisibles” es negar la voz, y la posibilidad de presentarse en el mundo. La autoridad, la disciplina y la jerarquía son elementos característicos de la cultura profesional médica en la cual las estudiantas se están integrando. La cultura de la evaluación disciplina a las y los estudiantes, produce normas escritas o no, que cumplen una función reguladora de la conducta e imponen pautas disciplinares y expectativas en torno a los comportamientos. Nuevamente el currículum oculto opera de manera subrepticia.

3.2.2 El sueño de sí: El ethos médico iztacalteca.

El currículum oculto, socializa los valores, que dan vida y se instalan en el ethos profesional, que con frecuencia se comparten en un sistema axiológico que modula y guía las acciones de los miembros de un grupo. De acuerdo con Verónica Gil (2007:94) el imaginario social sobre el ethos médico corresponde en un primer momento a una historia individual que poco a poco se integra a una historia colectiva. Todos los aspirantes para obtener el título que los acredite como médicos saben que tienen por delante por lo menos siete años de trabajo. Con el paso del tiempo incorporan una mirada y un discurso que los acredita respecto del saber médico, poco a poco se acostumbran a utilizar tecnicismos y a ser portadores de un saber científico, tienen que establecer nuevas pautas de interacción social, su vida cambia radicalmente, se integran a un nuevo sistema de valores y significaciones sociales en el contexto hospitalario y escolar.

Este sistema de valores, es único en cada profesión y para el caso de la medicina resulta una parte fundamental de su cultura profesional, pues como afirma Alejandro Goic (2000:44) “Así como no hay medicina sin arte clínico, tampoco hay medicina sin ética”. Es decir, que el ejercicio de la medicina no es moralmente aséptico; está necesariamente ligado a un sistema de valores, que es el que le otorga su dignidad y su sentido humano.

La medicina, siguiendo a Goic (ibid: 32), no es una profesión u oficio como cualquier otro. El fundamento de esta aseveración es que, como en ninguna otra actividad en medicina está directa y cotidianamente en juego la salud y, en último término, la vida de los seres humanos. Esta afirmación no implica que la medicina sea una profesión ni superior ni inferior a cualquier otra: no es un problema de rango de las profesiones sino que de su naturaleza y sus fines. Es, precisamente en función de su naturaleza que la sociedad hace mayores exigencias éticas a la medicina que a otras profesiones.

Con respecto a estas exigencias, Luis Vélez (2003) señala a la bondad y al respeto como dos elementos básicos que se instalan en el ethos médico, la bondad, nos dice, “es la primera de las cualidades que un médico debe poseer.” Bondad significa que en todo acto médico, se debe buscar primordialmente el bien del paciente. Es necesario que el médico sea buen médico y médico bueno a la vez. La regla de oro del comportamiento médico debe ser: “Trata a tu paciente cómo quisieras que te tratara a ti”. Resumiendo también el respeto por el paciente y por la profesión que practica.

Las estudiantas de la FES Iztacala, desde los primeros semestres vislumbran este sistema de valores como un elemento distintivo de su profesión; sin embargo también, como veremos, para ellas constituye un elemento que justifica las “dificultades” de sus tránsitos por los procesos de formación profesional; el relato de Fabiola lo ilustra claramente:

Yo creo que la responsabilidad es el eje de todo. Yo creo que la dificultad y todo lo que estamos viviendo, es porque en un futuro no vamos a trabajar con máquinas, no vamos a trabajar con cualquier cosa, sino con personas como nosotros, que están en nuestras manos, que están poniendo su vida bajo nuestra responsabilidad. Entonces la responsabilidad, el compromiso, la dedicación, la constancia, son la base de un médico, pero hablando en cuanto a los principios y valores es importante que un médico sea empático, que sepa ponerse en los zapatos de su paciente y que sepa que esa persona está acudiendo por un malestar por un dolor, por un problema. Es como dicen el origen no es orgánico es psicológico, y decir bueno, “voy a tratar como a mí me gustaría que me trataran”, porque puede ser tu mamá, o puede ser mi tía, o mi papá, o mi hermana o puedes ser tú mismo.

Fabiola (ciclo básico)

Siguiendo con el sistema de valores que constituyen el ethos, ya en los albores de la medicina, Hipócrates decía a sus discípulos: “la filantropía es la virtud principal del médico”. Si no la tiene, su ejercicio será frío, deshumanizado.

El ayudar a los otros, es un rasgo común en los relatos de estudiantas de medicina. La empatía, y la honestidad son valores que vislumbran como fundamentales en el ejercicio de su profesión. Vale la pena mencionar, que con las estudiantas del ciclo básico, existió consenso cuando se cuestionó acerca de lo más satisfactorio de estudiar Medicina. Las seis estudiantas de ese grupo afirmaron que el altruismo era para ellas en ese particular momento de su trayectoria escolar lo más satisfactorio de su profesión.

Un médico tiene que ser una persona muy dedicada, muy honesta consigo misma, que realmente le importe ayudar a otras personas y que se dedique totalmente a eso; que pueda dejar otras cosas por eso.

Mariana (ciclo básico)

Como médicos, no podemos ser ajenos a esas situaciones (enfermedad de los pacientes), no se vale hacer diferencia, debes de tener empatía con todos; hay que tener compromiso.

Isabel (ciclo básico)

Un médico tiene que ser responsable, siempre asumir lo que hace. Siempre. Tienes que ser competitivo y el mejor para que valga la pena lo que estas estudiando. Sí hay compañerismo, hubo una maestra que trato el tema del compañerismo el primer semestre, decía que era muy importante saber canalizar, cuando no podías hacer tú nada, pero sabías que alguien más podía ayudar había que canalizar al paciente. Que fuera interdisciplinario, no hacer daño a terceros, mandarlo a donde le correspondía para no hacer daño al paciente.

Karen (ciclo clínico)

Gran parte del currículum oculto de la carrera de medicina, ya sea a través de comentarios de profesores y profesoras, anécdotas o la experiencia propia en clínica, socializa de manera subrepticia, la idea de que las y los médicos tienen obligación ética de adquirir una preparación suficiente en *calidad y cantidad*, pues la sola intención de obrar éticamente no es garantía de que se está haciendo lo mejor para el paciente.

Para algunas estudiantas su experiencia en la clínica les ha permitido, vindicar su elección de carrera, y para otras incorporar en su ejercicio profesional estos sistemas de valores que priorizan la vida de los otros. Las siguientes voces lo ilustran:

Yo cuando empecé la carrera los cuatro semestres a mí no me gustaba. Me resistía porque yo no suelo estudiar, incluso ahora. Creo que es un mal hábito. Al contrario de que dicen “si no estudias, no pasas”, no ha sido mi caso, creo que me ha ido bien, no tan excelente. No me gustaba la carrera. No me gustaba nada de lo que veíamos. No me llamaba la atención. Entré a medicina por azares del destino, y cuando llegué a la clínica tampoco llegué muy convencida, y a pesar de todo ello, no lo digo muy “trillante”, porque yo no entré con el afán de ayudar a nadie, ni diciendo “viva el humanismo de la carrera” . Yo no entré por eso. Entonces cuando llegué al hospital, me tocó la primera rotación en terapia intensiva y lo que solía hacer era hablar con los pacientes y con las familias y el acercarme a esas personas y que a pesar de todas sus condiciones: que están en una cama postrados, y de verdad no se puedan parar, me sonrían y te digan “buenos días”, a pesar de todas sus limitaciones. Ahí es cuando dije “vale la pena echarle una leída por esas personas”. Y eso que yo no entré diciendo “¡¡El humanismo!!”.

(Esperanza, ciclo clínico)

Si me gustaba estar en ciclos básicos. Me gustaba lo que veía, pero me daba miedo porque muchos compañeros decían que les apasionaba, que les encantaba. A mí me hacía falta esa pasión, hay algo que no me llenaba completamente. Una vez que entré a ciclos clínicos... Ver a los pacientes allí... y el hecho de que yo les ayudaba de alguna forma y ellos me daban las gracias, y habían algunos que nos tomaban de las manos, y nos decían “muchas gracias”; fue muy, muy gratificante, pues el hecho de ayudarlos era muy, muy padre.

(Valeria, ciclo clínico)

Resaltan la inevitable relación entre la escuela y la vida escolar en el centro del debate al currículum oculto como un elemento imprescindible en la formación de las y los sujetos de educación. El currículum oculto presenta varias funciones entre las que destacan la inculcación de los valores dominantes, la subordinación a la autoridad, el entrenamiento para la obediencia y la fácil adaptación al sistema, etcétera, funciones que en su conjunto facilitan el control social que en realidad en determinado nivel busca el sistema escolar de los y las profesionales.

Estela Ruíz (1985:77) advierte que “el sentido curricular oculto se orienta a la conservación y reproducción del conjunto de valores, normas y principios sociales y culturales que sostiene la sociedad para su preservación y que tácitamente se filtran durante la transmisión abierta de los conocimientos científicos, la cual es acompañada por señalamientos y expresiones que particularmente haga el maestro y que de manera incidental pueden ser aprendidos por el alumno”

Estas acciones mediadoras que posibilitan la socialización de los sistema de valores y conocimientos dominantes y en donde básicamente se desenvuelven el currículum oculto se materializan en un conjunto de símbolos y códigos que tienen que ver con imágenes de “cómo funciona la sociedad” y cómo se lleva a cabo el proceso de producción económica. (Estela Ruiz, 1985:77) Es decir el currículum oculto se convierte en un agente socializador y productor de cultura.

Formalmente, el currículum puede contemplar fines y contenidos, así como un sistema pedagógico determinado, pero en la cotidianeidad de las interacciones entre profesión y alumnos se imponen de manera oculta estilos de vida, visiones del mundo, creencias y valores, culturales e ideológicos arraigados tanto en la conciencia del profesor, como en la del alumno, por el solo hecho de haber nacido y haberse desarrollado en una sociedad desigual y estratificada.

En el caso del ideal de médico, se configura un ethos que prescribe una paradoja, pues de acuerdo con Roberto Castro (2013, 2014) a la vez que se configura una cultura profesional médica a través de una estructura disciplinaria y la jerarquía, y que presupone la obediencia y la conformidad de los y las usuarias del servicio médico, forjando una reflexión exaltadora de la profesión y de la figura del médico como una ilusión que encarna la perfección (Mingote y Pérez, 1999:24); se pretende que el profesional de la medicina sea un sujeto cercano humanamente al acontecer del paciente.

Muchas veces tales valores idealizados pueden mediar o generar conflictos más intensos con limitaciones reales de uno mismo y los demás, pues ser médico de acuerdo con Alejandro Goic (2000:22) “más que una profesión es una digna forma de estar en la vida,

es un proyecto vital, algo por lo que luchar con esfuerzo y por lo que vivir como protagonista activo” donde muchas veces el interés del paciente pasa por encima del propio interés. Vanessa lo relata:

Lo más difícil hasta el momento ha sido darme cuenta que hay muchas dificultades para continuar, porque no solo hay muchas razones en diferentes casos, desde lo económico, lo familiar, muchas veces hay problemas en casa que te tienen completamente en otro mundo, y la verdad es que para estar en el hospital o en una clínica, si necesitas... yo creo que si necesitas estar “completo” en todas las esferas de lo humano, porque no te demanda solo esfuerzo físico. Te demanda también esfuerzo mental, pero demasiado porque es ya estar con las personas, el que los doctores te pidan una cosa u otra cosa. Entonces yo creo que si primero tu cuerpo no está bien físicamente de salud, no puedes llevar a cabo muchas otras actividades. Por eso me llama mucho la atención la medicina porque si no estás bien de salud no puedes en diez años lograr el sueño que tenías de ser bailarín, de ser cantante, de irte de viaje, porque te puedes morir mañana y todo acabó.

Es lo mismo para nosotros, porque aunque nosotros estemos estudiando medicina, nosotros también nos enfermamos, nosotros también tenemos problemas y no puedes darle la cara al paciente si llega a hablar contigo, y te dice “tengo este problema en casa, y dígame que hago”. Siempre tú tienes que darle una cara de satisfacción y de apoyo, para mí eso es de las cosas más difíciles y no solamente con ellos; sino incluso también tu familia te empieza a ver así y también tú tienes que dar la cara de “todo está bien, no pasa nada”, pero en el fondo son muchas cosas que traes encima.

(Vanessa, ciclo clínico)

En este sentido, las prácticas de enseñanza-aprendizaje, el conocimiento importante y el que no lo es, las verdaderas funciones de la profesión, las necesidades sociales que debe satisfacer el profesionista etcétera, son generados espontáneamente por los profesores a parte de su sentido común. De este modo, las condiciones y formas de interacción maestro-alumno presentan a su vez, funciones latentes, y dichas funciones incluyen cosas e ideas de las que muchos maestros no son plenamente conscientes.

Luego entonces, vale la pena mirar como desde los códigos gesticulares y el lenguaje, hasta las actitudes frente al contenido, adquieren significación e importancia para acceder al aprendizaje del currículum oficial. Las líneas que suceden se abocarán a analizar la compleja relación jerarquía-autoridad entre las y los docentes, y el estudiantado.

3.2.3 Sin cuerpo y sin rostro: Jerarquía y autoridad en la cultura profesional médica.

Desde los primeros semestres de la carrera, las estudiantas de medicina aprenden la centralidad de la autoridad en la configuración de la cultura profesional médica. Las aulas se convierten en los primeros espacios donde se comienza a configurar un *habitus*³⁰ médico que habilita al sujeto para rutinizar e incorporar la violencia y la jerarquía como un síntoma cotidiano de la constitución de su gremio profesional.

Esto se debe a que, la cultura profesional médica se ha construido también de la expulsión, de la marca religiosa, de la disciplina militar y de la persecución, en espacios de asistencia, que siguiendo el discurso de Verónica Gil (2007) persiguen un objetivo claro: establecer el control de los individuos. La cultura profesional médica oscila entre estos imaginarios, la asistencia como deber, la disciplina como formación y el lugar del juez como autoridad máxima para establecer cuándo un cuerpo está enfermo o sano.

Es aquí donde se vislumbra a la Universidad como un espacio donde se reproducen relaciones de poder, permeadas por la estructura social patriarcal, es decir, es un espacio donde las relaciones asimétricas de poder actúan perjudicando en ocasiones de manera muy sutil y otras no tanto a las mujeres y a lo femenino. Ya lo mencionaba Alma Sánchez (2012:306) "lejos de lo que se piensa, las instituciones educativas no necesariamente son espacios armónicos. Son territorios donde se registran conflictos y contradicciones entre alumnos, maestros, directivos y funcionarios involucrados en ellas." y añade "las relaciones en el espacio escolar están marcadas por la desigualdad intergeneracional e intrageneracional y por ello son relaciones de dominio. Es un abanico que incluye el dominio

³⁰ El *habitus* se define como el conjunto de predisposiciones adquiridas mediante la incorporación de las estructuras objetivas y de la historia del campo y que funcionan como un sistema de esquemas generativos. El *habitus* es generador de estrategias que pueden ser objetivamente conformes con los intereses objetivos de sus autores sin haber sido expresamente concebidas con este fin. Esto significa que cada campo forma la subjetividad de sus actores y la condiciona para que estos puedan funcionar dentro del campo de manera adecuada. (Roberto Castro, 2013:149)

ejercido en la relación maestro/a-alumno/a, personal administrativo-alumnas/os, así como entre alumnos a nivel académico o afectivo (noviazgo)” (Ibíd.: 299)

La jerarquía y la autoridad como relaciones de poder son estructuras que dan sostén a esta cultura profesional. De acuerdo con la investigación realizada por Roberto Castro (2010, 2014) en los años de internado y en la residencia la autoridad se convierte en castigo; y este es usado como un vehículo para la transmisión de conocimientos. Hay un sinnúmero de faltas, omisiones, carencias técnicas y equivocaciones, normales en la práctica de un aprendiz, que los superiores detectan en los internos y residentes, que éstos no necesariamente estaban en condiciones de evitar, y que son corregidas a través de castigos. No es que los castigos se apliquen únicamente ante la reiteración de una falla: se usan en primer lugar como recurso didáctico, como forma de transmisión del conocimiento. Pero obviamente, sirven al mismo tiempo como recurso de disciplinamiento y de afianzamiento de jerarquía.

La investigación realizada en la FES Iztacala sobre las representaciones sociales del estudiantado de Medicina (Leticia Osornio, et. al., 2012) revela que la falta de supervisión, las faltas de respeto y las ausencias del profesorado constituyen las principales dificultades que los y las estudiantes frente a los docentes. Es relevante mencionar también que dentro de esta investigación el 61.90% de la muestra afirma haber observado o haber sido discriminado por algún profesor. La humillación es una de las principales formas de poder que se vislumbran en el ejercicio de la práctica docente como estrategia para reafirmar la autoridad.

En la investigación propia podemos corroborar que la falta de supervisión y las ausencias constituyen los principales disgustos entre el estudiantado pues a partir de estas acciones se despliegan estrategias docentes que reafirman únicamente la estructura jerárquica del campo médico y poco contribuyen a la formación profesional de las estudiantas. Sin embargo se vive un proceso de naturalización de las violencias³¹ que legitiman las

³¹ Lo que desde la perspectiva de Pierre Bourdieu, denominaríamos violencia simbólica “La violencia simbólica es esa coerción que se instituye por mediación de una adhesión que el

actitudes de sus profesores, pues “contribuyen a su desarrollo profesional”. Escuchemos las voces:

La mayoría tiene tacto para hablarnos, pero nos tocó una vez que un profesor nos dijo que nuestro trabajo era “poquito menos que basura”. Y fue fuerte, porque nos está formando, porque necesitamos que nos hable claro y fuerte, pero en ese momento que te digan eso te hace sentir mal.

(Fabiola, ciclo básico)

La profesora se ausentó durante mucho tiempo, porque supuestamente se había fracturado o algo le había pasado. Y cuando regresó... Todo supuestamente lo trabajábamos por correo; pero por correo un día te decía “está bien tu trabajo” y al otro día te decía: “está fatal”. Y al otro día te decía “Felicidades, que bonito cartel” y a otro equipo le decía “Los carteles son una basura, a mí eso no me sirve”... Siempre te cambiaba todo. Cuando ella llegó, pues el trabajo nosotros lo hicimos solos a como nosotros entendíamos, porque realmente ella jamás nos orientaba. Llegó y se enojó porque el trabajo no estaba como ella quería... Se enojó por un trabajo en el que nunca nos apoyó.

(Isabel, ciclo básico)

Yo le pregunté en clase ¿puedo aplicar un cuestionario? Me dijo que sí. Después regresé a preguntarle ¿cómo iba a aplicarlo? Y ella me dijo ¿Por qué estás haciendo un cuestionario? Le dije “Hace cinco minutos que me dijo que sería buena idea aplicarlo”

(Mariana, ciclo básico)

A nosotros cuando le mandamos nuestro proyecto, nos dijo que sí, que estaba bien; que ya podíamos hacer las encuestas. Y ya después cuando habíamos aplicado nuestras 300 encuestas, nos dijo que no servían para nada y nos hizo volver a hacer todo el proyecto.

(Claudia, ciclo básico)

Pues hay maestros, son pocos los que me tocaron que eran muy buenos maestros, y aprendí. Pero hay otros que son muy buenos pero te tratan de manera despectiva, para que tengas miedo, y que todo el tiempo estés muy presionado porque tienes que aprender,

dominado no puede evitar otorgar al dominante (y, por lo tanto, a la dominación) cuándo sólo dispone para pensarlo y pensarse o, mejor aún, para pensar su relación con él, de instrumentos de conocimiento que comparte con él y que, al no ser más que la forma incorporada de la estructura de la relación de dominación, hacen que ésta se presente como natural...” (Pierre Bourdieu, 1999:224-225) La violencia simbólica se caracteriza por esa violencia que arranca sumisiones que ni siquiera se perciben como tales, apoyándose en unas “expectativas colectivas”, en unas creencias socialmente inculcadas”, transforma las relaciones de dominación y de sumisión en relaciones afectivas, el poder en carisma. (Pierre Bourdieu, 1999b: 173)

e incluso llegan y te preguntan con quién tomaste los primeros módulos para saber cuánto sabes.

(Karen, ciclo clínico)

A través de la dinámica de los castigos, el orden médico se revela nítidamente a quienes desean ser parte de él, se aprende, por una parte que hay jerarquías superiores, que pueden en todo momento remarcar su condición de tales. El campo médico como el militar está rígidamente organizado en líneas de mando y compuesto por agentes de diferente "rango". La centralidad de tales jerarquías se aprende no solo mediante la dinámica de castigos, sino a través de un conjunto de prácticas y convenciones que se manifiestan desde los primeros días de estudiante en la facultad.

Es por ello que Antonio Gómez Nashiki (2005 citado en Alma Sánchez, 2012), explica cómo la violencia ha sido un elemento constitutivo y presente en las instituciones educativas de México. El registro de premios y castigos a lo largo de la historia en las escuelas mexicanas ha sido una práctica permanente, si bien se han modificado, tanto en la forma como en la severidad, el principio que lo rige sigue siendo el mismo: —controlar y corregir conductas. Veamos cómo opera dentro de la cultura profesional médica iztaccalteca.

No podíamos decir o hacer nada frente a los insultos. Nada más nos aguantábamos...no podíamos hacer nada.

(Digna, ciclo clínico)

Hubo un profesor que nos cobraba por pasarnos las respuestas del examen un día antes, y el encargado tenía que pasárselas a todos, pero si no le caías bien o algo te avisaba 10 minutos antes el lugar donde iba a pasar las respuestas. Te quedabas con medio examen o con lo que alcanzaras.

(Karen, ciclo clínico)

La otra maestra era muy grosera, muy, muy déspota. A parte de que casi, ni siquiera estaba en clase con nosotros, y cuando estaba en clase con nosotros era para tratarnos mal.

(Isabel, ciclo básico)

Nos ridiculizaba siempre era lo mismo; llegaba y preguntaba cosas que no eran de nuestro nivel y como no nos lo sabíamos, pues empezaba con los malos tratos en general, para todos.

(Vanessa, ciclo clínico)

Al que le cayera mal, te empezaba a tratar mal, dos tres, clases.

(Mariana, ciclo básico)

Al principio del semestre era contra todos, pero ya que veía como actuabas o como participabas en su clase, ya sabía contra quien irse.

(Jessica, ciclo básico)

Un día estábamos en el receso que nos da entre su clase (una clase de cuatro horas). Fuimos a comprar chilaquiles. Ella me vio a mí que yo los estaba comiendo afuera. Regresamos, estábamos sentados trabajando en equipo; y había un plato de uncel tirado en la basura. La maestra se molestó mucho, irracionalmente. Entonces, cómo me había visto a mí comiendo, pensó que yo había tirado esa basura allí y no había sido así. Desde ese día para ella siempre fui el resto del curso “la de los chilaquiles” y de ahí no me bajaba.

(Fabiola, ciclo básico)

La jerarquía como un elemento estructural de la experiencia de las estudiantas en la clínica se vuelve una situación aún más compleja debido a que, además de la complicada relación entre el cuerpo docente y el alumnado; los y las residentes, el equipo de salud, y las y los pacientes contribuyen a complejizar el entramado de relaciones de poder que acontecen en los hospitales.

De hecho, en el citado estudio sobre representaciones sociales, (Leticia Osornio, et.al. 2012) cerca de un tercio de la población muestra, mencionó que no son considerados parte del personal del hospital, pues eran considerados como un “mueble más”, “un estorbo”. La experiencia de las estudiantas en los primeros días en la clínica lo corrobora; sin embargo han podido desplegar una serie de estrategias que vindican el lugar de las enfermeras en el equipo de salud, lo que ha generado un ambiente de aprendizaje con menos tensiones.

Las enfermeras desde que llegas a un servicio están acostumbradas a que todos los médicos las tratan mal, las hacen menos. Lo que yo hago primero antes de empezar un

servicio es presentarme con las enfermeras, les digo "Yo soy tal, voy a trabajar contigo, espero que me dejes aprender de ti" y solamente una enfermera de plano me hizo el feo, pero con ella nunca hablé.

Pero generalmente hasta me acercan mis cosas, me ayudan a sacar mis muestras, yo creo que es cómo tú trates a las personas, porque yo como siempre les doy su lugar y les digo "yo sé que tú sabes, por favor enséñame". Siempre han sido amables y hasta me dicen doctora, me piden indicaciones, cosa que no me corresponde como estudiante, me sacan mis muestras y me acercan mi material.

(Daniela, ciclo clínico)

Desde el principio los médicos sí las desprecian, las hacen menos, y aprovechan con nosotros, dicen "ahí vienen los estudiantes que no tienen realmente un cargo aquí" y pues ellas quieren aprovechar de sentir un cargo que no pueden tener con otros.

Yo también soy así de las que llega y a todos trato bien y si la enfermera se dirige hacia mí de una mala manera, yo le contestó bien y la plática siguiente es de "Discúlpeme doctora, es que estoy muy nerviosa" o "es que mi material lo tengo contado" y entonces la verdad es cómo tu trates a la gente, hay veces en que somos muy cerrados o muy especiales con el trato que nos dan y cualquier cosa de "ya me volteó a ver feo" "¡ay la enfermera! ¡ay el doctor! O el compañero de a lado, yo creo que hay que abrirnos un poquito más y no ser tan cerrados en la convivencia con los demás y así yo me la he llevado muy, muy tranquila con todas.

(Vanessa, ciclo clínico)

Sobre las múltiples maneras en que las estudiantas de medicina afrontan las relaciones de poder con los miembros del equipo de salud en el espacio clínico ahondaré con mayor precisión en el capítulo cuatro de esta investigación, debido a que la impronta de género en las relaciones de autoridad y jerarquía se hace muy evidentes, es decir, para las mujeres vivir la autoridad como un elemento central de la configuración de su cultura profesional se convierte también en un dispositivo de "disciplinamiento de género" (Roberto Castro, 2010) que opera a través del currículum oculto.

Finalmente he de mencionar que la autoridad y la disciplina dentro de la cultura profesional médica, se convierten en una violencia "naturalizada", simbólica en términos de Pierre Bourdieu (citado en Mónica Calderone, 2004). "La violencia simbólica es, para expresarme de la manera más sencilla posible, aquella forma de violencia que se ejerce

sobre un agente social con la anuencia de éste. (...)En términos más estrictos, los agentes sociales son agentes conscientes que, aunque estén sometidos a determinismos, contribuyen a producir la eficacia de aquello que los determina, en la medida en que ellos estructuran lo que los determina". En este sentido imponer un principio propio de visión y división, y poder influir sobre la consideración de aquello que es legítimo, implica construir el sentido común, el sentido de lo que somos en común, y así legitimar nuestro propio lugar en ese mundo en común.

La dominación, dice Bourdieu, independientemente de las armas más concretas de las que se valga, tiene siempre una dimensión simbólica en la medida en que los actos de obediencia sumisión –en absoluto actos de plena conciencia- son actos de conocimiento (de una estructura) y de reconocimiento (de una legitimidad). La posibilidad de construir el sentido común, sentido de lo social, no hace sino posibilitar el funcionamiento de las estructuras de dominación, tornándolas no sólo legibles en común, sino naturales, obvias. Esa violencia que importa la dominación, se actualiza a la vez más patente, brutal y discretamente, cuando logra la auto evidencia del mundo que confirma el sentido común.

Al respecto Alma Sánchez (2012:302) afirma que la violencia en la institución escolar toma forma en dos sentidos: uno como un recurso de poder establecido por las autoridades del plantel y los maestros, para hacer valer su autoridad y mantener el control y la disciplina³²; en el aula y la institución; hecho que caracteriza a la cultura profesional médica. Y otro entre los alumnos que forma parte de una fuerza abierta u

³² La autora retoma esta idea del teórico francés Michel Foucault, quien nos dice abunda con claridad respecto al impacto que adquiere la disciplina en la formación de cuerpos dóciles, nos dice: "[...] control minucioso de la operaciones del cuerpo, que garantizan la sujeción constante de sus fuerzas y les imponen una relación de docilidad-utilidad, es lo que se puede llamar disciplinas [...] la disciplina fabrica así cuerpos sometidos y ejercitados, cuerpos "dóciles". La disciplina aumenta las fuerzas del cuerpo –en términos económicos de utilidad- y disminuye esas mismas fuerzas –en términos políticos de obediencia- En una palabra: disocia el poder del cuerpo; de una parte hace de este poder una "aptitud" una "capacidad", que trata de aumentar, y cambia por otra parte la energía la potencia que de ello podría resultar, y la convierte en una relación de sujeción estricta. La coerción disciplinaria establece en el cuerpo el vínculo de coacción entre una aptitud aumentada y una dominación acrecentada." (Michel Foucault, 1998, citado por Alma Sánchez, 2012:302)

oculta con el objeto de obtener de un individuo o de un grupo algo que no quiere consentir libremente.

Estas violencias se socializan a partir del currículum oculto, pues como un programa paralelo de aprendizaje, es a través de este que las y los médicos en formación incorporan el conjunto de reglas, conminaciones, valores entendidos, estrategias de adaptación, interiorizaciones y prácticas que dan lugar a la suma de predisposiciones autoritarias, que como médicos y médicas, aprenderán eventualmente a desplegar en el ejercicio de su profesión.

En las próximas líneas abordaré las distintas maneras en que los símbolos, ritos y otros elementos de la cultura médica, refuerzan estos elementos autoritarios, naturalizando de muchas maneras la violencia en el espacio escolar; no obstante como daremos cuenta desde la configuración ritual de esta cultura las relaciones asimétricas de poder en decremento de las mujeres se hacen presentes con todas sus fuerzas. Es aquí donde la tradición patriarcal de la medicina se hace sumamente presente.

3.2.4 La configuración de un espacio ritualizado: empezar a ser médico.

Como he mencionado en el capítulo I, las mujeres crearon conocimientos en el área de la salud y participaron activamente con sus saberes en la solución de distintos problemas relacionados a este tema desde tiempos remotos. Como comadronas, curanderas, y cuidadoras de enfermos ellas tuvieron una participación notable en diferentes culturas; la figura de las BRUJAS resulta ejemplar de los procesos de desautorización de los saberes médicos de las mujeres; siendo un saber negado, prohibido y condenado.

Casi desde el surgimiento de las universidades, en los siglos XII y XIII de nuestra era, las mujeres atravesaron por un largo período de segregación de estas instituciones educativas; marcando el inicio del despojo de sus saberes, la segregación de la carrera científica y de su derecho a escribir y publicar; esto último, a partir de los siglos XV y XVI;

cuando menos éste es un hecho en el caso de las médicas. Dicha segregación funcionó como una estrategia recurrente de desautorización de los saberes médicos de las mujeres; no obstante, se tiene evidencia de que las médicas siguieron produciendo y escribiendo, y que, incluso algunos de sus escritos aparecieron como anónimos o firmados por hombres (Cfr. Ángela Moreno y Cindy Cabrera, 2013).

Estos hechos han contribuido a que la cultura profesional médica se constituya como un terreno patriarcal y profundamente androcéntrico, en el sentido en que, a pesar de que un número cada vez mayor de mujeres estudian y ejercen la medicina; los atributos socialmente otorgados a la actividad médica corresponden a patrones de masculinidad tradicionales y estereotipados. Aquí los mitos, entendidos como las narraciones de sucesos extraordinarios que circulan por la institución y que pueden tener como protagonistas a personas admirables: fundadores, directivos, etc.; y que en muchas ocasiones coadyuvan a forjar el sentido de pertenencia al gremio profesional, juegan un papel importante para perpetuar estos sentidos.

De acuerdo con Verónica Gil (2007) la cultura profesional médica adquiere un significado por medio de producciones imaginarias instituyentes que se construyen en las sociedades, entretejiéndose ciertos organizadores de sentido como son los mitos, las prácticas rituales, los discursos, es decir, diversos dispositivos que encuadran el hacer-ser del médico. Respecto de estos organizadores de sentido, se debe decir que sobre el *ethos médico* se han depositado ciertos atributos míticos y construcciones simbólicas en el devenir histórico de dicha profesión. Si bien, el mito refiere a los orígenes de los imaginarios, permite la simbolización y la ritualización de esas "imágenes" que se crean para darle sentido al mundo, los mitos y las formas de imaginar y de simbolizar que se construyen durante el ejercicio de la medicina permiten y otorgan un sentido al *ethos médico*, sobre todo en los lugares propios de su hacer-ser.

Uno de los mitos de origen de los saberes médicos nos permite entender porqué la cultura profesional médica se posibilitó configurar desde una óptica patriarcal, permeada por el ejercicio del poder, que niega los saberes a las mujeres:

Durante toda la antigüedad griega, la curación fue considerada esencialmente un fenómeno espiritual, y se la relacionó con varias divinidades. La más destacada de estas divinidades era Higía, una de las muchas manifestaciones de la cretense Palas Atenea, que estaba relacionada con el simbolismo de la serpiente y que usaba el muérdago como remedio universal. Sus ritos curativos eran un secreto guardado por sus sacerdotisas.

Tiempo después, con el establecimiento del Imperio Romano, el mito se transformó:

Asclepio, Esculapio de los romanos, era un demonio local de Tesalia, una deidad del mundo subterráneo. Al ser extraído del útero de su madre por Apolo, cuyas flechas le habían causado la muerte, fue llevado a la cueva del centauro Quirón, quien le enseñó las virtudes medicinales de las plantas y muchos conjuros, llegando a convertirse en un médico que curó muchos enfermos y aun resucitó algunos muertos. Zeus castigó tal osadía con su rayo divino.

El patriarcado se hace presente cuando a partir de esta configuración mítica, el mito fundacional fue distorsionado e incorporado a un nuevo sistema, la diosa *Higía* pasó a ser una pariente de una divinidad masculina mucho más poderosa. *Higía* se convirtió en hija de Esculapio, que fue reconocido como el primer dios de la curación. Las imágenes sobre las serpientes y el muérdago se fusionaron originando un nuevo símbolo para representar a la medicina occidental: la serpiente enroscada en el bastón de Esculapio.

La reconstrucción del mito de origen, en el cual la mujer era portadora del saber curativo se modificó; la concepción sobre *Higía* considerada la diosa de la salud, se transformó en la idea de la prevención, "la gente sana vivía mejor". A Panacea, quien era considerada como la diosa que todo curaba, se le atribuyeron conocimientos especializados derivados de las plantas y de la tierra. En la figura masculina se depositó el poder de la curación, así Asclepio, Esculapio, demonio, portador de una condición de oscuridad, escondido e instruido en el arte de la cura, quien además fue castigado por la osadía de desafiar a la propia muerte, se convirtió en la divinidad occidental de la curación. Se puede suponer que tal vez el sentido y compromiso de la medicina se derive del desafío de Esculapio sobre la muerte, y de la misma manera sólo aquellos escogidos podrían optar por alcanzar los conocimientos ocultos para los mortales, en el confín de la tierra; se dotó al curador de condiciones especiales, excluyendo a los "simples" mortales quienes no podían aspirar a

una condición reservada para la deidad. Y de esta manera esos simples mortales... las mujeres fueron vetadas del **terreno de los "semidioses"**. (Cfr. Verónica Gil, 2007; Salvador Rosales, 2004; Ernesto Lugo, 1998).

Por otra parte, en cuanto a los símbolos, como representaciones convencionalmente aceptadas por los miembros del gremio profesional y que contribuyen a la construcción y el fortalecimiento de la identidad colectiva. Los símbolos (insignias, escudos, logotipos, etc.) permiten atraer la atención, al tiempo que condensan y difunden la filosofía de una institución y/o profesión. También la forma de vestir, el diseño del mobiliario y la configuración del espacio tienen un valor simbólico.

El vestir simboliza la asepsia, que si bien se estableció en las primeras construcciones de la profesión médica, a partir del modelo higienista, se marca como elemento distintivo de la profesión, una forma de vestir propia de los médicos; la bata o ropa blanca distingue y norma al portador, permitiéndole el libre tránsito por los espacios propios de su profesión, a la vez que sustenta las formas de intervención con el otro: el paciente o enfermo y cuyo fin último establece una relación de poder.

Bajo el símbolo de la bata blanca, el concepto social de ser médico, se intensifica, adquiere un fuerte carácter, al mismo tiempo que se extiende. Su importancia se pone de manifiesto cuando los medios publicitarios desean representar a una persona con autoridad. De acuerdo con Miguel Tristán y colaboradores (2007) el hecho de que la bata sea blanca simboliza entre otras cosas, la vida; pues es lo opuesto al negro, que es claramente el color de la muerte y el luto. La asociación con la pureza también ha sido colocada en este debate, teniendo dos líneas de significado: primero es el concepto de ingenuidad, no sombra de malicia, no daño intencional, que imprime el blanco; carente de mancha, en la expresión de la bata blanca, imprimiéndole carácter de poder a su figura y dando por ello seguridad a los pacientes. Segundo es la pureza en forma de "virginidad" significado evocado en otros rituales que usan el vestido blanco nupcial, para resaltar y poner de manifiesto el estado inmaculado.

Estrechamente aliado con el concepto de pureza está el concepto de poder sobrehumano. La blancura como un atributo del poder sobrehumano, como atractivamente irresistible e infinitamente peligroso, ha sido claramente expresado en varias obras literarias. En el simbolismo religioso, quien ejerce poder sobre la muerte y sobre las fragilidades humanas, están vestidos de blanco. Pero estos no son solamente poderosos sino al mismo tiempo son extraordinariamente buenos. De aquí viene la construcción de la metáfora de los médicos como *semidioses*.

No obstante todos estos contenidos simbólicos depositados en la bata blanca no son vividos de la misma manera por las mujeres; debido a que como ya lo mencionaba Deyanira González y Lucila Pacheco (1988) distintas autoras han planteado que las relaciones entre hombres y mujeres al interior de los servicios de salud reproducen el esquema característico de la familia patriarcal. Las relaciones de poder que se establecen entre los géneros reflejan la posición patriarcal de cada uno de ellos en la sociedad; el hombre "el médico", toma las decisiones, mientras que la mujer "la enfermera" las acata. Al respecto los relatos de las estudiantas permiten ejemplificar estas situaciones:

Lo que yo he notado mucho es que en las calles, si te ven con una bata: "eres enfermera". Y en el caso del hombre la pregunta siempre es ¿estudias medicina? Y entonces es lo que cuesta más trabajo, te preguntan ¿Estudias enfermería? Y respondes "No. Medicina" ¡Ay a poco! Les sorprende que una mujer estudie medicina.

(Digna, ciclo clínico)

Pero no falta el que te confunde y a veces te dice "enfermera"

(Fabiola, ciclo básico)

En una ocasión un paciente siempre me estaba diciendo, "señorita, señorita, señorita". Después hacía referencia a "la enfermera, enfermera". Me enojé bastante y si le dije: "No soy señorita; soy su médico".

(Vanessa, ciclo clínico)

Lo anterior ejemplifica el hecho de que ante una división sexual del trabajo; las actividades productivas a las que la mujer tiene acceso generalmente se restringen a las consideradas como una extensión de las tareas domésticas y que son compatibles con la

reproducción de la familia y el cuidado de los hijos; dichas actividades se encuentran subordinadas al trabajo del hombre y concentradas en ramas del mercado laboral menos permanentes y de menor remuneración. Debido a esto, tradicionalmente se acepta como *natural*, que el hombre desempeñe el papel de médico y la mujer el de la enfermera. Así, la imagen del médico es asociada automáticamente con atributos “masculinos” como la competencia, la ambición, la independencia y la dominación; por el contrario a la mujer corresponden rasgos como la sumisión, la dependencia, la compasión, la pasividad y la emotividad; compatibles con las funciones de la enfermera pero no con las de médico.

Este hecho lleva a interiorizarse en la propia subjetividad de las estudiantas, quienes como en el relato de Vanessa, se viven como “médicos”. Hecho que resulta generalizable, al menos, con los distintos grupos que trabajé durante el año de intervención pedagógica profesional en el Programa de Psicopedagogía de la Carrera de Médico Cirujano de la FES Iztacala; pues las mujeres viven una escisión identitaria entre vivirse como mujeres, y asumirse como médicos (así en MASCULINO). Pues las características de su profesión androcéntricamente construida impiden que se vean a sí mismas como médicas.³³

Finalmente elementos del lenguaje y comunicación, la jerga profesional, el lenguaje corporal, los silencios, lo que está permitido decir y lo que no, y el estilo de comunicación propios de los miembros de los gremios profesionales constituyen una de las señas de identidad del mismo. Además los ritos, como el conjunto de reglas establecidas por la comunidad educativa en los ceremoniales. Formalidades patentes en determinados actos, la apertura del curso, aniversarios, graduaciones, evaluaciones, etc., refuerzan los sentimientos de pertenencia y posibilitan el encauzamiento de la cultura profesional.

La entrada a la clínica, el servicio social, el internado de pregrado; el examen de residencias, la muerte del primer paciente, entre otros constituyen algunos de los ritos;

³³Incluso dentro de la impartición de un taller, como parte de mi intervención pedagógica profesional; una estudianta resultó sumamente sorprendida cuando me dirigía hacia a ellas como “futuras médicas”. Su sorpresa fue tal que levantó la mano y preguntó públicamente si el término “médicas” era correcto, pues en sus dos años de formación no lo había escuchado ni de sus propias profesoras mujeres.

propios de la cultura profesional médica. Al haberme acercado a las estudiantas que aun no se integran en un cien por ciento a la práctica hospitalaria, la única dimensión que pude vislumbrar fue la de la entrada a la clínica; que valga decir, resultó un proceso totalmente generizado. Escuchemos:

Quando entramos a la clínica, los profesores sí nos advierten siempre “que nos cuidemos” pero no de una persona en específico, las chicas sí te dicen “cuidate de tal y tal”. Los profesores nos dicen “cuidense con los doctores e incluso con las enfermeras” porque son muy mala onda con las mujeres.

(Vanessa, ciclo clínico)

Quando llegamos al hospital, el director nos recibió y su discurso de bienvenida fue “no le hagan caso al residente, no le hagan caso al adscrito, no le hagan caso al camillero, no le hagan caso al laboratorista, no le hagan caso a nada de lo que se mueva en el hospital y si quieren hacerle caso de las puertas del hospital para afuera, pero saben que no les conviene”. Eso fue lo que nos dijeron en el discurso de bienvenida.

(Daniela, ciclo clínico)

Estos últimos relatos permiten corroborar que las mujeres en el ámbito de la medicina, se siguen mirando como extrañas; los procesos que viven tienen una impronta de género que las coloca en un lugar de desventaja frente a sus colegas varones. No obstante estas maneras sutiles en las que perviven las relaciones de género asimétricas, se han naturalizado. Cuando cuestioné al final de los grupos focales si alguna de las mujeres se había sentido discriminada o en posición de desventaja frente a sus compañeros varones las trece entrevistadas coincidieron en que no, a pesar de los relatos múltiples que veremos más adelante evidencian todo lo contrario.

Aquí el papel del currículo oculto de género juega gran relevancia pues a partir de él, la escuela no es solamente reproductora de las relaciones económicas sino de las relaciones patriarcales, asignando papeles específicos a los hombres y a las mujeres. (Miguel Santos, 1996:07)

Este hecho resulta preocupante pues a través del currículum oculto se despliega toda una serie de aprendizajes paralelos que han llevado a internalizar la jerarquía, la autoridad, la violencia, la competencia como elementos característicos y definitorios de la cultura

profesional médica. Ocultando además las maneras algunas veces sutiles y otras no en que las relaciones de género impactan en el desarrollo personal/profesional de las estudiantas.

Hasta aquí me detengo para caracterizar de manera general la cultura profesional médica de la FES Iztacala a través de las voces de algunas de sus estudiantas. La intención de estas líneas fue la de bosquejar, dibujar una primera aproximación al terreno por el cual transitan las estudiantas, territorio por el cual configuran sus trayectorias escolares e imaginan sus horizontes.

Sin embargo si nos preguntáramos, qué otros elementos de la cultura profesional son susceptibles de ser analizados. La respuesta general apunta a decir que prácticamente cualquier aspecto de la cultura profesional, en términos de sus actores e instituciones y su entorno puede ser reflexionado desde la perspectiva feminista del currículo oculto: del contexto institucional pueden revisarse las características de la escuela, la historia, el imaginario, las políticas y normatividad institucionales, la cultura escolar, el uso y distribución de los recursos, los procedimientos administrativos y de selección y admisión del personal y del alumnado, el entorno laboral y la manera en que éstos presuponen, condicionan y disponen ciertos valores, prioridades, creencias, habilidades, etc., en función de ideas sexistas o clasistas. Pueden analizarse también múltiples variables relacionadas con el currículo explícito, con la actividad en el aula, a la historia, las ideas y el desempeño del personal docente o del alumnado, además de una larga serie de variables relacionadas con el contexto social más amplio y el sistema escolar en que se inserta la institución. (Luz Maceira, 2005:204)

A pesar de que ya quedaron atrás los tiempos en que las mujeres o no podían asistir a determinadas instituciones y niveles escolares, o se vería obligadas a realizar un currículum específico destinado a prepararlas para ser el día de mañana buenas madres de familia; las prácticas e interacciones cotidianas en estas instituciones siguen teniendo efectos en cuanto a la reproducción del sexismo y de las tareas y trabajos estigmatizados de femeninos. Solo que ahora esta perpetuación de los códigos de género se realiza sin

una conciencia explícita por parte de los docentes sin pretenderlo. (Jurjo Torres, 1998:140)

No profundizaré más en las conexiones que podemos establecer entre el currículum oculto de género y la cultura profesional, pues en el capítulo próximo, tejer desde las voces de las estudiantas las múltiples maneras en que viven las desigualdades como consecuencia de su situación, condición y posición de género es la tarea que apunto como fundamental.

CUATRO.

*Los conjuros de las brujas:
Tejiendo el mundo desde las voces de las
estudiantas.*

"La sordera no es lo que hace al silencio. Lo que hace al silencio es la mudex."

Rosario Castellanos

CUATRO

Los conjuros de las brujas: Tejiendo el mundo desde las voces de las estudiantas.

Como he señalado a lo largo de esta investigación; la potencialidad del feminismo como proyecto civilizatorio, trastoca todas las esferas de la sociedad. Marta Lamas (2008:40) define al feminismo en una frase "el feminismo es la lucha por que la diferencia sexual no devenga en desigualdad social". En el campo de la educación, el feminismo ha colocado en el centro de la reflexión a los regímenes de género presentes en las prácticas cotidianas y las estructuras institucionales que gobiernan la escuela, hecho que muchas veces no se reconoce; sin embargo hoy contamos con un corpus de conocimiento que nos permite identificar una multiplicidad de formas en que los órdenes de género se recrean, reproducen y/o transgreden desde el espacio escolar.

Hoy día es posible analizar las formas en que circulan los micro y los macro poderes en la academia a partir de las reglas y los mecanismos de evaluación y reconocimiento que se imponen tanto al alumnado como al profesorado. El feminismo ha develado cómo se construyen y legitiman ciertas prácticas de exclusión genérica mediante los discursos institucionales, los planes y programas de estudio y las propuestas pedagógicas que se instalan.

A su vez, nos dice Elsa Guevara (2013:15) "la investigación educativa ha permitido constatar que si bien las mujeres han ingresado a la escuela en la misma proporción que sus compañeros varones, en realidad siguen siendo las "otras" en los espacios educativos, porque la escuela, coloca en desventaja a las niñas y jóvenes mediante los sesgos de género presentes en: sus programas formales, qué se enseña y cómo se enseña; en sus programas ocultos que definen expectativas y aspiraciones respecto de los varones y las mujeres; la relación del profesorado con sus estudiantes; los lenguajes que se utilizan en el aula; las reglas que les imponen; los espacios que ocupan unos y otras; los recursos diferenciales a los que tienen acceso; el poder que detenta cada uno y el distinto valor que

reciben sus actos"; todo esto último constituye como he revisado, parte del currículum oculto de género de la educación.

Por ende, la universidad es un espacio donde ha pervivido el sexismo, el cual adopta muchas caras y deriva de imaginarios que históricamente han posicionado a mujeres y hombres tomando como pretexto sus diferencias biológicas, en una relación jerárquica que se materializa en una valoración desigual de unas y otros, de las cualidades que se han atribuido como distintivas de cada sexo, así como en una asimetría en los poderes y recursos de distinto tipo que disponen.

Ante ello, nos dicen Ana Buquet y colaboradoras (2013:169) es claro que en la UNAM, como en cualquier otra universidad, ha de cuidarse que la vida comunitaria y la experiencia escolar del estudiantado transcurra en un ambiente de respeto hacia cualquiera de sus miembros y al margen, por ejemplo, de su sexo, origen social, color de piel, orientación sexual, credo, edad, nivel académico y posición formal; sin embargo como comunidad universitaria formamos parte de una sociedad en la que la discriminación contra las mujeres se ejerce cotidianamente. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Discriminación en México de 2010 (Conapred, 2011) en la pregunta acerca de si en México se respetan los derechos de las mujeres, solo una tercera parte consideró que se respetan mucho, 41.7% afirmó que poco y 24.4% que nada (Conapred, 2011:38); además el 28.4% consideró que únicamente los hombres deben ser los responsables de mantener un hogar. Para 2007 en la Encuesta Nacional de Juventud, (IMJUVE, 2007) aplicada a jóvenes de 12 a 29 años solo el 56.3% de la población encuestada demostró su desacuerdo ante las sentencia "las labores del hogar son cosas de mujeres" y únicamente 64.9% eligió "nada" cuando se le preguntó cuánto se justifica pegarle a una mujer. Es decir, ambas encuestas exhiben la permanencia de visiones y actitudes abiertamente sexistas entre nuestra población.

Con respecto a la población de la UNAM, una encuesta aplicada por el Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG, 2011) devela que poco más de la cuarta parte de la población piensa que en la dependencia en que estudia se trata en forma desigual a mujeres y a hombres. (El 26% de las mujeres y el 26.9% de los hombres)

Las líneas anteriores pretenden contextualizar de manera breve el escenario en el que se configuran las relaciones que constituyen la cultura profesional médica de la FES Iztacala, una sociedad donde pervive el sexismo; una universidad donde las relaciones de género patriarcales se ocultan algunas veces y otras se vislumbran a todas luces.

En este capítulo quiero acercarme a las voces de las estudiantas de medicina de la FES Iztacala, con la intención de reconstruir la cultura profesional que habitan desde una mirada feminista; y develar algunos de los avatares a los que se enfrentan de manera cotidiana, lo que marca una trayectoria escolar muchas veces llena de obstáculos: violencia, discriminación,³⁴ sexismo; elementos que muchas veces se interiorizan como parte de la cultura profesional por la cual transitan diariamente y que se socializan a través de un currículum oculto de género.

4.1 Decidir estudiar medicina: La elección de carrera como primer obstáculo.

El mecanismo cultural de asignación del género, nos dice Daniel Cazés (1998:123) “opera desde el ritual del parto; pues al nacer la criatura, con la sola mirada de sus genitales, se le nombra niña o niño. La palabra, el lenguaje marca, es la marca que significa el sexo e inaugura el género, a través de nuestra vestimenta, los roles que desde pequeños desempeñamos, los colores, los espacios, los juegos, las actividades, las expectativas, las prohibiciones”. Por tanto el género es la construcción imaginaria, y simbólica que

³⁴ La discriminación es una forma de violencia pasiva; quienes discriminan designan un trato diferencial o inferior en cuanto a los derechos y las consideraciones sociales de las personas, organizaciones y estados. Hacen esta diferencia ya sea por el color de la piel, etnia, sexo, edad, cultura, religión o ideología, quien discrimina ejerce opresión colocándose así mismo en una posición superior, que nace de un prejuicio a la alteridad. La discriminación de género es “toda *distinción, exclusión o restricción* basada en la construcción social y cultural que se hace del género de las personas y que tiene por objeto, consciente o no, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos y las libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural y civil, así como en cualquier otro”. Esta anulación de posibilidades de desarrollo se basa en el valor que se le confiere a los roles (reproductivo, productivo y de gestión social) y a las actividades que hombres o mujeres desempeñan en la sociedad. (Estela Serret, 2007: 79)

contiene el conjunto de atributos asignados a las personas a partir de la interpretación cultural valorativa de su sexo (cuerpo).

Estos mecanismos rituales se instalan en la educación formal e informal como dispositivos culturales, mediante los cuales se encarnan y subjetivan valoraciones, identidades, actitudes, y capacidades que se consideran apropiadas para cada género y delimitan lo permitido o lo posible, y lo prohibido y limitado para cada persona según sus diferentes descripciones, se construyen y aprenden imágenes, ejemplos e ideas que se refuerzan o aceptan sobre los roles para cada uno de los géneros; es decir se crea una "didáctica de género" que en palabras de Luz Maceira (2005:197) "irá favoreciendo distintas formas de desarrollo escolar y profesional para hombres y mujeres, que negará ciertos comportamientos y conductas a hombres y a mujeres; y que supondrá un trato, expectativas, oportunidades y condiciones de desarrollo diferenciados".

Mediante esta "didáctica de género", es que podemos afirmar que parte del futuro vocacional y profesional diferente para los niños y para las niñas se delinea en los juegos infantiles, que tienen diferentes exigencias (cognoscitivas, afectivas, corporales y emocionales) relacionadas con lo establecido para cada sexo y que, sin decirlo claramente, contienen diferente preparación en valores, prácticas sociales y habilidades.

Al niño se le permite ser más audaz, aventurero, se le fomenta la capacidad para correr riesgos y la libertad que esto implica, y así, en su futuro podemos encontrar licenciaturas encaminadas al desarrollo del pensamiento científico, o al éxito empresarial. Aun aquellos niños que no pueden acceder a los estudios universitarios tienen en su imaginario el éxito público y la posibilidad de responder a las exigencias que éste conlleva, mientras que los juegos aceptados y fomentados entre las niñas las acercan a las profesiones definidas para las mujeres (enfermería, docencia, psicología) que tienen más relación con los valores dedicados al cuidado de las y los demás (Anne Lovering y Gabriela Sierra, 2002).

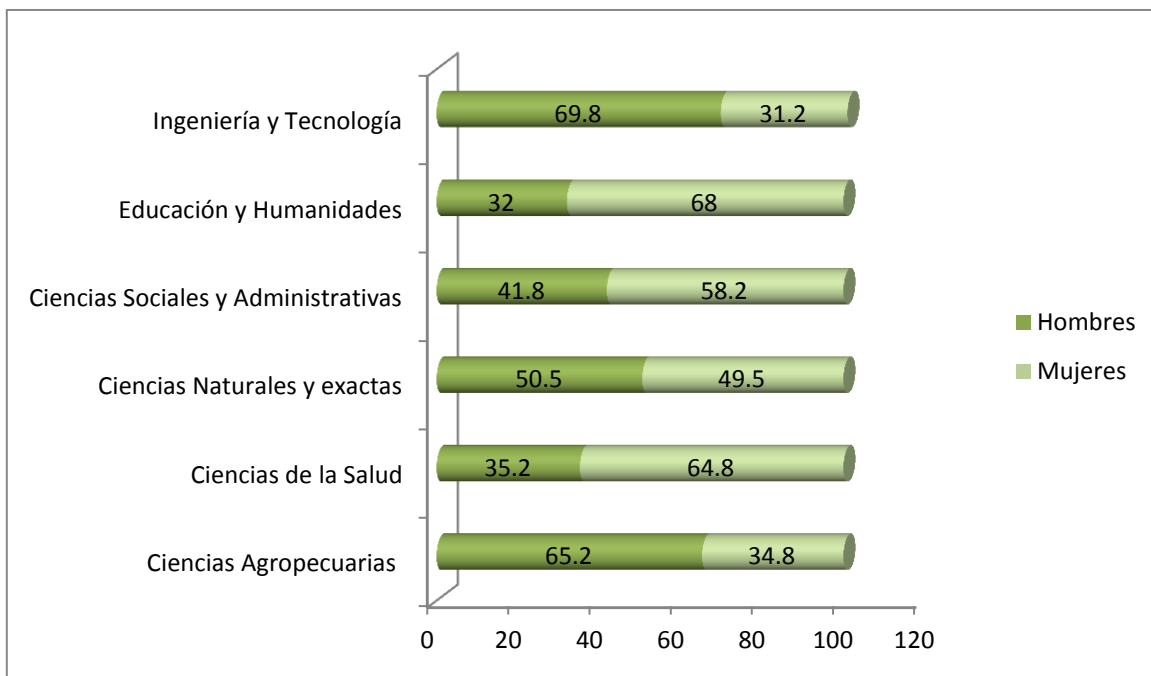
Estos aprendizajes de género aunados a otros elementos como la división sexual del trabajo; aquella fundada en la diferencia biológica de la maternidad, la cual proyecta que el hombre encuentre su espacio de acción en la esfera pública y la mujer en la de lo

doméstico (Alma Sánchez, 2003; Estela Serret, 2006) y los elementos socializados en el currículum oculto de la educación básica donde "se proponen aprendizajes correlativos al conjunto de actividades, estereotipos y valores que le son impuestos a las mujeres, tales como: el cuidado y educación de los niños, la atención, asistencia y beneficencia a terceros, la sensibilidad 'humana' y la comprensión." (Alma Sánchez, 2003:22) son aspectos socioculturales que propician la división genérica de profesiones y oficios.

No obstante, a pesar de que, como ya hemos mencionado, las mujeres han alcanzado desde hace algunos años, la paridad en cuanto a matrícula estudiantil a nivel superior, existiendo un mayor reconocimiento a la participación de las mujeres en la vida pública, y su presencia es más visible en los quehaceres universitarios, científico y tecnológico; persiste una división sexual en el trabajo académico, es decir, aunque se elevaron las tasas de escolaridad para todos los sectores sociales, la división sexual de las profesiones se consolidó junto con la idea de que hay "actividades apropiadas" para un sexo y no para el otro. (Ana Buquet; et al., 2013:30)

En México la distribución de la población estudiantil, desde el nivel de los estudios universitarios en las distintas disciplinas, muestra ya la división sociocultural de roles entre mujeres y hombres: las áreas del conocimiento donde se concentra la mayor población femenina son las de educación y humanidades, ciencias de la salud y ciencias sociales y administrativas; mientras que las ciencias agropecuarias, y las ingenierías siguen siendo los campos con mayor población masculina. (Ver gráfica 4.1)

Existen también disciplinas que muestran en su matrícula una distribución equitativa entre mujeres y hombres, como las ciencias naturales y exactas. Se observa además que en algunas áreas del conocimiento ha ocurrido una transformación: de una composición típicamente masculina se ha pasado a una femenina, como en las ciencias de la salud y en particular la medicina.



Gráfica 4. 1 Población de licenciatura por área de conocimiento al ciclo 2009. México
Fuente: Elaboración propia con base en Anuario Estadístico ANUIES 2009

Al respecto, Ana Buquet (et. al. 2006:146) afirma que esta feminización de áreas de conocimiento o de carreras específicas ha crecido encadenada a la aprobación social de lo considerado correcto para hombres y mujeres. El análisis de la composición por sexo de las diferentes carreras vuelve visibles algunos factores que intervienen en el proceso de distribución. Entre ellos se considera condicionantes culturales estereotípicas de género, la demanda del mercado, el imaginario de las salidas laborales y las profesiones ligadas a la identidad de género, entre otros.

Las carreras consideradas femeninas suelen tener salidas laborales ligadas al servicio y cuidado de los demás. Como ejemplos podemos mencionar Pedagogía, con un Índice de feminidad³⁵ IF=525; y Enfermería con 506 mujeres por cada 100 hombres. Las carreras

³⁵ El índice de feminidad (IF) es el número de mujeres por cada 100 hombres y se calcula dividiendo la cantidad de mujeres entre la cantidad de hombres y multiplicándolo por cien (Ana Buquet et.al., 2006: 315-316)

definidas en este trabajo como masculinas (dado que presentan un bajo índice de feminidad) son disciplinas que demandan actividades intelectuales abstractas, como Matemáticas, Física, Ingeniería y Filosofía, entre otras. (Ver cuadro 4.1)

Frente a este contexto, algunas autoras como Rosa González (2013) afirman que la segregación sexual por áreas de conocimiento se puede analizar como una de las formas de violencia de género en la Instituciones de Educación Superior puesto que “es bien sabido que desde la infancia se estimula a las niñas por parte de la familia, la escuela y los medios de comunicación, a vincularse con ciertas actividades relacionadas con el servicio y el cuidado de los otros y se les desestimula de otras relacionadas con el gobierno o actividades que impliquen fuerza e independencia; en el momento de “elegir” qué carrera les interesa estudiar, suelen definirse por aquellas que desde la infancia les han estimulado como propias de su naturaleza”

Cuadro 4.1 Índice de feminidad en carreras con más de 1000 estudiantes en la UNAM al ciclo 2009-2.

| Carreras | IF en 2009 |
|------------------------------------|------------|
| Carreras femeninas | |
| Pedagogía | 557 |
| Enfermería y obstetricia | 442 |
| Trabajo social | 389 |
| Psicología | 289 |
| Cirujano Dentista | 203 |
| Carreras masculinas | |
| Ingeniería mecánica eléctrica | 8 |
| Ingeniería mecánica | 9 |
| Ingeniería civil | 17 |
| Ingeniería eléctrica y electrónica | 13 |
| Física | 35 |

Fuente: Elaboración propia con base en Ana Buquet, et. al. (2013:31)

Para construir la incompatibilidad entre mujeres y ciencia basta con creer que las cualidades exigidas por estas disciplinas son las de quienes hasta ahora las han

monopolizado: así ocurre con las matemáticas, el gusto por la abstracción, la agresividad, el gusto por el juego y la competencia, cualidades que se adquieren en nuestras sociedades en el aprendizaje para ser hombre. Las mujeres que tratan de romper este monopolio son percibidas como usurpadoras, y las pocas que lo logran no cuestionan el principio de la dominación, puesto que son percibidas como excepcionales, ya que para las mujeres una de las preocupaciones por acceder a una profesión razonablemente femenina parece muy importante, y una profesión femenina nos dice Gabriela Arango (2006:40) lo es ante todo porque permite conciliar familia y trabajo.

Como sabemos, los sesgos observados en esta distribución se asocian con creencias que históricamente han posicionado a hombres y mujeres en esferas separadas en función de sus supuestas cualidades innatas, dicotómicas y complementarias (razón/emoción, rudeza/suavidad, fuerza-debilidad, agresividad-ternura, frialdad-calidez, astucia-ingenuidad, etc.). Así, tareas vinculadas con el altruismo y cuidado de los demás se establecieron como quehaceres femeninos, mientras que la ciencia y la tecnología se establecieron como espacio de trabajo de varones.

En el caso concreto de mi investigación, las estudiantas de medicina se enfrentaron a una serie de vicisitudes al elegir carrera, debido a que la larga data de la tradición patriarcal de la profesión médica; ha configurado un espacio al parecer no compatible con la feminidad, pues como hemos señalado la competencia, ambición, disposición total del tiempo, entre otras resultan elementos clave que caracterizan la cultura profesional médica y que en el imaginario social congenian con una masculinidad hegemónica, más no con lo que se espera de una mujer en el ámbito laboral, siendo la familia una de los primeros espacios en los que suele desalentar esta decisión. El relato de Jessica lo ilustra perfectamente:

A mí, la familia de parte de mi papá me decía “No. Cómo vas a estudiar medicina, si es una carrera bien pesada, eres mujer y vas a tener tus hijos y ya después vas a dejar la carrera... y ¿cuántos años le dedicaste? Si al final de cuentas la dejes” y siempre me han dicho “no vas a tener vida social”.

(Jessica, ciclo básico)

No obstante existen otros casos, en los que pioneras universitarias en las familias de las estudiantas han abierto brecha para que las próximas generaciones puedan desarrollarse profesionalmente. Diana al respecto, comparte su experiencia:

En mi caso, mi mamá es enfermera... muchas veces veía sus libros de anatomía y fisiología y cosas así, y me llamaba mucho la atención. Así fue que decidí que quería estudiar Medicina, pero creo que la mayor motivación por la que estoy aquí es porque me gusta mucho ayudar a las personas y es una manera muy noble de hacerlo y debe de ser muy satisfactorio, por ejemplo para mí como persona poder ayudar a alguien y poderle salvar la vida.

Y en el caso de mi familia yo soy la cuarta de mis primas que estudia Medicina y a tres de ellas les ha ido muy bien, a la otra no tanto porque no le dedica el tiempo que se necesita... pero en general les ha ido muy bien.

(Diana, ciclo básico)

Sin embargo, es el altruismo; y la construcción de una subjetividad femenina tradicional como seres-para-otros, y no seres-para-sí-mismas, lo que impulsa a gran parte de las entrevistadas en esta investigación a elegir la carrera de medicina; pues la nobleza, la entrega total y el servicio abnegado son características de la feminidad tradicional que compaginan ya con la profesión médica, además de otros elementos que se ven socializados desde la primera infancia a través de los juegos que involucran el cuidado. Algunas de ellas comparten experiencias familiares que les han marcado como hitos ³⁶ para la elección de carrera. Veamos:

A mí siempre me ha pasado que desde que iba escoger carrera mi mamá me decía “es que tú desde chiquita siempre querías ser doctora y agarrabas el muñeco y aquello”... Y yo creo que a varios nos ha pasado así. Pero lo que más me ayudó a decidirme fue mi abuelito y pues aparte soy la única mujer de mi familia que ha llegado a estudiar una carrera [...] Mi prima empezó pero salió embarazada; mi otra prima ni siquiera llegó a la carrera e igual salió embarazada [...] Para mi representa una carga y una motivación; una carga porque ya todos es, por ejemplo con mi novio cualquier cosita es “pero cuídense van a salir embarazados” es una carga por esa parte; pero también una motivación para demostrarles que somos muy diferentes.

(Jessica, ciclo básico)

³⁶ En el sentido que le asigna Teresa del Valle (1997), es un marcador vital en el tiempo, acontecimiento, evento que toca y cambia, marca el sentido de la vida.

En mi caso, no hay médicos en mi familia, desde pequeña me gustaba jugar a todo esto (ser médica) y así. En realidad fue que mi abuelito falleció; y bueno en el tiempo que estuvo enfermo un médico estuvo cuidando de él y fue que me empezó a decir “ayúdame a esto o ayúdame al otro”. Y ya me dijo vente a trabajar conmigo... fue allí donde me dije “creo que esto es lo que yo quiero”; pero también porque mi abuelito me empezaba a decir “¡Ay, mi doctora!”... Es una motivación para mí, aunque haya fallecido, es como saber si él estuviera aquí.

(Mariana, ciclo básico)

En un principio, yo no quería estudiar Medicina; yo quería estudiar Derecho porque mi papá es abogado y me llama muchísimo la atención lo penal. Pero hace unos años mi tía se enfermó de leucemia y a mí me tocó vivir con ella todo el proceso de su tratamiento, la quimioterapia. Vimos a muchísimos doctores. En el Instituto de Nutrición la trataron muy bien, lleva ya 4 años sin volver a presentar un cuadro con cáncer... a mí me gustaba mucho cómo los doctores, a pesar de ser médicos, se podían abrir como personas con ella, le daban ayuda psicológica, con la familia siempre fueron muy apegados. Yo siento que como médico puedes ser altruista, pero a mí me gustaría ser una ayuda para las personas, sentir que yo los puedo ayudar, no solamente como médico sino también estando con ellos.

(Vanessa, ciclo básico)

La jerarquía y la complejidad de las relaciones patriarcales que constituyen el entramado que da vida a la cultura profesional médica y que en ocasiones siguen negando a las mujeres la posibilidad de desarrollarse en el ámbito médico, son más evidentes en la experiencia de Vanessa; quien relata su intento al ingresar a la Escuela Médico Militar. Su su voz delata la estructura patriarcal del campo médico, y las dificultades de ingreso al gremio...

Desde chiquita mi mamá siempre tuvo el hábito de llevarnos al médico para todo, nos llevaba aunque no fuera necesario, nos llevaba con el alergólogo, con el ortopedista, con el oculista, con todos.

Entonces yo tenía muchísimo contacto con hospitales, con doctores y en vez de que me molestara, me gustaba muchísimo visitar, hablar con un doctor, ver lo que te iba a poner, me gustaba que me pusieran sueros y cosas así. Desde entonces a mi médico familiar yo siempre se lo decía (que quería ser médica) y él poco a poco me iba metiendo a la cabeza la idea y aunque yo estaba chiquita, él me decía “ayúdame a poner esto, lo otro”. Él me motivó mucho para tomar la decisión y después conforme fue creciendo... pues yo estudié en una escuela privada, no tuve pase reglamentario.

Hice el examen, incluso hice el examen para la médico militar y me gustaba como que esa parte de que “todo el mundo piensa que era para hombres”, y que era algo muy fuerte y que era una disciplina muy estricta que solo los hombres podían aguantar y yo siempre retaba todas esas ideas.

Primero fui a pedir informes, y desde ahí me di cuenta que los mismos militares te rechazan, desde que te ven a mí me dijeron todo lo que tenía que hacer, que tenía que hacer mucho ejercicio, que tenía que marchar con unas botas que pesaban muchísimo, con muchas cosas encima. A mí siempre me gustó hacer ejercicio, siempre hice ejercicio, y pues para mí ese no era ningún problema; entonces yo les decía “Sí, yo hago ejercicio” y ellos espetaban “pero es que aquí la materia de educación física es algo súper importante, y si la repruebas también te vas de la carrera”. Y yo decía “Sí, no importa, me gusta hacer ejercicio”. Y lo que de verdad me impactó fue que culminó diciéndome “Además el uniforme que vas a usar no va a combinar con tu piel”. Yo me sorprendí demasiado, como si de verdad eso me importara. Allí me di cuenta que si tenían una idea de que medicina y más si es militar, es solo para los hombres. Desgraciadamente no entré porque tenía una perforación en el ombligo, que ya había cicatrizado y cuando me revisaron, fue de “no puedes entrar”. Eso para mí fue algo muy fuerte, ese año a mí ya se me habían escapado las oportunidades para hacer otros exámenes, me dediqué a hacer otras actividades y en ese transcurso pues viví otras cosas que me gustaron mucho y que me hicieron dudar en si iba a tomar la decisión de medicina, y finalmente lo que hice fue ver a un futuro lo que yo quería lograr de mi vida. Y ahí me di cuenta que sí, que estaba presente la medicina y fue el momento decisivo cuando elegí la carrera de medicina finalmente.

(Vanessa, ciclo clínico)

Lo que podemos observar son algunos avatares a los que las estudiantas se enfrentan ante la elección de carrera, en el caso último de Vanessa vale señalar que la caracterización androcéntrica de la Escuela Médico Militar hasta 1973, la llevó apenas, a modificar su reglamento de ingreso para que las mujeres pudieran acceder a esta licenciatura. Actualmente según datos que reporta el Anuario Estadístico ANUIES 2012, en la Escuela Médico Militar existen 396 estudiantes matriculados en la carrera de Médico Cirujano Militar, de los cuales 142 son mujeres; es decir el 35.8% de la matrícula estudiantil; siendo la única institución que imparte la licenciatura en Medicina dentro de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México que reporta un índice menor al 50% de las mujeres en su matrícula total.

Elegir carrera es apenas, el primer obstáculo al que se enfrentan las estudiantas; ingresar es símbolo de éxito que corona una larga trayectoria escolar plagada de buenas notas y

mucho esfuerzo; no obstante vivir la universidad, las aulas, la clínica se convierte en una travesía en la que se tienen que sortear toda una serie de obstáculos que se fundan en la mera condición genérica del ser mujer.

4.2 Ser mujer y estudiar medicina: Avatares de la cultura profesional médica.

La investigación feminista dentro del campo educativo ha tenido como una de sus preocupaciones lo concerniente a las relaciones que se establecen entre los distintos actores y la forma en que en estas cobran cuerpo los ordenamientos de género. Entre los resultados obtenidos se encuentra la identificación de múltiples formas en que la violencia se hace presente en la experiencia escolar diaria. Violencia que muchas veces se escapa a la conciencia de quien es objeto de esta e incluso de quien la ejerce.

La universidad como un espacio de poder, es un sitio donde la violencia de género se manifiesta de manera latente. Dentro de esta investigación entenderé a la violencia contra las mujeres en el mismo sentido que la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) es decir, como “cualquier acción u omisión basada en su género, que les cause daño o sufrimiento físico, psicológico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito público como en el privado”

Esta violencia tiene sus orígenes en la desigualdad existente entre hombres y mujeres, es decir, en cómo se construyen los modelos de masculinidad y feminidad y las relaciones sociales entre hombres y mujeres, que implican subordinación de estas últimas. Se constituyen como un fenómeno histórico y dinámico a partir y dentro de relaciones sociales dadas. Por la manera en que se inflige la violencia puede ser física, sexual, económica, psicológica o emocional.

La violencia de género en las universidades se trata de un problema especialmente delicado y que merece una atención constante en las instituciones, pero sobre todo, de acuerdo con Marlen Mendoza (citada en Ana Buquet et. al., 2013:45) es un tema de lo más incómodo: “la primera reacción cuando se habla de violencia de género en las

universidades es preguntarse si ésta realmente existe, o incluso si está bien planteado el tema de estudio” Se trata de un fenómeno poco reconocido incluso por las mujeres que padecen sus efectos.

A pesar de ello, contamos con ejemplos que rebasan la categoría de “anécdotas aisladas” donde se puede comprobar que en ciertos espacios y circunstancias, en el seno de las IES existe el tipo de violencia que se define como aquella “ejercida contra la mujer, en razón del hecho mismo de ser mujer”, cuyas múltiples formas de manifestación “están vinculadas con su condición de mujeres y su ubicación subordinada en las relaciones sociales” (Idem: 46)

En este sentido, podemos distinguir múltiples maneras a través de las cuáles se produce y refuerza la transmisión cultural de los estereotipos de género y que se caracterizan porque suelen presentarse de manera oculta o invisible ante los ojos del profesorado pero que forman parte fundamental en la definición que se tiene acerca de lo masculino y femenino, es decir, a la serie de valoraciones construidas en torno a ser mujer u hombre, como por ejemplo el ámbito privado y público; pero además se reproducen formas de discriminación y violencia contra las mujeres, reflejo de las fortalezas, debilidades y sesgos de la sociedad en las que las aulas están situadas.

Al respecto Ana Buquet y colaboradoras (2013), al igual que Araceli Mingo (2010, 2013) comparten que una de las maneras más interesantes en que se ha caracterizado una cultura que rechaza a las mujeres en los ámbitos educativos es el llamado “clima frío” (chilly climate). Esta metáfora de la frialdad se refiere al mismo tiempo a la incomodidad física y a la sensación subjetiva de rechazo que se experimenta cuando un ambiente social es inhóspito. En español, la figura retórica se entiende mejor cuando se aplica el antónimo: un ambiente cálido es al mismo tiempo confortable, un sitio donde una persona se siente a gusto e implica una actitud social de bienvenida, aceptación, hospitalidad.

Los climas fríos en el aula, “son el resultado de la acumulación de conductas discriminatorias abiertas y sutiles” (Allan y Madden citadas Ana Buquet, et. al. 2013:49)

un clima frío en el salón de clases es indicativo de discriminación en la medida en que pone en desventaja a niñas y mujeres, estudiantes de color, gays, lesbianas, bisexuales y transgénero, integrantes de las clases populares y personas con discapacidades. Sin embargo "muchas conductas "refrigerantes" pueden pasar inadvertidas porque reflejan patrones de comunicación socialmente aceptados"

Elizabeth Allan y Mary Maden, las autoras que proponen esta categoría (2006:688) se refieren a estos pequeños detalles de trato diferencial como "microinequidades" y aseguran que tienen efectos acumulativos cuyas consecuencias son dañinas para las niñas y las mujeres como una baja autoestima, malas calificaciones en pruebas estandarizadas y aspiraciones más modestas en el momento de elegir una carrera. A la vez, las ventajas que los climas fríos garantizan a los varones pueden ser pequeñas, pero son muy numerosas y esto, a la larga, produce diferencias significativas, como mayor seguridad para participar en clase que después se proyectará en el mundo social, o mayor aspiración al éxito.

Un comportamiento que se ha documentado ampliamente en los distintos niveles educativos, en cuanto a las relaciones entre el alumnado, es el hostigamiento sexual, físico y verbal que enfrentan muchas mujeres en los pasillos y patios de las instituciones de enseñanza, no solo en las aulas. Entre las formas que este cobra están insultos, miradas, chistes, gestos, burlas, piropos, comentarios, rumores, chismes, insinuaciones, risas, empujones, pellizcos, roces, apretones (Araceli Mingo, 2010:167) Es decir que, así como sucede en otros espacios sociales, las mujeres son objeto cotidiano de prácticas que violentan su sexualidad, les producen tensiones y malestar; y tiene efectos intimidatorios que se manifiestan en la adopción de conductas con las que buscan evitar ser blanco de tales prácticas. Pasar al pizarrón, ser elocuentes en clase, mostrarse competitivas, externar molestia o puntos de vista singulares, ser vistas como guapas o feas, no ajustarse al modelo de feminidad dominante, ser asertivas, y pedir silencio en clase son algunos de los hechos que las exponen a ser objeto de una atención sexualizada, sutil o burda, no deseada, lo cual produce distintos grados de incomodidad y da lugar a conductas de evitación conscientes o mecánicas por habituales.

Las voces de las estudiantas develan algunos de los avatares que constituyen un clima frío dentro de las aulas de la FES Iztacala. Los siguientes relatos son ejemplo de ello:

Algunos maestros son muy exigentes, pero hay otros que se portan muy buena onda con nosotras. Y hay otros que la verdad, son muy groseros. Y pues la verdad así ni ganas te dan de participar en la clase.

(Jessica, ciclo básico)

Al momento de la evaluación, digas lo que digas, te pares de cabeza, digas que es injusto: el profesor va a evaluar cómo le dé la gana, se excusa siempre en la libre cátedra. Uno no tiene ni voz ni voto.

(Daniela, ciclo clínico)

Fue difícil, hay mucho... son muy malinchistas muchos maestros. Si estaban bonitos, si estaban feos, si eran blancos, si eran morenos, si eran inteligentes, si les costaba trabajo, cosas como esas, y en base a eso era mucho lo que se les daba de crédito como estudiantes.

(Karen, ciclo clínico)

En esta lógica del clima frío, el currículum oculto de género juega un papel fundamental puesto, que es a través de este que, por ejemplo en la vida cotidiana dentro de los salones de clases la interacción que establecen los y las docentes con los alumnos representa una gran fuente de información que se manifiesta y transmite, esta transmisión informa acerca de cómo se es percibido por el otro y además qué es lo que se espera de uno mismo acorde al concepto de lo masculino y femenino.

En este sentido, un/a docente produce un clima frío, cuando se dirige a los estudiantes varones más a menudo que a las mujeres, cuando hacen preguntas de seguimiento a los hombres y no a las mujeres; se enfoca más bien en la apariencia de las mujeres que en sus capacidades, pone más atención cuando hablan los hombres, considera que el estado civil y el estatus de progenitura, es decir, el hecho de que alguien sea madre o padre, diferencialmente para hombres y mujeres, o atribuye los logros de una mujer a algo, por ejemplo, su conducta sexual o la posición de poder de su marido, diferente de sus habilidades y su trabajo (Allan y Madden citadas por Ana Buquet, et. al. 2013:49).

Algunas de estas expresiones a través de las cuales los y las docentes configuran un clima frío dentro del aula las hallamos en la experiencia de las estudiantas entrevistadas...

Había un profesor de respiratorio que casi no iba, no teníamos clases, pero nos daba clase la adjunta, solo nos dio anatomía. Ella les ponía especial atención a los hombres, a las mujeres casi no y más si era una mujer bonita no le ponía atención y como que la “tonteaba”, como si no supiera, siempre le hacía ver sus errores. Y como era amiga del que era el guapo del salón era muy despectiva con ella y el profesor titular de respiratorio era muy... no pervertido pero se fijaba a quien ponerle atención por su apariencia física, especialmente con las mujeres.

(Karen, ciclo clínico)

La de respiratorio hacía mucha diferencia con los hombres blancos, los beneficia. Les ponía más atención, las preguntas siempre eran para ellos, sin querer queriendo y jugando todas las preguntas eran dirigidas hacia ellos, o llamadas de atención por cualquier cosa que la distraían a ella. Era la atención para ellos.

(Digna, ciclo clínico)

Eran muy paternalistas, ponían principal énfasis cuando eras mujer, el de respiratorio y depende mucho del aspecto.

(Vanessa, ciclo clínico)

Había una adjunta que le tiraba la onda mucho a los chavos, la de generalidades tenía a sus favoritos los inteligentes, todos hombres, y había un físicoculturista en mi grupo y siempre se robaba la atención de todas las maestras. Él era una persona muy sociable, iba y las abrazaba (a las maestras) les hacía chistes, les contaba cosas, era muy cordial con ellas, él era así y pues ya “las maestras encantadas”.

(Karen, ciclo clínico)

En el aula tuvimos un profesor de primer semestre, al otro año se jubiló; decían que se acostaba con la adjunta, él tenía su fama de libidinoso con las alumnas. Su materia era instrumentación y sí te decía “es que tú eres mujer” “las mujeres pueden pero no son igual” “las mujeres son más lentas”. Hacía mucho hincapié, mucha distinción en eso.

(Fabiola, ciclo básico)

A mí en ciclos básicos, solo me tocó un profesor que el día final a él le valió todo lo que hicimos en el semestre; porque el día final nos hizo un examen por parejas y luego, luego notabas las diferencias. No es por discriminación pero siempre hay una muchacha guapa y una muchacha feíta en el salón. Él pasaba las muchachas guapas en pareja, y a las

muchachas guapas las pasaba juntas, o sea tú veías las diferencias, las guapas salían con 9, y las feítas con 8. Todos en el salón estábamos de acuerdo en que el doctor tenía ciertas preferencias por algunas alumnas. De hecho cuando lo saludábamos, a las muchachas guapas les daba un abrazo y a las otras solo les daba la mano.

(Digna, ciclo clínico)

En algunos de estos relatos podemos corroborar lo que ya se venía presentando en algunas otras investigaciones en torno al currículum oculto y el sexismo donde se indaga lo concerniente a las prácticas de interacción entre los maestros y alumnos al interior del aula de clases. Marina Subirats (1988) manifiesta que, en efecto existe un mayor índice de interacción verbal del profesor (a) con los estudiantes varones en la resolución de problemas, explicación acerca de una situación específica, participación y liderazgo en las actividades con respecto a la que establecen con las mujeres, de manera cualitativa y cuantitativa.

Además de ello; el papel que desempeña el profesorado es sumamente importante, aunque la mayoría de ellos y ellas declaran no hacer distinciones entre los alumnos y alumnas, estas investigaciones han demostrado lo contrario, no hay que olvidar que la discriminación por el género tiene un carácter oculto para la mayoría de los individuos, puesto que supone una serie de conductas o normas consideradas naturales para cada uno de los sexos, de esta forma los profesores y profesoras tienden a realizar discriminaciones dentro del aula a través del lenguaje que emplean para cada uno de los sexos, los adjetivos que emplea para referirse a ellos y ellas, la valoración que se tiene sobre uno y otro, y las actividades destinadas dentro y fuera del aula.

De hecho, de acuerdo con Araceli Mingo (2010:162-163) las diferencias que en términos generales se observan en la atención que presta el personal docente a estudiantes de uno y otro sexo aparece a lo largo del tiempo en la literatura especializada. Así se ha encontrado que, a grandes rasgos, la población masculina recibe mayor atención, ya sea positiva o negativa; por ejemplo, en 1980 una investigación estadounidense encontró que los hombres no solo recibían mayor crítica que sus compañeras en razón de su comportamiento, también obtenían más instrucciones, mayor número de preguntas de alto nivel, mayor crítica académica y un poco más de alabanza que ellas.

A pesar de que las mujeres son mayoría en la matrícula estudiantil de la carrera de Médico Cirujano de la FES Iztacala esos privilegios se viven de manera explícita, por lo que las estudiantas pueden dar cuenta claramente como algunos de sus compañeros; emplean diversas estrategias en las que su condición genérica, "el ser hombres" los coloca en una relación de poder sexualizada y por ende, privilegiada frente a sus profesoras mujeres; los relatos de las estudiantas evidencian que son los varones a quienes se les dirige mayor atención...

En mi grupo éramos más mujeres que hombres y había profesoras que les daban mucha, mucha preferencia a los hombres, siempre los dejaba participar más o siempre les preguntaba "A ver tú chico, tú chico, tú chico"; las mujeres éramos como cero a la izquierda, casi no nos pelaban. Pero yo lo vi en profesoras en profesores nunca lo llegué a ver.

(Valeria, ciclo básico)

Hay un cambio muy grande entre mujeres, no sé si sea porque no hay hombres, a veces en nuestro salón son 4 o 5 chavos y somos 30 y muchas mujeres. Hay profesores que tienen ciertas preferencias sexuales, y no estoy en contra de eso, pero el salón es el salón. Se notaba demasiado que en esa clase el profesor les daba un favoritismo a los hombres que no merecía. Daba calificaciones que no se merecían.

(Daniela, ciclo clínico)

Los hombres con los profesores siempre se tratan más de ¡mi colega! Pero siempre iba acorde su calificación a su desempeño. Y con las mujeres no con todas, igual que un compañero que nunca fue exentaba; y no sé el estereotipo es que la mujer hace eso, pero aquí los hombres son los "barberos".

(Vanessa, ciclo clínico)

Con otras profesoras, si un chavo no había ido; él le empezaba a hablar bonito, le invitaba el café y... la conquistaba. Y tú que fuiste todas las clases, que con problemas pasaste tus exámenes, que te esforzaste en tus exposiciones, no exentas. Y el chavo que nunca fue, que reprobó sus exámenes, que no presentó un departamental pasa con 9. Son cosas en las que dudas.

Es precisamente que porque los hombres son menos que crean esa sensación de que los hombres son más privilegiados o tienen más ventajas que las mujeres.

(Daniela, ciclo clínico)

Esto también, compagina con lo que ya mencionaba Jurjo Torres (1998) pues este teórico afirma que si nos acogemos a una categoría de grado de visibilidad o invisibilidad de cada uno de los miembros que constituyen un grupo de clase, podemos agruparlos en dos grandes grupos de estudiantes: el alumnado visible y el invisible, según los profesores y profesoras puedan o no acordarse de ellos, en este sentido, al ser las estudiantas, en su mayoría parte del alumnado promedio, tienden a ser menos visibles pues sus conductas tienden en palabras del autor a centrarse en la "timidez, la marginalidad y la ansiedad", su conducta no es ruidosa, conflictiva o altanera, como en muchos casos lo demuestran algunos estudiantes varones.

Sin embargo considero que más que ello, el hecho de que los varones sigan siendo el centro de atención del profesorado, tiene que ver con la estructura patriarcal en la que la misma universidad se encuentra inscrita, el currículum oculto de género opera de manera subrepticia; los y las profesoras han sido educados y formados bajo una estructura patriarcal, traen consigo un bagaje de información que les indica cómo actuar y conducirse en torno a ser hombre y ser mujer; y que se manifiesta a través de sus actitudes que suelen ser inconscientes o naturales para ellos, pero que tienen una fuerte connotación con respecto a lo que informan al otro, a lo que transmiten y lo que esperan de cada uno de sus alumnos.

Otro comportamiento que se ha documentado ampliamente en los distintos niveles educativos, en cuanto a las relaciones entre el alumnado es el hostigamiento sexual, que enfrentan muchas mujeres en las instituciones de enseñanza. Ahondar en esta problemática es el motivo de las siguientes páginas.

4.2.1 Cuando el cuerpo se convierte en blanco: Acoso y hostigamiento sexual en el campo médico.

Con lo que respecta a la violencia de género, Marta Torres Falcón (2013:23) afirma que es una expresión paradigmática de la desigualdad social y se manifiesta de muy diversas maneras; a veces muy clara y contundente, como en los asesinatos de mujeres o las

violaciones tumultuarias; a veces se sabe que está presente, pero es difícil de aprehenderla, como en el caso del hostigamiento sexual, y en muchas ocasiones parece agazaparse en los pliegues sutiles del lenguaje, con su fuerza simbólica, condena, discrimina o de plano invisibiliza. En determinados contextos, como veremos en el caso de la cultura profesional médica, la violencia está tan generalizada que ni siquiera se define como tal; ha pasado a formar parte de la vida cotidiana.

La violencia de género, en sus diversas variantes, es un fenómeno complejo y multifacético que se ha estudiado desde diversas disciplinas; la psicología pone el acento en la subjetividad y las relaciones interpersonales; la sociología analiza las estructuras y la dinámica del poder; la economía estudia los costos para los sistemas de salud, educación e impartición de justicia; la medicina ofrece un amplio catálogo de lesiones y daños corporales; el derecho propone tipos penales con énfasis en la intención, mecanismos de prueba y sanciones diferenciadas. Un abordaje interdisciplinario permitiría señalar varios elementos para una definición: acto-acción u omisión- intencional, que transgrede un derecho, ocasiona un daño y busca el sometimiento y el control.

Una de esas formas de violencia que se presenta de manera cotidiana en las universidades y que muchas veces se ha silenciado en las instituciones de educación superior es el acoso y el hostigamiento sexual.

En nuestro país la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) diferencia entre el hostigamiento y el acoso sexual. El hostigamiento sexual consiste "en el ejercicio de poder en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en los ámbitos laboral/ y o escolar, se expresa en conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad de connotación lasciva". En el mismo artículo se define al acoso sexual como "una forma de violencia en la que, si bien no existe la subordinación, hay un ejercicio de poder abusivo que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente que se realice en uno o varios eventos". La diferencia entre uno y otro están en la existencia de una relación jerárquica de poder (hostigamiento sexual) o en la ausencia de esta (acoso sexual). Sin embargo, las conductas asignadas al hostigamiento o al acoso pueden ser las mismas. De

ahí que en inglés se utilice el mismo término "sexual harrassment" para referirse al hostigamiento o que se considere que ambos términos pueden ser utilizados de forma intercambiable.

Para fines de esta investigación, retomo la concepción de acoso sexual de Sonia Frías (2013:80) quien nos dice que el acoso basado en el género; "consiste en comportamientos groseros u ordinarios de carácter verbal, físico, simbólico que transmiten actitudes hostiles, ofensivas y misóginas. Su finalidad no es lograr algo de carácter sexual. La atención sexual no buscada consiste precisamente en la atención sexual no recíproca y no deseada por quién es objeto de la misma."

En un escenario cifrado en la discriminación y el rechazo, como es la cultura profesional médica, el acoso y el hostigamiento sexual; es algo tan común que se ha naturalizado. El currículum oculto que opera como mecanismo de disciplinamiento de género en las mujeres, ha contribuido a que muchas hayan normalizado que quienes ocupan una posición superior desnuden con un recorrido visual, examinen los cuerpos, hagan gestos de aprobación o desagrado, formulen comentarios soeces, se burlen de distintas maneras, impidan el paso, incluso toquen a las personas que ocupan una posición inferior. Tales conductas, en un contexto de asimetrías, se consideran "naturales". Veamos los casos específicos que relatan las estudiantas de la FES Iztacala:

Tenemos un compañero que la verdad es bien morbosos. Es bien ojo alegre, aunque eso no tiene nada que ver, aquí así son la mayoría.

(Isabel, ciclo básico)

Una vez uno de nuestros amigos se dio cuenta, que otro compañero les estaba tomando fotos a las "pompis" de todas las niñas del salón.

(Mariana, ciclo básico)

Y en la práctica que hicimos de vías parenterales (teníamos que inyectar en la nalga). Luego, luego, sacó el celular para tomarnos fotografías. Él estaba apuntadísimo enfrente para tomar fotos.

(Jessica, ciclo básico)

También en una práctica que tuvimos en quirófano con unos doctores; estaban muy pendientes de nosotras, a cada rato asomándose y nos decían "¿Qué paso chicas, las

ayudamos a cambiarse?” “¿Les ayudo a ponerse el pantalón?” Decían que querían meterse a cambiarse con nosotras... “Pero lo decían de broma, ellos siempre son así”.

(Mariana e Isabel, ciclo básico)

Al igual que otras formas de violencia, el hostigamiento y el acoso sexual tienen diversas intensidades: leve, moderado, medio, fuerte y muy fuerte. La dimensión leve se refiere a chistes o comentarios más bien generales, pero en presencia de la víctima, el moderado incluye gestos, muecas o ademanes lascivos; el medio alude a las llamadas, cartas, correos o mensajes; en lo categorizado como fuerte se transgrede la línea del contacto corporal y se dan movimientos para impedir el paso, se producen tocamiento o manoseos; el muy fuerte abarca presiones para salir o tener relaciones sexuales. Finalmente, hay que decir que esta graduación de severidad se refiere únicamente a las conductas en sí, pero deja fuera el elemento subjetivo de la intención y, de manera destacada, las emociones que produce en la víctima. (Jennifer Cooper, 2001; Marta Torres, 2013)

La entrada a la clínica, representa para las estudiantas de medicina, la incursión en un territorio lleno de relaciones de poder, muchas de ellas de connotación sexual. Aprender a vivir y a sortear todos estos obstáculos forma parte del currículum oculto de género. En la clínica los actores que perpetran el hostigamiento sexual se multiplican, a diferencia del espacio áulico no son solo ya los compañeros y los docentes; se suman ahora los residentes, los miembros del equipo de salud, los directivos de la institución hospitalaria, los pacientes, por mencionar algunos...

En terapia intensiva, conocimos la historia de una compañera donde había un doctor que le dijo que le daba un “ride”, ella aceptó y dice que el doctor se le estuvo insinuando todo el trayecto; pero uno también debe cuidarse, una debe poner los límites, una sabe hasta dónde.

(Daniela, ciclo clínico)

Los doctores de terapia intensiva si te invitan a salir, o te coquetean.

(Digna, ciclo clínico)

Yo por ejemplo en terapia intensiva, sí me tocó ver a doctores que sí son muy coquetos; a mí me tocó que alguno bromeando me llegó a decir que “le causaba taquicardia” y sinceramente me molestaban mucho. Pero digamos que lo dejé allí y ya no dije nada. Ahora que cambiaron muchos residentes, hay algunos que sí son bien lanzados, allí si nos dijeron que cuidado porque los nuevos residentes son muy, muy lanzados.

En cirugía un residente me pidió mi número, pero igual lo dejé hasta ahí.

(Valeria, ciclo clínico)

Mi doctor si era así, si nada más era el abdomen nos decía “No, no, no, no, el pantalón un poquito más abajo y la blusa un poquito más arriba” mis compañeras le decían “pero sí solo va a ser el abdomen” y él siempre decía “es para que tengas un campo más amplio”.

(Vanessa, ciclo clínico)

Yo sí, todavía no lo supero. La primera sonda Foley que le puse a un hombre fue... muy traumático, llegue con el paciente, me presenté, le dije “le vamos a hacer un procedimiento, le vamos a poner una sonda que va a entrar por el pene, y va a drenar la orina, porque ahorita no está en condiciones de hacerlo por usted mismo”, entonces te visten, yo no sé que se estaría imaginando el paciente; porque te visten así con una bata completa, no sé qué se había imaginado porque con esa ropa no te ves nada sensual, pero tienes que hacer profilaxis de la zona, entonces creo que es algo que no es muy placentero, entonces llega un punto en el que paciente... yo entiendo que si estimulas esa zona va a haber una respuesta fisiológica, pero la manera en que se expresaba cuando yo lo estaba haciendo, era muy desagradable; y me molestó porque si se la hubiera puesto un hombre seguramente no hubiera pasado eso.

(Esperanza, ciclo clínico)

El patriarcado, nos dice Sonia Frías (2013:78-79) como sistema social basado en la desigualdad entre hombres y mujeres, ha sido señalado como causa más o menos directa de la violencia que viven las mujeres en el ámbito profesional. Al respecto Pierre Bourdieu (1998:35) argumenta que el acoso sexual no siempre tiene por objetivo la posesión sexual que parece perseguir exclusivamente, pues “la realidad es que tiende a la posesión sin más, mera afirmación de la dominación en su estado puro”. Esta dominación o control en algunos casos se manifiesta en acoso basado en el género y en otros se materializa en comportamientos de carácter sexual, o amenazas de los mismos. En ambos casos están implícitas desigualdades; el acosador lo es porque la mujer es parte de un grupo oprimido, el cual ha tenido históricamente menos derechos.

Con lo que respecta al campo profesional de la medicina, un ámbito hasta hace unas décadas con una mayoría representada por los hombres médicos; cuando los hombres hacen comentarios sexuales, palabras, gestos, ademanes o acciones con un contenido sexual explícito o encubierto no deseado por las víctimas, el mensaje es claro: "este lugar no les corresponde".

Las estudiantas, desde los primeros ciclos, aprenden a convivir entre toda esta suerte de eventos, que pocas veces se miran como relaciones asimétricas de poder; al menos así lo relatan sus experiencias, donde los propios hombres en una lógica de poder patriarcal pactan y compiten por algunas mujeres. La cosificación sexual de las mujeres es un lugar común en la cultura profesional médica...

Los hombres se aliaban, también como con todos era general la competencia. Era un grupo exclusivo, eran cuatro hombres que sí sabían mucho, uno de ellos iba con 10, él era muy sexista. Si pensaba cosas del tipo "eres mujer y no vales nada". Era muy machista y tenía su novia de años y a pesar de eso íbamos a fiestas y se besuqueaba con otra compañera y a otras compañeras les gustaba. Pero para trabajar en práctica nadie quería estar con él, porque te miraba con ojos de pervertido, porque sentíamos que nos veía con lujuria o algunas decían que cuando las tocaba para las inyecciones, no lo hacía de manera común, o para aprender a auscultar, a nadie nos gustaba trabajar con él.

(Karen, ciclo clínico)

Entre compañeros sí, había una competencia en el grupo de los más inteligentes de a ver quién de los tres se acostaba primero con Shari...la que conseguía los exámenes, decían que era la facilota del grupo, y a ver quién de los tres primero la convencía de acostarse con ellos.

(Karen, ciclo clínico)

Había un grupito que nadie los tomaba en cuenta, pero apenas tenían oportunidad le coqueteaban a quien pudiera, había uno en específico que se quedó en el primer semestre, él a todas les tiró la onda y en un semestre anduvo con tres, pero era muy... no lo tomábamos en cuenta ya entre nosotras nos decíamos "ya te va a llegar a ti, y luego a ti".

(Digna, ciclo clínico)

Les tiraba la onda a todas, le gustaba una chica, él era el más grande del salón, y le gustaban de las niñas más chiquitas y hacía comentarios como "¡Chiquitas es mejor, las mueves como quieres!".

(Vanessa, ciclo clínico)

La experiencia del acoso sexual hacia sus compañeros varones se relata como una experiencia concreta que comparte Karen, sin embargo más que una relación no horizontal que haya producido incomodidad o humillación, se vislumbra como una oportunidad de reafirmación de la masculinidad y fuente de poder que demuestra la virilidad. Nuevamente nos encontramos ante la configuración de un campo profesional que es desigual tanto para hombres como mujeres...

Si te pones a escuchar lo que se dicen las enfermeras entre las salas, era de "¡¡Ya viste a los nuevos internos, nos trajeron carne fresca!!" "¡¡Ahora vienen puras mujeres!!" "De los nuevos ¿a cuál te vas a agarrar?"

El más inteligente estaba encantado cuando entramos a clínica porque todas las enfermeras querían con él. Sí era muy guapo, pero antes de entrar al hospital una maestra si nos advirtió que teníamos que estar conscientes que las enfermeras son muy de preguntar "¿qué trajiste de nuevo? ¿Qué polluelo nos vamos a echar ahora?" y cosas así, que estuvieran precavidos. Poco les importaba, ellos estaban encantados...

(Karen, ciclo clínico)

No cabe duda que uno de los problemas centrales para erradicar el hostigamiento y el acoso sexual en las escuelas de educación superior es la ceguera, la sordera y el silencio que están en la base del tratamiento que comúnmente se les da en estos establecimientos a las diversas expresiones de violencia enraizadas en los discursos y jerarquías de género (Araceli Mingo, 2013:107).

En cuanto a los efectos del hostigamiento y el acoso sexual entre el estudiantado, Catherine Hill y Elena Silva (citadas por Ana Buquet, et. al. 2013:176) encontraron que es más probable que las mujeres se sientan perturbadas por el hostigamiento y que experimenten enojo, menor confianza en sí mismas, miedo y vergüenza. El currículum oculto de género opera tan sutil, pero eficazmente que otros aprendizajes paralelos acompañan las prácticas áulicas cotidianas; se despiertan conflictos y confusión en ellas acerca de quién son, y se sienten decepcionadas y desilusionadas con su experiencia universitaria. Las víctimas de acoso y hostigamiento sexual en los espacios universitarios nos dicen estas autoras, les cuesta trabajo poner atención en clase y tienen más problemas para dormir en la noche. También modifican en mayor medida sus

comportamientos, por ejemplo, evitan ir a ciertos lugares o abandonan materias. El relato de Vanessa da cuenta de todas estas situaciones que desarrollan una profunda autovigilancia para evitar que estos acontecimientos sucedan. Lo que comparte resulta revelador...

Lo más pesado para nosotras a mi punto de vista, ya es ahorita en los hospitales, porque desde los cursos básicos, en nuestro grupo varios profesores nos decían que tuviéramos cuidado las chicas con los doctores porque había muchos que eran muy lanzados, o que se acercaban mucho a las mujeres o que incluso las llegaban a amenazar con que si no hacías lo que ellos querían, era igual a “adiós a tus calificaciones”.

Nos contaron una anécdota de una chica de Iztacala en La Raza que fue lo mismo, que fue muy inteligente, salía súper bien y porque rechazó un doctor, el doctor desapareció toda su papelería cuando ella estaba a punto de graduarse. Solo porque la chica había sido muy inteligente de sacarle copia a todos sus papeles, evitó que se diera por perdida toda su carrera.

Pero esas cosas, la verdad a mí sí me dan mucho, mucho miedo. Sí entré con miedo a la clínica de pensar ¿y si me toca un doctor así? ¿Y si me amenaza? El que se me acerque y lo que sea pues lo rechazas; pero ya que te vengan con amenazas, o desde algo como que se te arrimen de otra manera, para mí sería algo muy agresivo. Ahí es cuando digo: ¡cómo me hubiera gustado ser niño! Porque no te pasa nada, es la enfermera la que se te arrima y tú ya decides. Pero con nosotras no, la verdad es que estoy con “pincitas” con los doctores, también no sabes si te dicen alguna cosa y tú respondes amablemente, ya lo pueden mal interpretar, todas esas cosas es con lo que diario, diario, siempre tengo en la cabeza.

Me está taladrando todo el tiempo con el miedo de que te vayas a encontrar a una persona así. Afortunadamente nunca he tenido ningún problema con algún maestro, ni con ningún doctor. Pero si me da miedo porque sé que es algo que se vive normalmente en los hospitales como mujeres.

(Vanessa, ciclo clínico)

Un evento común que podemos encontrar en los relatos es la normalización de la violencia, y es que como revisamos en el capítulo anterior, la jerarquía, competencia y autoridad como elementos distintivos de la cultura profesional médica en muchas ocasiones camuflan situaciones violentas con base en el género que oprimen de diversas maneras a las mujeres.

En teoría, nos dice Sonia Frías (2013:79) el acoso sexual, es una manifestación más de la desigualdad de género, fruto de una organización social permeada por el patriarcado. Este tipo de conductas refuerzan y legitiman ciertas normas socialmente aceptables sobre la desigualdad entre hombres y mujeres, el sexismo y la inferioridad de la mujer; es por ello que el acoso sexual también es parte de la denominada violencia simbólica, pues al estar las mujeres inmersas en un contexto que naturaliza la violencia, ellas acaban normalizando el acoso sexual, lo cual va en contra de sus propios intereses.

El acoso y el hostigamiento se siguen viendo como eventos aislados, únicos y en ocasiones como "normales", Araceli Mingo (2010:168) abona que precisamente cuando se presenta una queja, las autoridades, consideran estos hechos como "naturales e inofensivos"; la respuesta de la sociedad es recelosa ante este tipo de quejas ("ella habrá provocado"; "no será para tanto", "es broma"...). Muchas personas atribuyen a simples chistes o bromas las obscenidades que los hombres dicen dirigiéndose a las mujeres. Otras entienden que el manoseo o los pellizcos son simples gracias entre compañeros. Estos problemas no se abordan de forma habitual y compartida. El acoso se convierte en un hecho aislado, violento y excepcional; y el currículum oculto se convierte en un elemento central en la naturalización de lo que no debiera ser natural, ni aceptable.

A pesar de que sean situaciones que nos parezcan totalmente ajenas, las cifras revelan todo lo contrario, en una encuesta aplicada en 2009 por el PUEG a estudiantes matriculados en las Facultades de Ciudad Universitaria, UNAM el 49.3% de las mujeres y el 36.5% de los hombres encuestados³⁷ afirmó haber experimentado algún tipo de hostigamiento. No obstante los números de denuncia de acoso y hostigamiento sexual en la comunidad universitaria son pocos, por ejemplo apenas el 1.4% de las universitarias que afirmaron haber sido acosadas con bromas, comentarios o preguntas incómodas sobre su vida sexual presentó una queja a las autoridades, mientras que ninguna de quienes afirmaron haber recibido llamadas telefónicas, correos electrónicos o mensajes de naturaleza sexual no deseados lo hicieron.

³⁷ Se encuestaron un total de 78 509 estudiantes de los cuales 38791 fueron mujeres y 39 718 fueron hombres. (Ana Buquet, et. al. 2013:208)

Es evidente que el camino para erradicar estos hechos aun es muy largo, pues otro aspecto que contribuye a esta naturalización, es que los actos de violencia, hostigamiento y abuso se abordan en forma común como actos individuales de agresión o discriminación, y no como producto de un sistema de inequidad de género e intolerancia a lo diferente (Kevin Davidson y Blye Frank, citados por Ana Buquet, et. al., 2013:179).

Vale la pena asentar que debido a que cualquiera de estos actos comporta el ejercicio de algún grado de violencia sexual, ningún porcentaje de ocurrencia, por pequeño que sea puede ser ignorado por considerarse insignificante; incluso si la persona afectada dice – por miedo, costumbre, cansancio, como defensa psíquica, entre otras- no darle importancia.

Todo esto apunta finalmente a nombrar como prioritario, el diseño y la puesta en marcha de políticas institucionales como marco normativo en las IES, además de desarrollar y promover alternativas pedagógicas, para que a nivel áulico y en términos de vida cotidiana se posibilite la transformación de la relación educativa hacia la no violencia y la no discriminación.

4.3 A veces las enemigas tenemos el mismo rostro: Las estudiantas y las relaciones de poder intragenéricas.

Vivimos en un sistema de dominación patriarcal permeado de poderes asimétricos. Los poderes de dominio son sociales, grupales y personales, permiten enajenar, explotar y oprimir, se concretan en procesos concatenados de formas de intervenir en la vida de los otros desde un rango de superioridad. Los poderes de dominio son el conjunto de capacidades que permiten controlar la vida de otro, de expropiarle bienes, subordinarle y dirigir su existencia.

De acuerdo con Marcela Lagarde (1995) en el mundo patriarcal ser hombre implica una condición de género privilegiada, superior y valorada positivamente. Y ser mujer implica vivir a contra corriente, desde una condición inferiorizada, a partir de la cual los hechos de las mujeres son desvalorizados o invisibilizados y las colocan de antemano, en una

posición jerárquica menor, subordinadas y sometidas a dominación. La condición política de las mujeres en el mundo patriarcal es el cautiverio y la de los hombres es el dominio.

Sin embargo, el sistema de poder no se agota en las relaciones entre mujeres y hombres, en sus conflictos y en sus innovaciones. Existe, a la par, un conjunto de poderes intragenéricos ejercidos entre los hombres y entre las mujeres. En este pequeño apartado pretendo dar cuenta de cómo algunas relaciones de poder intragenéricas se viven entre mujeres dentro de la cultura profesional médica.

Una de las primeras relaciones conflictivas que se vive entre las mujeres, es entre compañeras de aula; pues a pesar de ser más del 60% de la matrícula del estudiantado de la FES Iztacala, la cultura patriarcal que las ha colocado como semejantes, idénticas e intercambiables (Celia Amorós, 1990) propicia un ambiente lleno de tensión; compitiendo entre sí y ejerciendo formas fragmentarias de dominio entre ellas, debido a que cualquier mujer en la sociedad patriarcal nos dice Lagarde (1995:39) "es amenazante de quitar el sitio a la otra". Sus voces lo expresan claramente:

Hay poder de ser mujeres, siempre entre mujeres hay siempre un choque de caracteres.

(Jessica, ciclo básico)

Yo veo que hay comportamientos muy hipócritas, pero pues tú te das cuenta y a veces eso te hace enojar más. Porque si yo sé que te caigo mal y estás de hipócrita te da coraje; he visto que entre mismas mujeres son bien envidiosas, pero súper envidiosas o son de esas personas que quieren subir a costa de los otros, o sea quieren subir bajando a los demás.

(Isabel, ciclo básico)

Muchas veces es intrigante y preocupante también, ni siquiera es mi compañero hombre, mi amigo hombre, sino entre mujeres es la de al lado, lamentablemente... y muchas veces pues causa conflicto porque no nos deja avanzar, o sea quiere estar una y la otra también y ahí nos está pisando; y eso no nos deja avanzar. Yo creo que como lo hemos vivido no nos hemos dado cuenta, que eso nos está atorando, porque en vez de que nos apoyemos, en vez de que salgamos todos juntos siempre va a haber alguien que quiera salir y sobresalir a pasar por encima de los demás, a costa de todo...

(Fabiola, ciclo clínico)

Entre mujeres la relación a veces es muy tensa, porque puedes ser amiga; pero hay mucha, mucha competencia y al final lo que importa es el promedio que vas a tener para

que te acomoden en ciclos clínicos; entre compañeras hay mucha más competencia, teníamos una compañera que se iba con quién sabía que tenía el examen. Se iba a beber con ellos los viernes y ya después de un rato, al otro día ya tenía el examen, a veces nos decía a veces no nos enterábamos de que tenía el examen. Es un ambiente muy competitivo, y lleno de golpes por la espalda.

(Karen, ciclo clínico)

Ante esto, es evidente que la misoginia entre mujeres es un rasgo característico de la cultura profesional médica de la FES Iztacala, pues en consonancia con Marcela Lagarde (2012b:24) hay misoginia en las relaciones entre mujeres cuando se anula, desconoce, desvaloriza, hostiliza, descalifica, agrede, discrimina, explota, y daña a otras mujeres y además se cree ganar en la competencia dañina y que cree que una es superior a otra.

La misoginia entre mujeres es más evidente cuando las profesoras ejercen este poder como dominio y opresión sobre las estudiantas. Damos cuenta de cómo la configuración patriarcal de ejercicio del poder y la autoridad se reproducen en las médicas que están formando nuevas generaciones de recursos humanos para la salud; ya lo mencionaba Roberto Castro (2010) la jerarquía y la violencia se convierten en ciclos que perviven en el campo médico a través de la configuración de un habitus autoritario, donde no hay distingo entre hombres y mujeres; el poder tiene que ejercerse. Veamos:

La profesora de respiratorio tonteaba a las otras solo si estaba bonita la chica, se encargaba de ridiculizarla más, si no sabía o le hacía falta algo se encargaba de que todos vieran, además siempre entregaba las calificaciones en público.

(Daniela, ciclo clínico)

... Cuándo le dijimos que habíamos tomado clase con tal maestra nos decía “¡Aah ya, con la deformidad, la que la madre naturaleza no tuvo piedad, con el adefesio... no sé qué tanto!” Siempre se dirigía sobre la otra maestra muy despectivamente “y no que si les había enseñado esto”

(Karen, ciclo clínico)

Teníamos una profesora que era muy buena enseñando y me causaba miedo y era terror; no dormía para sus clases, era admirable pero después me di cuenta que no era forma de tratar a la gente, porque sí somos estudiantes, pero también somos gente. Nos trataba muy mal.

(Isabel, ciclo básico)

También entre las internas la que nos tocó, nos trataba muy mal, nos decía casi, casi que no sabíamos nada e incluso se enojó con nosotras. Una madrugada me puso solo a ir al laboratorio, me gritaba y solo me daba órdenes. Era muy despectiva. Hasta que una de las doctoras se dio cuenta y le llamó la atención, diciéndole que yo no era su sirvienta y la castigó, la puso a hacer papeleo, el resto de la rotación solo nos veía feo cada vez que pasábamos.

(Digna, ciclo clínico)

Esto lleva a las estudiantas a no tener modelos de liderazgo femeninos, los modelos de seguimiento al parecer son patriarcales: opresión, jerarquía y dominio. Esto conlleva a que las mujeres se enfrenten entre sí inferiorizadas, se dominen unas a otras, sin embargo todas en rangos distintos, están sometidas a la opresión patriarcal. La capacidad de dominar a otras mujeres permite una válvula fantasiosa de aceptación del propio dominio.

En lugar de oponerse al sistema de dominios concatenados aceptan la sujeción a cambio de ejercer dominio sobre otras. Esto conlleva a que algunos comentarios de las profesoras hacia las estudiantes sean profunda y abiertamente misóginos; colaborando con ello a la pervivencia del sistema patriarcal. El relato de Esperanza lo evidencia:

Muchas veces como había reglas en su clase... Hacía un examen diario de cinco preguntas, si no lo pasabas te tenían que salir de la clase o tenían que pagar para quedarte dentro de la clase. Se puso una cuota que doliera y era de \$250.

Esa vez que nos comentó que teníamos que pagar muchos no estuvimos de acuerdo y acabó imponiéndose que se iba a tener que pagar y que si no nos alcanzaba para estar en la escuela, si no estudiábamos, nos decía que nos saliéramos a vender medias, y nosotras decíamos "¿medias? ¿Cómo que medias?" y ella recuerdo que nos dijo "Pues si mi hijita vete a vender medias horas de placer, aunque sea que te den 100 pesos".

(Esperanza, ciclo clínico)

Otra de las maneras usuales en que las mujeres ejercen relaciones de poder intragenéricas, es a través del chisme; pues nos dice Marcela Lagarde (2012c:472) es una forma de relación que implica una posibilidad de encuentro amigas-enemigas para sobrevivir y encontrar en ellas un espejo de la propia imagen. Cuando las mujeres

chismean, critican a las otras por hechos similares a los propios, se hace evidente un principio descalificador de su subjetividad. La crítica a la otra persigue la separación, la distinción, la prevención del contagio y la impureza: la otra es la que actúo mal, en la que se proyectan las cualidades negativas.

El chisme transmite papeles tradicionales de género, y ataca a las mujeres que no viven de acuerdo con estos; es una práctica de agresión indirecta utilizada cuando los costos de una agresión directa son demasiado altos, cuya finalidad es la de excluir o afectar el estatus social de otra persona (Verónica Vázquez, 2008:153). Veamos cómo el chisme opera a modo de relación intragenérica en las estudiantas de medicina de la FES Iztacala:

Había compañeras que siempre tuvieron en claro que era lo que querían. La misma que se encargaba de conseguir los exámenes, si veía que alguien le estaba yendo mejor o le estaban poniendo más atención, se encargaba de difamar a las otras y veía oportunidad... Y hubo varias que inventó de que las había visto abrazadas con el profesor por tal cosa y si ella la regaba en algo buscaba como solucionarlo en base a inventos suyos o conjeturas que ella hacía por cosas que había visto.

Hubo una vez que nos peleamos porque no quise... nos íbamos a juntar para hacer un trabajo un fin de semana, a la mera hora dijeron que no, que se iban a ir de fiesta, que igual y lo veían el otro día, pero cuando les hablé, me contestaron que se verían más tarde y se quedarían a dormir. Yo no quise, les dije que haría mi parte por mi cuenta. Se supone que quedamos bien.

Al otro día, llegó y me encuentro a otros compañeros y me preguntan por lo qué había pasado, que por qué estaba fuera del trabajo; yo todavía les dije que no había pasado nada, cuando llegué al salón mi grupito solo me miró pasar, los saludé y no me saludaron.

La maestra me dijo que ellos le dijeron que no quise cooperar en el trabajo, yo le entregué a la maestra mi trabajo y ella me dijo que no me lo podía aceptar, que lo arreglara con ellas, porque tenía que exponer en unas cuantas horas. Fui a hablar con ellas y estaban molestas porque no quise quedarme con ellos a hacer el trabajo, y ya cuando llegue me dejaron exponer, pero en plena exposición la que conseguía los exámenes que era la jefa de grupo, quitó mis diapositivas.

Me hicieron enojar mucho, al final yo me quedé hablando con el adjunto, y me dio mucho coraje, total él me abrazó y me dijo que no me preocupara que todo eso iba a servirme para luego, que no me molestara, que él iba a hablar con la profesora.

Mi compañera estaba asomada porque querían hablar conmigo, ella vio que me tenía abrazada y comenzó a inventar que yo tenía cosas que ver con el profesor adjunto; porque

aparte yo me llevaba muy bien con él. Al final de la historia como ella no pasó con el promedio que quería, la maestra tuvo que mandarme a otra compañera y a mí a segunda ronda por lo que había inventado ella con relación a que la calificación que el profesor nos había puesto nos la habíamos ganado de otra manera.

(Karen, ciclo clínico)

Todos estos relatos dan cuenta de los procesos de formación profesional que tienen lugar dentro de la cultura profesional médica como un terreno configurado por relaciones de poder patriarcales, que a la vez que oprimen y subordinan a las mujeres son apropiadas e interiorizadas por las mismas sujetas. Marcela Lagarde (1995:40) afirma que mediante esta confrontación, el sistema patriarcal obtiene uno de sus mayores recursos de sobrevivencia, mantiene a las mujeres divididas, enemistadas políticamente. Nuevamente el currículum oculto a través de la interacción de las docentes con el estudiantado reproduce vínculos poco amistosos y poco comprometidos políticamente para generar relaciones de coalición ³⁸ entre las propias estudiantas. Los aprendizajes paralelos llevan a ver a la otra como competencia, como enemiga en un terreno marcado por la evaluación y la jerarquía.

Otro aspecto que quisiera nombrar dentro de esta investigación con respecto a las relaciones de poder intragenéricas dentro del campo médico, tiene que ver con algunos hallazgos que reportan múltiples maneras en que las médicas en servicio así como otras integrantes del equipo de salud, ejercen su poder como autoridad sobre los cuerpos de otras mujeres que asumen el rol de pacientes en los servicios de salud.

Las estudiantas de medicina, desde sus primeros días en la clínica dan cuenta de cómo otras médicas, de quienes aprenden el ejercicio práctico de la profesión, ejercen violencia sobre otras mujeres; fomentando aprendizajes que humillan, dañan, oprimen a las usuarias de los servicios médicos. Escuchemos sus voces:

³⁸ Esta coalición hace referencia a la sororidad, término que implica; la hermandad entre mujeres que se da a través de un pacto político/feminista en el que cada mujer le reconoce a todas las otras su autoridad y todas nos reconocemos como interlocutoras y como igualmente diferentes. Está basado en el principio de la equivalencia humana que incluye el principio de reciprocidad de las diferencias humanas. El reconocimiento de la idéntica valía y recíproca diferencia implica no sólo estar dispuestas a compartir conocimientos, recursos, tareas, acciones, etc. sino también estar dispuestas a reconocer nuestras respectivas experticias, habilidades, éxitos, etc. (Diccionario de la Transgresión Feminista, 2012)

Nos decepcionamos mucho de cómo trataban a las pacientes, recuerdo que una vez llegó una persona de servicio social o algo así a hablar tranquilamente con la encargada del área porque iban a poner una denuncia por como habían tratado a la paciente, y la doctora les gritó "A mí no me vengan con mamadas, si no que se paguen una clínica particular"

(Vanessa, ciclo clínico)

La configuración asimétrica que existe dentro de la cultura profesional médica; revela una desigualdad tanto simbólica como real, que dificulta el ejercicio de los derechos básicos de las mujeres. La violencia obstétrica es una consecuencia inevitable de la aplicación de un paradigma médico tradicional que sigue viendo a las mujeres como "pacientitas" y no como ciudadanas, (Cristina Herrera, 2008) que ejercen su derecho de acceso a la salud.

La violencia obstétrica puede definirse como el tipo de violencia ejercida por el profesional de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres.

Esta clase de violencia se expresa mayoritariamente, aunque no con exclusividad, en el trato deshumanizado hacia la mujer embarazada, en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales y en múltiples manifestaciones que resultan amenazantes en el contexto de la atención de la salud sexual, embarazo, parto y postparto (Laura Belli, 2013:28). Las estudiantas de la FES Iztacala dan cuenta a través de sus voces como en su primera rotación por ginecología los malos tratos hacia las pacientes se hacen presentes a todas luces:

Estaban tres camillas, les hacían ponerse la bata, abrir las piernas sin ropa interior sobre un pañal, pero ellas (las enfermeras) comían, porque aunque se supone que era el área blanca, donde todo está estéril, entraba una señora con su canasta a vender chicharrones, gorditas. Nos mandaban a nosotros por una gordita, una coca o un yogurt. La paciente estaba con las piernas abiertas esperando mientras ellas estaban comiendo.

Después se ponían el guante y entre ellas se decían "Esta todavía ni tiene nada" pero nos decían que teníamos que darle a escuchar el corazón del bebé si no cualquier cosa te echan pleito; a fuerza le teníamos que meter la mano.

(Esperanza, ciclo clínico)

También cuando hacen los legrados, les dicen que "para qué lo querían tener", que se tenían que aguantar los dolores. Pasaban los familiares por sus ropas y sus pertenencias y

les decían “pero verdad que le va a poner anestesia”. Les decían que iban a estar bien; yo nunca vi que las anestesiaran y así les hacían el legrado; y mientras gritaban les decían “pero querías estar de caliente, para eso abriste las piernas”. Las humillaban mucho mientras les iban haciendo el raspado.

(Karen, ciclo clínico)

Si se ponían mal, las profesoras se subían sobre ellas para agarrarlas, para poder proseguir el raspado, las humillaban mucho a las pacientes.

(Valeria, ciclo clínico)

Ya las señoras hasta te decían a ti “yo ya estoy acostumbrada a que me griten aquí, aquí he tenido a mis hijos, siempre me dicen que soy una fácil, que no sé qué tanto, pero pues otra vez vengo aquí porque no tengo dinero”.

(Karen, ciclo clínico)

No profundizaré más sobre la violencia obstétrica, pues considero que los alcances de mi investigación son más reducidos; no obstante es necesario mencionar que como violencia intragenérica es una de las primeras expresiones con las que las estudiantas de medicina tienen contacto en el ejercicio formal de su profesión; y que además atenta contra los derechos humanos fundamentales de las mujeres como usuarias de los servicios de salud.

Finalmente todos estos ejercicios de poder entre mujeres encaminan a las estudiantas a un reducido abanico de posibilidades de liderazgos femeninos; en los cuales la autoridad y el poder como dominio son características comunes, hecho que influye directamente en sus expectativas sobre el ejercicio profesional. En las próximas líneas me detendré a analizar cómo desde los primeros ciclos, las estudiantas desde los aprendizajes paralelos del currículum oculto, a través del desempeño docente y la falta de modelos femeninos que emular, configuran sus horizontes de futuro.

4.4 Un futuro escurridizo: Expectativas y horizontes de las estudiantas de medicina.

Un problema muy importante derivado del sexismo en la profesión médica es que la extensión del estereotipo femenino a todas las mujeres ha provocado que, en general, las

médicas asuman pasivamente un papel secundario y de inferioridad. No obstante, también es frecuente que las mujeres reaccionen identificándose más con sus colegas hombres que con otras trabajadoras médicas, con las enfermeras o con las pacientes. Esta identificación con el estereotipo masculino provoca que muchas mujeres interioricen, desde que son estudiantas, los prejuicios contra su mismo sexo y devalúen la capacidad profesional de otras médicas.

De acuerdo con Ángela Moreno y Cindy Cabrera (2013:206) la necesidad de sentirse parte de un grupo en el que se es considerada lo otro, lleva a las médicas a recurrir a un mecanismo de mimetización con sus compañeros varones. De esta manera los modelos de liderazgo femeninos para las estudiantas de medicina son pocos, pues en palabras de ellas mismas, consideran que el éxito profesional de muchas médicas trae consigo una especie de "amargura"....

Es más difícil para nosotras como mujeres, entre más te vas preparando más en el campo médico las mujeres se van amargando más, porque van dejando de lado su vida personal. Y quieras o no dejan mucho de lado su vida personal, luego ya las ves en una desfachatez de que están súper fodongas, ya no se peinan, nada, nada.

No es porque no se arreglan, sino que su imagen personal proyecta; y la mujer como que tiende como abandonar en el hecho de decir "yo soy más que un hombre" al punto de negar la feminidad. Eso no me agrada, yo veo que se van haciendo grandes, no tienen familia, a mí me gustaría tener una especialidad, pero cuando veo a las especialistas y veo su carácter; no me ánimo, lo pienso mucho.

(Daniela, ciclo clínico)

Yo veo que las personas, específicamente las mujeres sobresalientes especialistas son muy alejadas de la sociedad, pierden su feminidad, no se peinan, están gorditas, comen lo que sea, no se dedican; ellas prefieren dedicar su tiempo estudiar.

(Digna, ciclo clínico)

Yo al principio decía que tal vez si te gustaba mucho la carrera, valía la pena dejar de lado todo, pero una especialista tenía un carácter muy amargado, yo decía "pues si está feliz debería venir con una actitud buena a la vida," porque se supone que está haciendo lo que quiere, lo que le gusta, solamente una doctora que es especialista, sí la he visto súper completa, no tiene familia pero ella es feliz haciendo lo que hace.

(Esperanza, ciclo clínico)

Hasta ahorita mujeres no he encontrado mucho, yo solo una doctora de terapia intensiva, es buenísima yo llegué a ver que era muy estricta porque les preguntaba a los residentes y si no sabían los regañaba y se reía de ellos; el problema es que tenía una actitud de muy desprecio la vida, amo a mi carrera pero desprecio la vida.

(Valeria, ciclo clínico)

Lo anterior las coloca en una disyuntiva, pues consideran que el estudiar una especialidad y tener una carrera profesional exitosa no compaginan con los mandatos de una feminidad tradicional. Pues al interior de los regímenes de género, el matrimonio y la maternidad forman parte del imaginario femenino, consistente en una sensación de completud de ser, de reconocimiento social, especialmente hacia la figura de la madre. Maternidad y matrimonio constituyen un nodo central en torno al cual se construyen la identidad y la subjetividad femenina, que van de la mano de las demandas y las expectativas sociales. En el caso de las 13 estudiantas entrevistadas una meta común en sus proyectos de vida es forjar una familia, sin embargo ven poco posible realizar este proyecto si se dedican de lleno a la práctica médica. Así lo expresan:

En la carrera es algo verdaderamente muy difícil, porque también las profesoras nos han dicho que se escucha muchas veces que en la especialidad a nosotras las mujeres nos quitan el apoyo económico; y pues es obvio que sin el apoyo económico y si tú ya tienes la responsabilidad de un bebé; ya no puedes salir adelante. Y pues me imagino que por eso lo tienes que dejar a fuerzas.

Si queremos tener hijos va a ser realmente muy difícil; o a lo mejor igual decir... termino de estudiar y después me aviento la especialidad. Pero tenemos que pensar que en realidad es mucho tiempo y que realmente vamos a salir de esto casi, casi de treinta años. Entonces te queda muy poco tiempo para decidir. Sales de la carrera y puede ser que tus compañeros que a la par tuyo ya tienen a la casa, al coche o a la familia; para nosotras es diferente vamos empezando de a poquito y tenemos que decidir si nos vamos a aventar rápido los hijos porque nos queda muy poquito tiempo.

(Isabel, ciclo básico)

No podemos decir que somos iguales que los hombres eso es falso, nosotros tenemos un reloj biológico, que a los cuarenta y tantos se nos acabó, puedes seguir estudiando pero igual te puedes quedar sin una familia, un hombre puede formar la familia hasta los 80.

(Daniela, ciclo clínico)

Yo en lo personal, creo que sigues estudiando una especialidad o después una subespecialidad; a lo mejor dejas de lado muchas cosas, la socialización o poder en un futuro tener una familia, pero creo que es una decisión muy personal, yo creo que si lo estás haciendo es porque realmente te gusta y no porque ven la necesidad de otras cosas. Ya deciden no voy a tener una familia, un transcurso de una relación, por seguir estudiando dejar de lado todo...

(Vanessa, ciclo clínico)

Estos imaginarios tradicionales de la mujer como madre soltera, tienen como consecuencia que los modelos de liderazgo femenino a los que aspiran las estudiantas de medicina; no sean los de la mujer médica/científica exitosa; si no de aquella que siendo profesional ha podido conciliar la vida familiar con la profesional.

Alimentando así el *mito de las excepciones* (Miguel Santos, 1996:12) "si cualquiera puede, cada una puede". Invisibilizando aspectos que ponen en desventaja a las mujeres como las expectativas familiares y sociales tradicionales de la feminidad (maternidad y matrimonio), los medios disponibles, las dificultades en la contratación en el mundo laboral, y sobre todo las dobles o triples jornadas.

Yo admiro mucho a una profesora, porque pues sinceramente yo desde chiquita he aspirado a tener una familia, mis hijos, trabajar; entonces ella yo veo que se partía como en mil.

Un día ella en clase nos empezó a contar que su rutina era: levantarse, dejar a sus hijos, irse a trabajar, recoger a sus hijos, hacer su comida, ayudarles a la tarea, después volverse a ir a trabajar, regresar y así estuvo durante mucho tiempo. Y nos decía "hay que estar bien en el trabajo pero también en su casa" y como persona, es una doctora con mucha calidad. Es una persona muy, muy buena. Yo siento mucha admiración por ella.

(Isabel, ciclos básicos)

La profesora que admiramos refiere, a que sus hijos nunca le pueden reclamar que nunca los dejó sin que les ayudara a hacer la tarea, o cosas que pueden ser triviales, pero que pueden ser importantes; por ejemplo para la formación de un hijo. Ella dice que estuvo en todos los momentos importantes con ellos. Nosotras nos damos cuenta de la forma que tiene y la calidad de persona que es. Es ejemplo de que sí se puede y que a veces tendremos que partirnos en mil para lograr estar en un lado y en el otro también, sin quedar mal a alguno o a otro.

(Fabiola, ciclo básico)

Una vez alguien hizo un comentario, cuando en clase estábamos leyendo artículos. Los profesores nos decían, que para nosotras como mujeres no iba a ser fácil ser madres, porque no les podríamos dar a nuestros hijos el tiempo que les tenemos que dar.

Sin embargo, una profesora nos contó que ella tenía dos trabajos, hubo un momento en que ella le dijo a su esposo que igual iban a sacrificar vacaciones, o cosas materiales; porque algo fallaba en su hijo, veía actitudes que no le gustaban. Entonces, dejó uno de sus trabajos por dedicarles más tiempo a sus hijos... Ella si pudo ser madre y doctora.

(Mariana, ciclo básico)

Como podemos dar cuenta los modelos a los que aspiran las estudiantas como médicas, son aquellos que pueden compaginar con un modelo de feminidad tradicional: entrega absoluta a la familia y posibilidad de desempeño profesional; sin embargo, es importante anotar que estos mismos ejemplos invisibilizan el doble o triple esfuerzo que tienen que poner en todas sus actividades para lograr el éxito, la meta y el nivel exigido.

Estas dificultades en las trayectorias escolares y académicas, vislumbran sus efectos en los pocos cargos académicos de jerarquía, los cargos directivos, así como la poca presencia de mujeres en las áreas científicas duras y en los niveles más elevados de productividad en la ciencia y tecnología, lo que en términos de currículum oculto se traduce en falta de modelos femeninos que emular; por ende se aspira a un ideal masculino de ciencia y academia.

Todo esto impacta también de manera directa, en la valoración propia que las estudiantas hacen acerca de su persona, sus expectativas profesionales, en el proceso de construcción de una identidad profesional, y repercuten en la elección de la especialidad; por ello aquellas que piensan en seguir estudiando, conciben la elección del área de desarrollo profesional a la que quieren dedicarse no pensando en sus talentos e interés por el desarrollo científico; sino en aquellas áreas que le permiten conciliar la compleja relación espacio doméstico-espacio laboral.

Aquí también la violencia simbólica opera a través del currículum oculto, pues las expectativas de futuro se ven configuradas con tanta fuerza que se interiorizan las ideas de género tradicionales y la desigualdad, al no disponer de otros referentes.,

disposiciones o esquemas de percepción para poder imaginar y construir otras relaciones que no sean de subordinación-dominación.

Esto se refleja también en el hecho de que a pesar del aumento en el número de mujeres en la licenciatura de Medicina no se ve reflejado en el posgrado, pues la matrícula femenina desciende sensiblemente, según lo reportan diversas investigaciones realizadas en diferentes países. En la UNAM, la proporción de mujeres en la maestría de Ciencias Médicas presenta una tendencia fluctuante con avances y retrocesos que se mantiene alrededor del 40%; en 2007 fue de 39%, proporción que disminuye al 32% promedio en el doctorado para el mismo período y con un comportamiento similar al de la maestría (Agenda Estadística UNAM, Ana Buquet et.a., 2006, Ángela Morena y Cindy Cabrera, 2012)

Las estudiantas que piensan en el posgrado, se enfrentan a una enorme limitación, dado que el período de formación de especialistas y la construcción de una carrera profesional coincide con la etapa de nacimiento y crianza de los y las hijos; problema que los hombres comparten en raras ocasiones. Estas situaciones ya se alcanzan a vislumbrar desde un inicio de la carrera por algunas estudiantas...

Yo tengo una tía que es especialista y ella me ha comentado que ya llegando a la especialidad ahí es cuando realmente hay mucho de “el hombre es dios” y a la mujer es como “a ver si puedes sola y si no te quito la ayuda”. Por ejemplo en las especialidades que son como cirugía, si se ve que el apoyo es obviamente para los hombres. Porque la mujer que entra, tratan a fuerzas de quitarle el apoyo, porque la mujer si se embaraza ya no sirve, porque tiene un hijo ya no está de lleno en la especialidad, porque la mujer es más débil y porque la mujer su plan de vida, igual no todas, pero siempre piensa en su familia, mis hijos y pues un hombre no. Un hombre no tiene un reloj biológico que diga “apúrate porque ya se pasó el tiempo” y la mujer sí.

(Isabel, ciclo básico)

Yo he escuchado a muchas mujeres que se quieren aventar por medicina interna, pero todos comentan que es muy pesado, entonces dicen que es para hombres. Entonces los hombres se van para medicina interna, es por lo que hablan, por miedo y porque muchas de ellas quieren hacer una familia, creen que el hecho de hacer una especialidad muy larga, o muy demandante no les permitiría conciliar su vida personal con lo laboral.

(Digna, ciclo clínico)

En una profesión históricamente masculina como la medicina, las áreas de especialización están claramente definidas para cada género; las especialidades socialmente más prestigiadas y por lo tanto mejor remuneradas son consideradas más apropiadas para los hombres. Diversos estudios confirman que las proporciones de mujeres son muy bajas en las especialidades quirúrgicas y en general de todas aquellas que tienen relación con la cirugía (Susan J. Blumenthal, 2000). En México se carece de información publicada al respecto, sin embargo existen múltiples referencias verbales que reportan la segregación de las mujeres de las especialidades quirúrgicas, incluso se dice que cuando ellas logran ingresar, el medio es tan hostil que muchas de estas médicas acaban renunciando. (Ángela Morena y Cindy Cabrera, 2012:161)

En cambio, en otras áreas en las cuales las exigencias en términos de años de formación y de horarios son más flexibles, el número de mujeres aumenta.

Todo lo anterior permite demostrar; que existen profundas concepciones patriarcales que configuran un campo de desarrollo profesional poco generoso para con las mujeres. Una de las intenciones de la investigación feminista en educación ha sido la de develar que en efecto, existen características vinculadas con el género que se manifiestan y reproducen en el contexto escolar de manera inconsciente tanto por el profesorado como por el alumnado.

La violencia simbólica que opera en el currículum oculto dentro de los espacios de formación médica contribuye en tanto a legitimar, normalizar, invisibilizar, naturalizar relaciones de poder asimétricas: supremacía, obediencia, subordinación, acoso que mayoritariamente afectan el desarrollo personal/profesional de las mujeres y se instalan como elementos fundantes de la cultura profesional médica.

Por ejemplo, en la investigación coordinada por Elsa Guevara (2012) al preguntar a la muestra de estudiantes de medicina, cuál era su perspectiva en torno a las mujeres que se dedican a la ciencia, únicamente el 9% de las entrevistadas reconoció que la ciencia es un campo permeado por desigualdades. Es decir, prevalece una ideología de neutralidad de género que a su vez fomenta en las universitarias una identidad agenérica, un desmarcaje

de su condición sexual y de género en sus facetas de identidad universitaria, gremial, profesional y académica.

Se confunde igualdad con neutralidad genérica. Lo que produce en términos concretos el fortalecimiento del sexismo y la misoginia, una desidentificación de género entre las mujeres, su subsunción en los grupos y categorías de poder de los hombres y la imposibilidad de desarrollar acciones y políticas universitarias tendientes a mejorar su condición de género en el espacio universitario (Marcela Lagarde, 2003: 118)

Estos elementos que he expuesto resaltan que otra clave vigente en la investigación del currículo oculto es basar los estudios en una perspectiva simbólica que permita reconocer las relaciones y significados que cada persona construye; es decir, cómo está significando y viviendo cada actor el currículo oculto desde su propia posición, experiencia, intereses, perspectiva, y qué le implica éste en términos de aprendizaje, desaprendizaje y reaprendizaje; por lo que para estudiar el currículum oculto en esta investigación resultó indispensable acudir a escuchar las voces de quienes viven los procesos de formación profesional. Recuperando y partiendo siempre desde las voces de las estudiantas, reconociéndolas como sujetas de la educación activas que participan de dinámicas de poder inter e intragenéricas en un marco de una sociedad patriarcal que coloca las directrices de lo que se espera de ellas como sujetas de género en una profesión que históricamente las ha excluido.

Para cerrar, al igual que Luz Maceira (2005:203-206) reconozco que la investigación del currículo oculto es un proceso que establece relaciones dinámicas entre lo macro y lo micro, que entrecruza "el análisis de las vidas y biografías individuales así como el de los grupos, estructuras y fuerzas sociales", para conocer las relaciones entre individuos y colectivos, entre acción y estructuras, para entrar en el imaginario, cultura y conocimientos escolares y en cómo éstos se traducen y median la construcción de la propia realidad y experiencia, la cual siempre está atravesada por el género; para comprender mejor la experiencia en la escuela, la cultura del aula y la práctica educativa. Y por ende que colocan al sujeto de la educación como centro de toda producción de

saberes, entendiendo la realidad desde su perspectiva, colaborando desde el particular sitio de la pedagogía en construir sus sueños, sus proyectos, sus ideales: su mismidad.

¿Caminos o laberintos? Reflexiones finales

La desigualdad existe. No es una metáfora ni un mal sueño. Es una realidad palpable, nítida, y en ocasiones desgarradora. México es un país que registra grandes desigualdades sociales (acceso a la educación, a la salud, al empleo, a la recreación, a la procuración e impartición de justicia) que, además se redefinen por género. De acuerdo con el índice de desarrollo humano elaborado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, México ocupa el lugar número 57, de un total de 187 países; al aplicar los indicadores de género (salud reproductiva, empoderamiento y mercado laboral) baja al lugar 79. (Marta Torres, 2013:25)

Partir de las voces y las experiencias de las mujeres se convierte en una posibilidad de develar esas desigualdades que cada una de ellas vive en sus andares por el mundo.

Realizar esta investigación me permitió analizar cómo la cultura profesional médica es un terreno de relaciones asimétricas de poder marcadas por el género; una arena de luchas donde desde los procesos de formación de los y las estudiantas, el currículum oculto actúa de manera subrepticia, omnímoda y persistente lo que lleva a naturalizar diversas violencias y conformando “climas fríos”, hostiles para el desarrollo personal y profesional de las estudiantas de la carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

La perspectiva crítica curricular me dio la posibilidad de vislumbrar a la escuela y a la clínica –espacios de formación profesional de las estudiantas de Medicina- como espacios que son testigos de contradicciones y asimetrías de poder y privilegios; marcados por la autoridad, la competencia y la jerarquía del campo médico.

A través del currículum oculto se despliega toda una serie de aprendizajes paralelos que han llevado a internalizar la jerarquía, la autoridad, la violencia, la competencia como elementos característicos y definitorios de la cultura profesional médica. Ocultando además las maneras en que las relaciones de género impactan en el desarrollo personal/profesional de las estudiantas.

En consonancia con Luz Maceira (2005:206) concuerdo en que una de las principales funciones o consecuencias del currículo oculto es la naturalización y justificación de los valores, conductas, relaciones, conocimientos, significados, representaciones, actitudes que produce y reproduce; es decir, del sexismo, del androcentrismo, de la violencia y muchos otros elementos asociados a una cultura patriarcal que se instala dentro de la cultura profesional médica, a los cuales se les extirpa su carácter histórico-cultural para pasarlos al ámbito de lo estable, lo fijo, lo permanente, lo incuestionable, lo inmodificable.

Por tanto, el currículum oculto de género opera como un dispositivo que socializa ciertos mitos, ritos, costumbres que contribuyen a los procesos de deshistorización, encubrimiento, universalización, alienación del sentido, rechazo de la explicación, purificación, simplificación, eliminación de las contradicciones que sustentan el orden social patriarcal; pues su fin es en palabras de Roland Barthes (1999:238) "legalizar la inmovilidad del mundo" , es decir, contribuye a legitimar y justificar la desigualdad, la opresión y la subordinación.

En relación con la teoría feminista, la construcción de esta investigación me orientó a escuchar las voces de las mujeres en un ejercicio de desmontaje de aquellas prácticas educativas que ocultan mecanismos de opresión de género; en este sentido, partiendo de los relatos de vida de las sujetas de conocimiento de esta investigación, puedo afirmar que la cultura profesional médica de la FES Iztacala se configura en espacios donde, se expresan en ocasiones de manera sutil y otras no tanto, manifestaciones de la cultura patriarcal que vio nacer la institucionalización de la medicina, tales como sexismo, misoginia y violencias de género (acoso y hostigamiento sexual).

En el caso específico de esta investigación, desde los primeros semestres de la carrera, las estudiantas de medicina aprenden la centralidad de la autoridad en la configuración de su cultura profesional. Las aulas se convierten en los primeros espacios donde se comienza a configurar un habitus médico que habilita al sujeto para rutinizar e incorporar la violencia y la jerarquía como un síntoma cotidiano de la constitución de su gremio profesional.

Además de ello, uno de los elementos que caracterizan a la cultura profesional médica de la FESI, que se une al entramado de relaciones de poder que disciplinan y jerarquizan a las y los miembros de esta cultura, es una profunda cultura de la "evaluación", que lejos de ejercerse críticamente, mide y certifica acumulación de saberes bajo un número que resulta crucial en las trayectorias escolares del estudiantado. Lo que difunde un ambiente de tensión entre el estudiantado y de una competencia insana que provoca rivalidades entre los compañeros.

Con respecto a los tránsitos por la clínica, la jerarquía y la violencia como elementos estructurales de la experiencia de formación de las estudiantas se vuelve una situación aún más compleja debido a que, además de la complicada relación entre el cuerpo docente y el alumnado; los y las residentes, el equipo de salud, y las y los pacientes contribuyen a ampliar el entramado de relaciones de poder que acontecen en los hospitales. Hechos que se agudizan, pues la relación educativa en la educación superior ya no se da entre una persona adulta y una menor, sino entre dos personas adultas, pero con diferentes recursos y jerarquía social, es decir, con diferente capacidad de ejercer el poder.

Es por ello que la violencia se convierte en uno de los principales textos del currículum oculto, pues las interacciones personales, sociales y educativas en que se funda y que reproduce están mediadas y expresan tanto la cultura escolar universitaria, la historia institucional, el contexto social, el bagaje individual de las personas involucradas y, por supuesto la cultura profesional.

Aunado a ello; el papel que desempeña el profesorado cobra gran relevancia, pues a pesar de que las mujeres son mayoría en la matrícula estudiantil, también pueden dar cuenta de una serie de "privilegios" que gozan sus compañeros varones, tales como una mejor relación con sus profesoras, mayor atención a sus comentarios, o dar más oportunidad al que participen en clase, dirijan equipos u organicen exposiciones; produciendo de esta manera climas fríos en el aula.

Para las mujeres vivir la autoridad como un elemento central de la configuración de su cultura profesional se convierte también en un dispositivo de “disciplinamiento de género” (Roberto Castro, 2014) que opera a través del currículum oculto; lo que las lleva a convivir, relacionarse y en ocasiones autovigilarse para evitar situaciones en las que puedan verse violentadas, minorizadas o inferiorizadas por el único hecho de ser mujeres. Es decir que, así como sucede en otros espacios sociales, las mujeres dentro de los espacios de formación profesional, son blanco cotidiano de prácticas que violentan su sexualidad, les producen tensiones y malestar, y tienen efectos intimidatorios que se manifiestan en la adopción de conductas con las que buscan evitar ser blanco de tales prácticas. (Araceli Mingo, 2010b:167)

En un escenario cifrado en la discriminación y el rechazo, como es la cultura profesional médica, el acoso y el hostigamiento sexual; es algo tan común que se ha naturalizado. El currículum oculto que opera como mecanismo de disciplinamiento de género en las mujeres, ha contribuido a que muchas hayan normalizado que quienes ocupan una posición superior (docentes, residentes, médicos e incluso pacientes) desnuden con un recorrido visual, examinen los cuerpos, hagan gestos de aprobación o desagrado, formulen comentarios soeces, se burlen de distintas maneras; lo que las coloca en una posición de desventaja, incomodidad y de vigilancia permanente de sus actos.

Entrar a la clínica, por ejemplo, representa para las estudiantas de medicina, la incursión en un territorio lleno de relaciones de poder, muchas de ellas de connotación sexual. Aprender a vivir y a sortear todos estos obstáculos forma parte del currículum oculto de género. En la clínica los actores que perpetran el hostigamiento sexual se multiplican, a diferencia del espacio áulico, no son solo ya los compañeros y los docentes; se suman ahora los residentes, los miembros del equipo de salud, los directivos de la institución hospitalaria, los pacientes, por mencionar algunos.

Todos estos avatares llevan a las mujeres a transitar por un terreno lleno de contrasentidos, pues paralelo a los goces, el disfrute por la vida universitaria, las amistades encontradas, el deseo por aprender, la satisfacción por ser parte de la UNAM,

el amor al conocimiento; caminan también por senderos llenos de zigzageos, avances y retrocesos, ires y venires que más que caminos convierten la experiencia de formación universitaria de las estudiantas en complejos laberintos, lo cual marca inevitablemente sus trayectorias escolares, pues a la tensión y el estrés cotidiano producto del encapsulamiento en la experiencia estudiantil debido a la cultura de la "evaluación", se suman los distintos matices que cobra la experiencia de ser mujer traducida en violencia, subordinación y desigualdad.

Por otra parte, la cultura profesional médica, al ser un terreno configurado por relaciones de poder patriarcales, que a la vez que oprimen y subordinan a las mujeres, son apropiadas e interiorizadas por las mismas sujetas. Es por ello que las relaciones de poder intragenéricas expresadas en el chisme, la misoginia entre mujeres, la rivalidad y la violencia obstétrica son algunas de las expresiones que las estudiantas comparten en sus relatos.

Ante ello la configuración androcéntrica de la cultura profesional médica también, lleva a las estudiantas a la ausencia de modelos de liderazgo femeninos, por lo que los imaginarios tradicionales de la mujer como madrespasa, perviven; de esta manera no son los modelos de la mujer profesionista exitosa o científica/investigadora a los que aspiren las estudiantas; sino de aquellas que siendo profesionista han podido conciliar la vida familiar con la profesional.

Todo esto nos lleva a afirmar que tanto los procesos de formación como las expectativas de las estudiantas están permeadas por una violencia simbólica que se manifiesta activa y latente a través del currículum oculto, pues actúa con mucha fuerza en la configuración de identidades y subjetividades diferenciadas, unas subordinadas u otras dominantes, que interiorizan las ideas de género tradicionales y la desigualdad, cuya consecuencia nos dice Luz Maceira (2005:205) es que la persona no disponga de otros referentes, disposiciones, esquemas de percepción para poder imaginar y construir otras relaciones que no sean de subordinación-dominación.

Finalmente partir desde una perspectiva feminista en educación como eje articulador de este ejercicio, colocó a las estudiantas de medicina como sujetas de la educación activas en la construcción de mundo, de historia y de cultura. Esta perspectiva, que parte del sujeto, se presenta como una herramienta de transformación radical de las instituciones educativas y de re-pensar la pedagogía; pues contribuye a escuchar las voces de los testigos silenciosos y a validar las miradas de los y las sujetas que se han colocado en el margen.

Es un hecho que las y los profesionales de la educación tenemos una deuda y un compromiso para desarrollar una visión crítica que asuma al feminismo como referente ético, epistémico y político, pues una pedagogía con estas dimensiones fortalecería la conciencia, la identidad y la solidaridad de género de las universitarias y la conciencia democrática de género entre los universitarios, alentando así su transformación identitaria.

Pensar en una pedagogía que asuma al feminismo como un eje articulador de sus discursos y prácticas; se convertiría en una posibilidad de dar cuenta de la ceguera de género que padecemos las organizaciones y la gente, de ver el género donde él llena la escena; de denunciar la sordera de género, escuchando los gritos y los susurros que denuncian desigualdades basados en la dimensión genérica; de delatar la mudez de género, hablando, expresando cómo actúa el género en las prácticas cotidianas.

De esta forma, la transformación radical de las instituciones educativas y de re-pensar la pedagogía, sería posible. Mirar con lente feminista al espacio universitario implica develar las múltiples maneras en que los órdenes de género se reproducen; pero también implica proponer alternativas de transgresión para que garantizando el respeto a la diferencia, la diversidad y la no discriminación; hombres y mujeres vivamos en libertad e igualdad.

Una pieza que consideré clave para llegar a este horizonte fue el centrar la atención en aquello que se ha considerado marginal, construir espacios que posibiliten un ejercicio de escucha, de ejercicio de la palabra, de propuestas y denuncias. Es decir trabajar en la construcción de una pedagogía que parta del sujeto para que configure su voz, sus

sueños: su mismidad. Que sea capaz de nombrar lo que se ha mantenido en el silencio, de visibilizar lo que se ha negado a mirar.

Desde la pedagogía, el sentido de la construcción de esta investigación descansa en contribuir en la eliminación cultural y política de la opresión de género, de la transformación de la sociedad y de la libertad y autonomía individuales y colectivas. Su punto nodal es la persona, las sujetas y sus procesos formativos; interpelando directamente a los poderes de dominio y a todas las formas de opresión, siendo un discurso y una herramienta que pretende dar cierto poder para debatir, resistir y rechazar esos poderes y para instalar la libertad en el presente y en el futuro.

A lo largo de estas páginas pretendí que este ejercicio de investigación, se sumara a aquellas producciones que se esfuerzan por construir y sustentar una pedagogía que implique una educación para imaginar, para desear, para crecer, para criticar y romper esquemas que impiden la libre y plena realización de cada persona. Una pedagogía tal vez (por ahora) "incipiente", que postule el planteamiento filosófico, político, teórico y metodológico del (los) feminismo(s), para conducirnos al sueño, la construcción y la práctica de sí mismo (o misma), a la libertad, a la autonomía.

La tónica que guía este texto pretendió ser la de indagar, reflexionar y teorizar en torno a la pedagogía y al feminismo; una propuesta que conduce a soñarse, y a poner en práctica ese sueño, deseando que muchas y muchos más se incluyan a esta propuesta que se construye; que compartan búsquedas, esfuerzos, emociones, alegrías, dolores, ideas, imágenes, gustos, intuiciones, saberes, palabras, deseos, dudas, cuestionamientos, logros, sinsabores, muchos y diversos, para sumarlos a este diálogo abierto e inacabado... que constituye la razón y la pasión de quienes escribimos y reescribimos **la pedagogía.**

“Por mi raza, hablará el espíritu”

Fuentes consultadas

- Aceves, Jorge (1998) La historia oral y de vida: del recurso técnico a la experiencia de investigación en Galindo Cáceres, Jesús (coord.) *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*, México: Addison Wesley Longman.
- Alegría, Luz María (2000) *Currículum vivido: estudio cualitativo de un proyecto curricular en la Escuela Preparatoria Estatal No. 13* tesis de Licenciatura en Pedagogía, México: FES Aragón.
- Alic, Margaret (1991) *El legado de Hipatía: historia de las mujeres en la ciencia desde la antigüedad hasta fines del siglo XIX*, México: Siglo XXI
- Allan, Elizabeth J. y Mary Madden (2006) Chilly Classrooms form Female Undergraduate Students: A question of Method? *The journal of Higher Education*, vol. 77, núm. 5, (Julio/agosto)
- Alvarado, María de Lourdes (s/f) *Arranque de un proceso*, en http://biblioweb.tic.mx/diccionario/hm/articulis/sec_10.htm. consultado 10/08/2014.
- Amorós, Celia (2001) *Feminismo. Igualdad y diferencia*, México: PUEG, UNAM.
- Anderson, Bonnie S. y Judith P. Zinsser (1991) *Historia de las mujeres: una historia propia*, Barcelona: Crítica.
- ANUIES (2013) *Anuario Estadístico Digital 2012*, disponible en <http://www.anuies.mx/content.php?varSectionID=166>.
- Apple, Michael (1990) *Crisis social y acuerdos curriculares en Política, economía y poder en educación*, México: Universidad Autónoma de Hidalgo, pp. 153-180.
- Apple, Michael (1979) *Maestros y textos: una economía política de las relaciones de clase y sexo en educación*. Barcelona: Paidós.
- Apple, Michael (1988) *Trabajo, enseñanza, y discriminación sexual*, en Popkewitz, Th. *La formación del profesorado*, España: Universidad de Valencia.
- Arango, Gabriela (2006) *Jóvenes en la universidad: género, clase e identidad profesional*, Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Tercer Mundo.
- Ballarín, Pilar (2006) "La educación propia del sexo" en Carmen Rodríguez, *Género y Currículo, Aportaciones del género al estudio y práctica del currículo*. AKAL, Educación Pública. España.
- Ballesteros Leiner, Arturo (2007) *Max Weber y la sociología de las profesiones*. México: UPN.
- Barffuson Réne, et.al. (2010) Aportes feministas a la educación en *Enseñanza e investigación en psicología* vol. 15, num. 2: 357-376 julio-diciembre.
- Barrón Tirado, Concepción. (2011) La pedagogía como profesión. Un acercamiento ontológico en Buenfil Burgos, Rosa N. y Navarrete Cazales, Zaira (coords.) *Discursos educativos, identidades y formación profesional*. México: Plaza y Valdés Editores- Programa de Análisis Político del discurso e Investigación
- Barrón, Concepción; Rojas, Ileana y Rosa Sandoval (1996). Tendencias en la formación profesional universitaria en educación: Apuntes para su conceptualización. *Perfiles Educativos*, 18 (71).

- Bartra, Eli (2010) Acerca de la investigación y la metodología feminista en Blazquez, Norma; Flores, Fátima y Maribel Ríos (coords.) *Investigación Feminista: Epistemología, metodología y representaciones sociales*. México: CEIICH, CRIM, Facultad de Psicología.
- Bartra, Eli (comp.) (2002) *Debates en torno a una metodología feminista*, México, 2da ed. México: UNAM-UAM.
- Belausteguigoitia, Marisa y Araceli Mingo (1999) “Fuga a dos voces. Ritmos, contrapuntos y superposiciones del campo de los estudios de género y la educación” en Belausteguigoitia, Marisa y Araceli Mingo (eds.) *Géneros prófugos. Feminismo y educación*, México: Paidós, UNAM, Colegio de las Vizcaínas.
- Belli, Laura (2013) La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos en *Revista Redbioética/UNESCO*, Año 4, 1 (7), enero – Junio.
- Blazquez Graf, Norma (2008) *El retorno de las brujas. Incorporación, aportaciones y críticas de las mujeres a la ciencia*. México: CEIICH-UNAM.
- Blazquez Graf, Norma (2010) Epistemología feminista: temas centrales en Blazquez, Norma; Flores, Fátima y Maribel Ríos (coords.) *Investigación Feminista: Epistemología, metodología y representaciones sociales*. México: CEIICH, CRIM, Facultad de Psicología.
- Blazquez Graf, Norma (2012) La segregación de las mujeres en las ciencias de la salud en *Ciencia. Revista de la Academia Mexicana de la Ciencia*, Julio-Septiembre, volumen 63, número 3B.
- Blumenthal Susan J. (2000) *Critical Womens’s Health Issues in the 21st Century*, Medical Student Journal of American Medical Association, Vol. 283.
- Bourdieu, Pierre (1999a) *Meditaciones Pascalianas*, Barcelona: Anagrama
- Bourdieu, Pierre (1999b) *Razones prácticas/Sobre la teoría de la acción*, Barcelona: Anagrama.
- Bourdieu, Pierre (2000a) *Cuestiones de sociología*, Madrid: Istmo.
- Bourdieu, Pierre (2000b) *La dominación masculina*, Barcelona: Anagrama.
- Buquet, Ana, Jennifer Cooper, Hilda Rodríguez y Luis Botello (2006), *Presencia de mujeres y hombres en la UNAM: una radiografía*, México: UNAM-PUEG, Comisión de Seguimiento a las Reformas de la Equidad de Género.
- Buquet, Ana; Cooper, Jennifer; Mingo, Araceli y Moreno, Hortensia (2013) *Intrusas en la Universidad*, México: Programa Universitario de Estudios de Género- Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación.
- Bustos Romero, Olga (2003) *Mujeres y Educación Superior en México: Recomposición de la matrícula universitaria a favor de las mujeres. Repercusiones educativas, económicas y sociales*. México: IESAL/UNESCO.
- Bustos Romero, Olga (2005) Mujeres, educación superior y políticas públicas con equidad de género en materia educativa, laboral y familiar en Blazquez, N. y Flores, J. (editores) *Ciencia, tecnología y género en Iberoamérica*. México: Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades CEIICH-UNAM
- Calderone, Mónica (2004) Sobre violencia simbólica en Pierre Bourdieu en La Trama de la Comunicación Vol. 9, *Anuario del Departamento de Ciencias de la Comunicación, Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales*, Universidad Nacional de Rosario, Argentina.
- Carcassés, Iris (2003) *Técnica de grupos focales*, Cuba: Centro de Investigación y Desarrollo de la Cultura Cubana Juan Marinello.

- Carr, Wilfred y Stephen Kemmis (1988) *Teoría crítica de la enseñanza. La investigación- acción en la formación del profesorado*, Barcelona: Martínez Roca.
- Carrillo, Ana María (2002) *Matilde Montoya: primera médica mexicana*. México: Documentación y Estudios de Mujeres A. C.
- Casarini Ratto, Martha (1999) *Teoría y diseño curricular*, México: Trillas, Universidad Virtual, ITESM.
- Castañeda Patricia (2013a) *Metodología Feminista*, apuntes del Diplomado Internacional “Los desafíos del feminismo en América Latina” del Programa de Investigación Feminista-CEIICH, UNAM, (abril), México, D.F.
- Castañeda, Patricia (2007) *Las mujeres católicas en las asociaciones religiosas: fiestas, poderes e identidades*. Tesis para obtener el grado de Doctora en Antropología, México: Facultad de Filosofía y Letras-UNAM.
- Castañeda, Patricia (2008) *Metodología de la Investigación Feminista*. Guatemala: Fundación Guatemala.
- Castañeda, Patricia (2013b) *Investigación Feminista*; conferencia Magistral dictada en la inauguración del Diplomado Internacional en Estudios de las Mujeres, Feminismo y Descolonización, (Agosto), México, Oaxaca.
- Castro, Roberto (2013) Indicios y probanzas de un habitus médico autoritario: El caso de las recomendaciones de las comisiones de derechos humanos en el campo de la salud reproductiva en en Agoff, Carolina; Casique, Irene y Roberto Castro (coords.) *Visible en todas partes: Estudios sobre violencia contra mujeres en múltiples ámbitos*, México: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM, Miguel Ángel Porrúa.
- Castro, Roberto (2014) Génesis y práctica del habitus médico autoritario en México, *Revista Mexicana de Sociología* 76, núm. 2 (abril-junio)
- Castro, Roberto, (2010) Habitus profesional y ciudadanía: hacia un estudio sociológico sobre los conflictos entre el campo médico y los derechos en salud reproductiva en México. En Castro, R. y Alejandra López (eds.), *Poder médico y ciudadanía. El conflicto social de los profesionales de la salud con los derechos reproductivos en América Latina*. Montevideo y Cuernavaca: Universidad de la República - CRIM-UNAM,
- Cazés, Daniel (1998) *La Perspectiva de Género. Guía para diseñar, poner en marcha, dar seguimiento y evaluar proyectos de investigación y acciones públicas y civiles*. México: CONAPO.
- Cazés, Daniel (2005) La misoginia: ideología de las relaciones humanas en Cazés, Daniel y Fernando Huerta (coords.) *Hombres ante la misoginia: miradas críticas*, México: CEIICH, UNAM.
- Cazés, Daniel (2007) *Obras feministas de Francois Poulain de la Barre (1647-1723) Estudio Preliminar*, México: CEIICH-UNAM.
- CONAPRED (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación) (2011) *Segunda Encuesta Nacional sobre Discriminación en México 2010*, México: CONAPRED.
- Cooper, Jennifer (2001) *Hostigamiento sexual y discriminación: una guía para la investigación y resolución de casos en el ámbito laboral*, México: PUEG-UNAM
- De Alba, Alicia (1998) *Currículum: crisis, mito y perspectivas*, Argentina: Miño y Ávila Editores.
- De Garay, Adrián y Gabriela del Valle-Díaz Muñoz (2012) Una mirada a la presencia de las mujeres en la educación superior en México, *RIES*, vol.3, núm. 6

- Del Valle, Teresa (1997) *Andamios para una nueva ciudad*, Madrid: Cátedra.
- Delgado, Gabriela (2003) *Educación y Género (Parte I) Educación Derechos Sociales y Equidad, Tomo II*, Colección La investigación Educativa en México 1992-2002, México: Consejo Mexicano de Investigación Educativa
- Díaz Barriga, Ángel (1997) *Didáctica y currículum*, México: Paidós.
- Díaz Barriga, Ángel y Teresa Pacheco (1990). *Cinco aproximaciones al estudio de las profesiones*. México: Centro de Estudios sobre la Universidad (UNAM).
- Díaz, Capitolina (1996) *Teoría y metodología de los estudios de la mujer y el género* (mimeo)
- Dirección General de Planeación (2013) *Anuario Estadístico 2013*: México UNAM.
- Elgart Paik, Jodie (2000) The feminization of Medicine- *Medical Student Journal of American Medical Association, Vol. 283*.
- ENEP Iztacala (1977) *Plan de Estudios de la carrera de Médico Cirujano*, México: ENEP Iztacala.
- Erviti, Joaquina (2013) Mujeres, cuerpos y medicina. Un estudio con médicos en servicios de salud reproductiva en Agoff, Carolina; Casique, Irene y Roberto Castro (coords.) *Visible en todas partes: Estudios sobre violencia contra mujeres en múltiples ámbitos*, México: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM, Miguel Ángel Porrúa.
- Facultad de Estudios Superiores Acatlán (2006) *Plan y Programas de Estudio de la Licenciatura en Pedagogía*, México: FES Acatlán.
- Fernández Pérez, Jorge A. (2001). Elementos que consolidan el concepto de profesión. Notas para su reflexión. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 3 (2). Disponible en <http://redie.ens.uabc.x/vol3no2/contenido-fernandez.html>
- Fernández Pérez, Jorge A. (2004) Formación y ejercicio profesional. El caso de la profesión médica. En Valle Flores, Ángeles (coord.) *Las profesiones en México frente al mercado de trabajo*, México: Centro de Estudios sobre la Universidad.
- Fernández, Eugenia (2013) *Género y lingüística* apuntes del Diplomado Internacional “Los desafíos del feminismo en América Latina” del Programa de Investigación Feminista-CEIICH, UNAM, (marzo), México, D.F.
- Freire Paulo (2001) *Pedagogía de la indignación*. Madrid: Morata
- Frías, Sonia M. (2013) Definiciones, género y acoso sexual en el ámbito laboral: el caso de un tribunal federal mexicano en Agoff, Carolina; Casique, Irene y Roberto Castro (coords.) *Visible en todas partes: Estudios sobre violencia contra mujeres en múltiples ámbitos*, México: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM, Miguel Ángel Porrúa.
- Galaz Fontes, Jesús y Viloría, Esperanza (2010) “*Campos profesiones y cultura académica en una universidad pública mexicana*” Ponencia presentada en el 10mo Congreso Internacional “Retos y expectativas de la Universidad” México, Guadalajara.
- Gallino, Luciano (2005) *Diccionario de Sociología*. 3era ed. México: Siglo XXI
- Geertz, Clifford (1992) *La interpretación de las culturas*, Barcelona: Gedisa.
- Gil, Verónica (2007) *Éthos médico. Las significaciones imaginarias de la profesión médica en México*. México: UAM-Xochimilco
- Gil, Verónica y Roberto Manera (2012) Algunos referentes teóricos sobre el concepto de institución en Área 3. Asociación para el Estudio de Temas Grupales Psicosociales e Institucionales, *Cuadernos de temas grupales e institucionales*, disponible en www.area3.org.es/uploads/a3-16-refterorinstitucion.pdf

- Giménez, Gilberto (2005) *La cultura como identidad y la identidad como cultura*. Ponencia Presentada en el III Encuentro Internacional de Promotores y Gestores Culturales, México Guadalajara.
- Giorgi, G. (2009) Confesión y estratificación social en los ensayos sobre Sociología de la Religión de Max Weber en *Revista Nómadas* 21 (1), Madrid.
- Giroux, Henry (1998) Hacia una nueva sociología del currículo en De Alba, Alicia; Díaz Barriga, Ángel y Édgar González (comps.) *El campo del currículum. Antología*, vol. I, México: CESU-UNAM.
- Giroux, Henry (2004) *Teoría y resistencia en educación*, México: Siglo XXI Editores.
- Goic, Alejandro (2000) *El fin de la medicina*, Santiago: Ediciones Mediterráneo.
- Gómez Sollano, Marcela (2001) Formación de sujetos de la educación y configuraciones pedagógicas en Gómez Sollano, Marcela y Bertha Orozco Fuentes (coords.) *Pensar lo educativo. Tejidos conceptuales*, México: Seminario de Análisis del Discurso Educativo, Plaza y Valdés Editores.
- Gómez Sollano, Marcela (2011) Prólogo en Sánchez, Alma "*Estudiantes, sexualidad y vida cotidiana en el espacio universitario*", México: UNAM_DGAPA_FES-Acatlán_Plaza y Valdés Editores.
- González Delgado, Micaela (2012) *La formación profesional en el contexto de la transformación de las IES*, material de apoyo didáctico para la asignatura de Intervención Pedagógica Profesional, FES Acatlán (mimeo)
- González Jiménez, Rosa; et.al. (2013) Violencia estructural de género: segregación por áreas de conocimiento en González Jiménez, Rosa (coord.) *Violencia de género en Instituciones de Educación Superior en México*, México: UPN
- González Rubí, Mario y Olvera Sánchez, Magali (2011) Jóvenes y educación superior: la Universidad como un referente moderno en la percepción de la sexualidad en Sánchez, Alma (coord.) *Estudiantes, sexualidad y vida cotidiana en el espacio universitario*. México: UNAM_DGAPA_FES-Acatlán, Plaza y Valdés Editores.
- González, Deyanira y Lucila Pacheco (1988) La mujer y la medicina en México en McPhail, Elsie y Vania Salles (comps.) *La investigación sobre la mujer: Informes en sus primeras versiones*, México: Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, El Colegio de México
- Güereca, Raquel (2008) "*Las ecologistas reconstruyen el espacio social de Cuautitlán Izcalli: participación política e identidad de género en la construcción de las sociedades*". Tesis de grado, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM. México.
- Guevara, Elsa (2012) El contexto de la ciencia en México y las perspectivas del estudiantado en Guevara, Elsa (coord.) *El sueño de Hypatia: Las y los estudiantes de la UNAM frente a la carrera científica*, México: CEIICH-UNAM
- Guevara, Elsa (2013) *El feminismo académico y sus aportes a la educación superior en México*. Documento interno del Diplomado Internacional "Los desafíos del feminismo en América Latina" del Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, México:CEIICH-UNAM.
- Guzmán, Carlota (2013) Querer ser estudiante: experiencias y vivencias de los jóvenes que no logran ingresar a la universidad en Guzmán Carlota (coord.) *Los estudiantes y la universidad: integración, experiencias e identidades*, México: ANUIES.

- Habermas, Jürgen (1982) *Conocimiento e interés*, Madrid: Taurus.
- Hallack, Jacques (1977) *¿A quién beneficia la escuela?* Caracas: Monte Ávila Editores.
- Hamud Escárcega, Amine (1998) Educación y curriculum en *Estudios de apoyo a la docencia, Pedagogía 2*. México: UNAM, ENEP Acatlán.
- Harding, Sandra (1996) *Ciencia y feminismo*. Barcelona: Ediciones Morata
- Herrera, Cristina (2008) De pacientita a ciudadana: el largo y sinuoso camino de las mujeres dentro del orden médico en México en Castro, R. y Alejandra López (eds.), *Poder médico y ciudadanía. El conflicto social de los profesionales de la salud con los derechos reproductivos en América Latina*. Montevideo y Cuernavaca: Universidad de la República - CRIM-UNAM.
- IMJUVE (Instituto Mexicano de la Juventud) (2007) *Jóvenes mexicanos. Encuesta Nacional de Juventud 2005*, México: Centro de Investigaciones y Estudios sobre Juventud IMJUVE-SEP.
- Jackson, Philip (1991) *La vida en las aulas*, Madrid: Morata.
- JASS Asociadas por lo Justo (2012) *Diccionario de la transgresión feminista*, disponible en http://www.justassociates.org/publications_files/Diccionario_2012.pdf consultado Noviembre, 2013.
- Jones, Valerie A. (2000) Why aren't there more women surgeons? *Medical Student Journal of American Medical Association*, Vol. 283.
- Kemmis, Stephen (1997) *El currículum: Más allá de la teoría de la reproducción*. Madrid: Morata.
- Lagarde, Marcela (1995) *Género y poderes*, Nicaragua: Instituto de las Mujeres.
- Lagarde, Marcela (1996) *Género y feminismo*. Desarrollo humano y democracia, Madrid: horas y HORAS.
- Lagarde, Marcela (2003) La cultura feminista hace la diferencia: claves de género para una gran alternativa en Bustos, Olga y Norma Blazquez (coords.) *Qué dicen las académicas acerca de la UNAM*, México: Colegio de Académicas Universitarias, UNAM.
- Lagarde, Marcela (2011) *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas (5ta. Edición)* México: UNAM, Coordinación de Estudios de Posgrado, CEIICH, PUEG.
- Lagarde, Marcela (2011) Reflexiones: Una mirada a los cautiverios 20 años después en *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas (5ta. Edición)* México: UNAM, Coordinación de Estudios de Posgrado, CEIICH, PUEG.
- Lagarde, Marcela (2012a), en La construcción de las humanas: identidad de género y derechos humanos en *El feminismo en mi vida: hitos, claves y topías*, México: Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.
- Lagarde, Marcela (2012b) Enemistad y sororidad entre mujeres: hacia una nueva cultura feminista, en *El feminismo en mi vida: hitos, claves y topías*, México: Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.
- Lagarde, Marcela (2012c) ¿Qué quiere una mujer? en *El feminismo en mi vida: hitos, claves y topías*, México: Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.
- Lagarde, Marcela (2013) *El paradigma feminista*, apuntes del Diplomado Internacional "Los desafíos del feminismo en América Latina" del Programa de Investigación Feminista-CEIICH, UNAM, (marzo), México, D.F.

- Lamas, Marta (2002) *Cuerpo: diferencia sexual y género*, México: Taurus.
- Lamas, Marta (2008) Equidad de género en la UNAM en Lamas, Marta (coord.) *Democratización con equidad en la Universidad: reflexiones en torno a la equidad de género en la UNAM*, México: PUEG, UNIFEM.
- Lau Jaiven, Ana (2002) El nuevo movimiento feminista mexicano a fines del milenio, en Bartra, Eli; Fernández Ponce, Anna y Ana Lau (coords.) *Feminismo en México, ayer y hoy*, 2da ed, México: UAM.
- Lempp, Heidi y Seale, Cleave (2004) The hidden curriculum in undergraduate medical education: qualitative study of medical students' perceptions of teaching. *British Medical Journal*, Vol. 329.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia LGAMVLV (2007) México: Cámara de Diputados, disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf> consultada noviembre, 2013.
- López, Jahel (2013) *Investigación documental* apuntes del Diplomado Internacional "Los desafíos del feminismo en América Latina" del Programa de Investigación Feminista-CEIICH, UNAM, (marzo), México, D.F.
- Lovering, Anne y Gabriela Sierra (1998) "El currículum oculto de género", en *Educación. Género y educación*. Nueva época, núm. 7. Secretaría de Educación Jalisco, Guadalajara, octubre-diciembre, 1998, pp. 8-19.
- Lugo, Ernesto (1998) *Para ser médico: vocación, orígenes y tradiciones de la medicina*, México: Trillas.
- Maceira Ochoa, Luz (2005) Investigación del currículo oculto en la Educación Superior: Alternativa para superar el sexismo en la escuela, en *Revista de Estudios de Género. La Ventana*, núm. 21., Universidad de Guadalajara
- Maceira Ochoa, Luz (2008) *El sueño y la práctica de sí: Pedagogía feminista*. México: El Colegio de México.
- Maffia, Diana (2014) *Crítica feminista al derecho*; conferencia magistral dictada en el marco de la inauguración de la XI promoción del diplomado internacional "Los desafíos del feminismo en América Latina" CEIICH, (febrero) México, D.F.
- Magendzo, Abraham y Donoso, P. (1992) *Teorías del currículo y concepciones curriculares, en Diseño curricular problematizador: una opción para la elaboración del currículo en Derechos Humanos desde la Pedagogía Crítica*. Santiago: PIIE
- Marín, Dora (1993) La formación profesional disciplinaria: vías alternas en el campo ante los cambios en De Alba Alicia (coord.) *El currículum universitario de cara al nuevo milenio*, México: CESU-UNAM.
- McLaren, Peter (2003a) Raza, clase y género: por qué fallan los estudiantes en *La vida en las escuelas. Una introducción a la pedagogía crítica en los fundamentos de la educación*, México: Siglo XXI Editores, pp. 252-264
- McLaren, Peter (2003b) El surgimiento de la pedagogía crítica en *La vida en las escuelas. Una introducción a la pedagogía crítica en los fundamentos de la educación*, México: Siglo XXI Editores, pp. 195-203.

- McLaren, Peter (2003c) *Pedagogía Crítica: Una revisión de los principales conceptos en La vida en las escuelas. Una introducción a la pedagogía crítica en los fundamentos de la educación*, México: Siglo XXI Editores.
- Mejía, Marco Raúl (1996) “La educación popular: hacia una pedagogía política del poder. Reconstruyendo escenario para reconstruir actores” en *Revista Aportes. Educación Popular, Refundamentación*, núm. 46 (octubre), Santafé de Bogotá.
- Meneses, Gerardo (1997) *Epistemología y pedagogía en Carlos Ángel Hoyos (coord.) Epistemología y objeto pedagógico ¿es la pedagogía una ciencia?* México: UNAM, Plaza y Valdés Editores.
- Meza, Tania (2007) *Las mujeres en el discurso clandestino estudiantil universitario: una mirada a la sobreescritura en muros, bancos, baños y carteles en la UAEH*, Tesis doctoral en Ciencias Políticas y Sociales, México: UNAM, FCPyS.
- Michelet, Jules (2004) *La bruja: Un estudio de las supersticiones en la Edad Media*. Madrid: Akal.
- Mingo, Araceli (2006) *¿Quién mordió la manzana? Sexo, origen social y desempeño en la Universidad*, México: CESU-PUEG-CFE
- Mingo, Araceli (2010a) *Hilvanes de género en la experiencia escolar en Mingo, Araceli (coord.) Desasosiegos: Relaciones de género en la educación*, México: IISUE.
- Mingo, Araceli (2010b) *Presentación en Mingo, Araceli (coord.) Desasosiegos: Relaciones de género en la educación*, México: IISUE.
- Mingo, Araceli (2013) *Cuatro grados bajo cero: Mujeres en la universidad en Agoff, Carolina; Casique, Irene y Roberto Castro (coords.) Visible en todas partes: Estudios sobre violencia contra mujeres en múltiples ámbitos*, México: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM, Miguel Ángel Porrúa.
- Mingote, José Carlos y Francisco Pérez (1999) *El estrés del médico: manual de autoayuda*, México: Ediciones Díaz de Santos.
- Montero, Soledad (2012) *Los usos del ethos. Abordajes discursivos, sociológicos y políticos en Revista Retór Revista de la Asociación Argentina de Retórica*, Vol. 2 No. 2.
- Moreno-Tletacuilo, Ángela y Cindy Cabrera (2012) *La perspectiva de la investigación en el estudiantado de ciencias de la salud y el orden de género en (Guevara, Elsa coord.) (2012) El sueño de Hypatia: Las y los estudiantes de la UNAM frente a la carrera científica*, México: CEIICH-UNAM
- Murakami, Manabu; Kawabata, Hidenobu y Maezawa, Masaji (2009) *The perception of the hidden curriculum on medical education: an exploratory study. Asia Pacific Family Medicine: BioMed Central Ltd.*
- Nathan Bravo, Elia (1999) “*La otredad: ¿real o inventada? El caso de las brujas*” *Theoría: Revista del Colegio de Filosofía* 8-9: 21-33
- Nathan Bravo, Elia (2002) *Territorios del mal. Un estudio sobre la persecución europea de brujas*, México: Instituto de Investigaciones Filológicas, UNAM – Publicaciones Medievalia.
- Navarrete Cazales, Zaira (2011) *Las profesiones en México. Hacia una ontología no metafísica en Buenfil Burgos, Rosa N. y Navarrete Cazales, Zaira (coords.) Discursos educativos, identidades y formación profesional*. México: Plaza y Valdés Editores- Programa de Análisis Político del discurso e Investigación.

- Obregón, Nora (2006) *Quién fue María Montessori* en Contribuciones desde Coatepec, núm. 10, enero-junio, México: UAEM.
- ONU (1993) *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*, Nueva York: ONU.
- Ortíz Gómez, Teresa (2006) *Medicina, historia y género: 130 años de investigación feminista*. Oviedo: Ediciones KRK
- Osornio Castillo, Leticia (2009) Depresión en estudiantes universitarios en *Archivos en Medicina Familiar*, vol. 11, núm. 1, enero-marzo.
- Osornio Castillo, Leticia (2010) *Programa de Orientación Psicopedagógica de la Carrera de Médico Cirujano*, documento interno, México: FES Iztacala.
- Osornio Castillo, Leticia; Heshiki, Luis; Sánchez de Tagle, Rafael; Valadez, Sabas y Edilberto Domínguez (2012) Las relaciones sociales de los alumnos en clínica integral: análisis desde la teoría de las representaciones sociales. *Revista Electrónica de Psicología, FES Iztacala*, vol. 15, núm. 3 disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2012/epi123o.pdf> consultado 12/febrero/2014
- Pamo, Oscar (2007) Una visión histórica de la participación femenina en la profesión médica, en *Revista Perú de Medicina Interna*, Vol. 20, no. 3.
- Pansza, Margarita (1986) *Pedagogía y currículum*, México: Gernika
- Pasillas, Miguel Ángel (1990) "Pedagogía, educación, formación" *Multidisciplina: FES Acatlán*
- Pasillas, Miguel Ángel (1995) Pedagogía. La legitimación del ideal educativo en Montserrat Bartomeu, et. al. (coord.) *En nombre de la pedagogía. Memoria del coloquio la identidad de la pedagogía: interrogantes y respuestas*, México: UPN.
- Pasillas, Miguel Ángel y Furlán, Alfredo (1994) Dos miradas sobre la pedagogía como intervención. PASILLAS, *Memoria del Coloquio La pedagogía Hoy*. México, FFyL-UNAM,
- Pérez- Armendáriz, Elia Martha (2013) *Apuntes del Seminario Permanente Género y Salud*, Facultad de Medicina (junio), México, D.F.
- Pérez Gómez, Ángel I. (2008) Los proceso de enseñanza-aprendizaje: análisis didáctico de las principales teorías del aprendizaje. en Sacristán Gimeno, José y Pérez Gómez, Ángel I. *Comprender y transformar la enseñanza*. 12va ed. Madrid: Morata.
- Perrenoud, Philippe (1990) *La construcción del éxito y del fracaso escolar. Hacia un análisis del éxito, del fracaso y de las desigualdades como realidades construidas por el sistema escolar*, Madrid: Morata.
- Pichardo, Santiago (2010) *Profesión y práctica médica. El caso de médicos que laboran en consultorios de la Fundación Best* Tesis para obtener el grado de Maestro en Estudios Laborales, México: Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa.
- Pratt Fairchild, Henry (1999) *Diccionario de Sociología*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Ramírez, Tovar, R. A. (1996). *1500 mujeres en nuestra conciencia colectiva: Catálogo biográfico de mujeres en México*. DEMAC (Documentación y Estudios de Mujeres, A. C.), México.
- Ríos Everardo, Maribel (2010) Metodología de las ciencias sociales y perspectiva de género. *Investigación Feminista: epistemología, metodología y representaciones sociales*. México: CEIICH, CRIM, Facultad de Psicología.

- Rodríguez, Ana Cecilia (2008) Las mujeres en la Academia Nacional de Medicina de México: análisis de su inserción y ubicación en la élite médica en *Gaceta Médica de México* Vol. 144, No. 3.
- Rodríguez, Ana Cecilia y Gabriela Castañeda (2012) La incorporación de las primeras médicas mexicanas a agrupaciones, científicas, académicas y sociales, en *Signos Históricos*, núm. 28, julio-diciembre.
- Rodríguez, Leticia y Rodolfo Silva (2003) Aportaciones de la mujer a la medicina en *Gaceta Médica de México* Vol. 139, no. 6.
- Ruiz, Estela (1985) Reflexiones sobre la realidad del currículum, en *Revista Perfiles Educativos*, núm. 29-30 (julio/diciembre)
- Sacristán, Gimeno (2007) *El currículum: una reflexión sobre la práctica*, 9na edición, Madrid: Morata
- Sacristán, Gimeno (2010) ¿Qué significa el currículum? en Sacristán, Gimeno (coord.) *Saberes e incertidumbres sobre el currículum*, Madrid: Morata
- Salvador, Rosales; Cortés, Gaspar y Rodolfo Pérez (2004) La mujer en la medicina: una historia clínica de misoginia en *Clío, Nueva época*, vol. 3, núm 31
- Sánchez Olvera, Alma (2013) Las académicas de la UNAM, mercados profesionales y desafíos de incursión en el SNI en Sánchez, Alma e Ignacio Pineda (coords.) *Sujetos de la docencia: itinerarios, saberes e identidades*, México: UNAM, Ediciones Díaz de Santos.
- Sánchez Olvera, Alma (2003). *Escolaridad y Trabajo femeninos en el Contexto de la División Genérica de Profesiones y Oficios*. México: UNAM-ENEP Acatlán.
- Sánchez Olvera, Alma (2011) Estudiantes de la FES Acatlán, consumos culturales y trayectorias académicas en Sánchez, Alma (coord.) *Estudiantes, sexualidad y vida cotidiana en el espacio universitario*, México: UNAM-DGAPA-FES Acatlán, Plaza y Valdés Editores.
- Sánchez Olvera, Alma (2012) Estudiantes y violencias en el espacio escolar en Trejo González, María de los Ángeles y Milagros Pichardo Hernández (Compiladoras) *Memoria electrónica del IV Coloquio de Investigación Educativa*. México: FES Acatlán - UNAM.
- Sánchez, Mariano y Juan Sáez (2009) El estudio de las profesiones: la potencialidad del concepto de profesionalización en *Universitas Tarraconensis Revista de Ciències de l'Educació* Any XXXIII, III època · Tarragona, juny.
- Sánchez, Miguel Ángel (2002) *Historia, teoría y método de la medicina: introducción al pensamiento médico*, Barcelona: Masson.
- Santos Guerra, Miguel Ángel (1996) Currículum oculto y construcción del género en la escuela en Kikiriki, *Cooperativa Educativa*, núm. 42-43.
- Schoeck, Helmut (1977) *Diccionario de Sociología*, Barcelona: Biblioteca Herder.
- Serret, Estela (2008) "Identidades de género y división de espacios sociales en la modernidad" en Ángel Sermeño y Estela Serret (coords.) *Tensiones políticas de la modernidad/Retos y perspectivas de la democracia contemporánea*, México: UAM Azcapotzalco, Miguel Ángel Porrúa.
- Serret, Estela, (2006) *Discriminación de Género, Las inconsecuencias de la democracia*, México: CONAPRED.
- Silva, Marisol y Adriana Rodríguez (2013) ¿Cómo viven su primer año universitario los jóvenes provenientes de sectores de pobreza? en *Guzmán Carlota (coord.) Los estudiantes y la universidad: integración, experiencias e identidades*, México: ANUIES.

- Solís, María de Jesús (2011) Sexualidad y subjetividad en las y los jóvenes universitarios, entre lo tradicional y lo moderno en Sánchez, Alma (coord.) *Estudiantes, sexualidad y vida cotidiana en el espacio universitario*. México: UNAM-DGAPA-Plaza y Valdés Editores.
- Stenhouse, Lawrence (1984) *Investigación y desarrollo del currículum*, Madrid: Morata.
- Thompson, John (2002) El concepto de cultura, en *Ideología y cultura moderna* México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.
- Torres Santomé, Jurjo (1998) *El currículum oculto*. Madrid: Morata.
- Torres, Marta (2013) Desigualdad social y violencia de género: Hostigamiento, violación, feminicidios en Agoff, Carolina; Casique, Irene y Roberto Castro (coords.) *Visible en todas partes: Estudios sobre violencia contra mujeres en múltiples ámbitos*, México: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM, Miguel Ángel Porrúa.
- Tristán Fernández, Juan Miguel; et.al. (2007) El contenido simbólico de la bata blanca de los médicos en *Gazeta de Antropología*, artículo 16, disponible en http://www.ugr.es/~pwlac/G23_16JuanMiguel_Tristan_y_otros.pdf consultado 25/02/2014.
- Valle, Ángeles (2004) Introducción en Valle Flores, Ángeles (coord.) *Las profesiones en México frente al mercado de trabajo*, México: Centro de Estudios sobre la Universidad.
- Varela, Nuria (2005) *Feminismo para principiantes*, Barcelona: Ediciones B.
- Vázquez, Verónica (2008) El chisme y la violencia de género. En búsqueda de vínculos en Castro, Roberto e Irene Casique (coords.) *Estudios sobre cultura, género y violencia contra las mujeres*, México: Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM.
- Vélez, Luis Alfonso (2003) *Ética médica: interrogaciones acerca de la medicina, la vida y la muerte*, Colombia: Corporaciones para Investigaciones Biológicas
- Witte, Florence M; Stratton, Terry D. y Nora, Lois M. (2006) *Stories from the field: Student's descriptions of gender discrimination and sexual harassment during Medical School*. Academic Medicine, Vo.l 81, No. 7.
- Wynn, Rhoda (2000) *Saints and Sinners: Women and the practice of Medicine throughout the ages* Medical Student Journal of American Medical Association, Vol. 283.

ANEXOS.

1. *Guión de entrevista semidirigida a grupo focal para ciclo básico.*

Las brujas en el terreno de los semidioses: Estudiantes de Medicina frente a los avatares de la cultura profesional médica.

Diseña y aplica: Francisco Javier Solís Mendoza

Tipo de proyecto en Historia Oral: H.O. Temática

Técnica: Entrevista semidirigida a grupo focal

Producto: Relatos de vida.

Sujetas de conocimiento: **Estudiantes de los ciclos básicos**

De acuerdo a la estructura curricular de la carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. Se consideran parte del alumnado de los ciclos básicos a todas aquellas personas que se encuentran inscritas a los módulos impartidos entre el primer y cuarto semestre. En el cual únicamente se imparte un módulo práctico dentro de las Clínicas Universitarias de Salud Integral (CUSI), es decir, aun no se incorporan a una cultura institucional específica en el ámbito de lo hospitalario; por ello la dimensión de análisis con mayor énfasis en los relatos de vida será con respecto a la experiencia de las estudiantes en los espacios de formación áulica.

Fecha de aplicación: Martes 17 de septiembre de 2013

Lugar de aplicación: Instalaciones del Programa de Orientación Psicopedagógica de la carrera de Médico Cirujano, FES Iztacala-UNAM.

Tiempo: 90 minutos

Guía de entrevista

¡Buenos días! Mi nombre es Javier Solís Mendoza y soy egresado de la licenciatura en Pedagogía de la FES Acatlán.

La entrevista que se realizará tiene como principal objetivo recopilar información que será útil para la construcción de una investigación pedagógica feminista, que mira a las estudiantes de Medicina de la FES Iztacala como sujetas de conocimiento; interesa por tanto conocer sus experiencias y escuchar sus voces, puesto que son el cuerpo de esta investigación.

La investigación se titula “Las brujas en el terreno de los semidioses: Estudiantes de Medicina frente a los avatares de la cultura profesional médica”. La información es estrictamente confidencial y se utilizará con fines únicamente académicos, por ello se pide que participen con la mayor sinceridad.

Comenzaré con una serie de preguntas, si alguna de ustedes desea contestar esa pregunta, les solicito que antes de responder levante la mano, y diga su nombre o el nombre con el que les gustaría que se registrara la entrevista (con la finalidad del respeto al derecho al anonimato) su edad y el semestre que actualmente cursan.

Antes de iniciar quisiera expresar mi enorme agradecimiento a cada una de ustedes por su tiempo y por la oportunidad que me brindan para poder escucharlas y escuchar mis preguntas. Sin duda su colaboración para llevar a cabo esta entrevista es algo que aprecio enormemente.

Dimensión analítica/Elemento abstracto a explorar:

I. Cultura profesional médica

- a) Valores
 - a.1 ¿Cuáles son/fueron los principales motivos que les llevaron a estudiar Medicina?
 - a.2. ¿Qué es lo que consideran más gratificante al ser estudiantas de Medicina? ¿Por qué?
 - a.3. ¿Qué es lo que consideran más difícil de la carrera de Médico Cirujano? ¿Por qué?
 - a.4 ¿Qué es lo que les disgusta de la carrera de Médico Cirujano? ¿Por qué?
 - a.5 ¿Qué valores definen o deberían de poseer una médica de la FES Iztacala?

- b) Imagen profesional
 - b.1 ¿Qué es lo que distingue a una estudiante de Medicina de la FES Iztacala de otras estudiantes universitarias?
 - b.2 ¿Qué es lo que distingue a una estudiante de Medicina de la FES Iztacala de otras estudiantes de Medicina?
 - b.3 ¿Cuáles son los comentarios del profesorado que predominan en la carrera acerca de cómo debe ser un médico/una médica?

- c) Normas
 - c.1 ¿Es cierto que la carrera de Médico Cirujano es una carrera en la que se requiere tener mucha disciplina y constancia? ¿Por qué?
 - c.2 ¿Podrían comentarme sobre algunas de las normas/reglas que forman parte de su estancia cotidiana en la universidad, con respecto a las clases, la puntualidad, el uniforme o las tareas?
 - c.3 ¿Cuáles son los principales retos que afrontan constantemente en su estancia en la universidad con respecto al cumplimiento de las tareas y exigencias propias de su profesión?

- d) Modelos de comportamiento
 - d.1 ¿Cómo creen que los ven sus otros y otras compañeras de otras carreras de la FES Iztacala?
 - d.2 ¿Su vida y sus rutinas habituales antes de entrar a la Universidad han cambiado al ser estudiantas de la carrera de Médico Cirujano? ¿En qué sentidos?
 - d.3 ¿Qué relevancia le dan al conocimiento científico dentro de su profesión?

d.4 ¿Qué les significa a las estudiantes el reconocimiento de su profesión médica en su familia? ¿y con la sociedad?

- e) Ejercicio de la profesión
 - e.1 ¿Hay ámbitos de desarrollo y/o especialización de la profesión médica en los que les gustaría incorporarse? ¿Por qué?
 - e.2 ¿Consideran que existen ámbitos de la profesión médica propios para los varones y para las mujeres?
 - e.3 ¿Les gustaría involucrarse desde su profesión en actividades a favor de la salud de las mujeres y las niñas?

Dimensión analítica/Elemento abstracto a explorar:

II. Currículum oculto

- a) Disciplina
 - a.1 ¿Cómo suelen dirigirse los y las profesoras al alumnado cuando alguien se equivoca, llega tarde, no cumple con lo indicado, su trabajo es de baja calidad?
 - a.2 ¿Existe una competencia sana entre el estudiantado?
 - a.3 ¿Los y las profesores imponen las normas o las consensan entre el grupo y el profesorado? ¿Existe apertura de los profesores/as a escuchar sus opiniones con respecto a las reglas?
 - a.4 ¿Cuáles son algunas de las cosas que consideras no están permitidas en la carrera de Médico Cirujano?
 - a.5. ¿Cómo describirías el ambiente de estudio de tu carrera? ¿Por qué?
 - a.6 ¿Consideras que se les exige el mismo desempeño a hombres y mujeres dentro de tu carrera? ¿Has podido apreciar alguna diferencia? ¿A quiénes se les exige más? ¿Por qué?
 - a.7 ¿Alguna vez han pensado en desertar de la carrera? ¿Por qué?
- b) Evaluación
 - b.1 ¿Cómo son los procesos de evaluación en la FES Iztacala? ¿Se sienten a gusto con ellos? ¿Por qué?
 - b.2 ¿Consideran que existen desventajas por ser mujer en lo que respecta en la evaluación?
 - b.3 ¿Consideras que los hombres y las mujeres tienen las mismas posibilidades de obtener una buena calificación? ¿Por qué?
 - b.4 ¿Consideran que los hombres y las mujeres dedican el mismo tiempo a realizar tareas escolares y prepararse para la evaluación? ¿Por qué?
- c) Desempeño docente
 - c.1. ¿Cómo es la relación que existe entre los y las profesoras de la carrera con los y las estudiantes? ¿Existe alguna diferencia en el trato/atención si es profesor o profesora?
 - c.2. ¿Existe alguna diferencia de trato o atención menor o mayor al alumnado, si se es hombre o se es mujer?
 - c.3 ¿Alguna vez los/las profesoras han hecho comentarios, chistes, han dado ejemplos o realizado algunas acciones en clase que pongan en ridículo a las mujeres o a los homosexuales?

- c.4 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que se haya acallado la voz de las mujeres, no se haya tomado en cuenta/descalificado la participación de las mujeres, se haya ridiculizado/minorizado a una compañera o maestra por parte de algún profesor o profesora?
- c.5 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que alguna compañera haya recibido gestos, miradas, toqueteos, proposiciones o piropos lascivos (hostigamiento sexual) por parte del profesorado?
- c.5 ¿Qué dicen los profesores varones con respecto a ser mujer y estudiar Medicina?
- c.6 ¿Qué dicen las profesoras mujeres con respecto a ser mujer y estudiar medicina?
- d) Interacción con los pares
- d.1 ¿Cómo podrían describir las relaciones cotidianas con sus compañeros varones?
- d.2 ¿Cómo es la relación que existe entre las estudiantes de Medicina al ser una carrera donde las mujeres son mayoría?
- d.3 ¿La competencia por sobresalir en la carrera es más fuerte entre mujeres o entre los hombres? ¿Por qué?
- d.4 ¿Consideran que existen desventajas frente a sus compañeros varones dentro de la Universidad? ¿Por qué?
- d.5 ¿Al ser una carrera donde predominan las mujeres, consideran que las mujeres logran establecer redes de apoyo entre ellas o con las profesoras para afrontar algunos obstáculos?
- d.2 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que se haya acallado la voz de las mujeres, no se haya tomado en cuenta/descalificado la participación de las mujeres, se haya ridiculizado/minorizado a una compañera o maestra por parte de algún profesor o profesora?
- c.5 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que alguna compañero haya recibido gestos, miradas, toqueteos, proposiciones o piropos lascivos (acoso sexual) por parte de otros compañeros?
- e) Rutinas
- e.1. ¿Cómo es un día en la vida de los y las estudiantes de Medicina en la FES Iztacala? ¿Podrían describirlo?
- e.2 ¿Consideran que han sido discriminadas dentro de la Facultad por el hecho de ser mujeres?

2. *Guión de entrevista semidirigida a grupo focal para ciclo clínico.*

Las brujas en el terreno de los semidioses: Estudiantes de Medicina frente a los avatares de la cultura profesional médica.

Diseña y aplica: Francisco Javier Solís Mendoza

Tipo de proyecto en Historia Oral: H.O. Temática

Técnica: Entrevista semidirigida a grupo focal

Producto: Relatos de vida.

Sujetas de conocimiento: **Estudiantes de los ciclos clínicos**

De acuerdo a la estructura curricular de la carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. Se consideran parte del alumnado de los ciclos clínicos a todas aquellas personas que se encuentran inscritas en los módulos impartidos entre el quinto y el octavo semestre. Durante quinto y sexto semestres únicamente se imparten dos módulos teóricos (Pedagogía y Administración), lo que corresponde en acudir solamente un día a las instalaciones de la Facultad, el resto de la carga horaria corresponde al módulo práctico de Clínica Integral. Para séptimo y octavo semestres el único módulo a cursar es el de Clínica Integral, es decir, los y las estudiantes se han incorporado a una cultura institucional específica en el ámbito de lo hospitalario; por ello la dimensión de análisis con mayor énfasis en los relatos de vida será con respecto a la experiencia de las estudiantes en los espacios de formación hospitalaria, ya sea en las diferentes clínicas, sanatorios y hospitales en los que han rolado como parte de su formación universitaria.

Fecha de aplicación: Miércoles 18 de septiembre de 2013

Lugar de aplicación: Instalaciones del Programa de Orientación Psicopedagógica de la carrera de Médico Cirujano, FES Iztacala-UNAM.

Tiempo: 90 minutos

Guía de entrevista

¡Buenos días! Mi nombre es Javier Solís Mendoza y soy egresado de la licenciatura en Pedagogía de la FES Acatlán.

La entrevista que se realizará tiene como principal objetivo recopilar información que será útil para la construcción de una investigación pedagógica feminista, que mira a las estudiantes de Medicina de la FES Iztacala como sujetas de conocimiento; interesa por tanto conocer sus experiencias y escuchar sus voces, puesto que son el cuerpo de esta investigación.

La investigación se titula “Las brujas en el terreno de los semidioses: Estudiantes de Medicina frente a los avatares de la cultura profesional médica”. La información es estrictamente confidencial y se utilizará con fines únicamente académicos, por ello se pide que participen con la mayor sinceridad.

Comenzaré con una serie de preguntas, si alguna de ustedes desea contestar esa pregunta, les solicito que antes de responder levante la mano, y diga su nombre o el nombre con el que les gustaría que se registrara la entrevista (con la finalidad del respeto al derecho al anonimato) su edad y el semestre que actualmente cursan.

Antes de iniciar quisiera expresar mi enorme agradecimiento a cada una de ustedes por su tiempo y por la oportunidad que me brindan para poder escucharlas y escuchar mis preguntas. Sin duda su colaboración para llevar a cabo esta entrevista es algo que aprecio enormemente.

Dimensión analítica/Elemento abstracto a explorar:

I. Cultura profesional médica

- a) Valores
 - a.1 ¿Cuáles son/fueron los principales motivos que las llevaron a estudiar Medicina?
 - a.2. ¿Qué es lo que consideran más gratificante al ser estudiantas de Medicina?
¿Por qué?
 - a.3. ¿Qué es lo que consideran más difícil de la carrera de Médico Cirujano? ¿Por qué?
 - a.4 ¿Qué es lo que les disgusta de la carrera de Médico Cirujano? ¿Por qué?
 - a.5 ¿Qué valores definen o deberían de poseer una médica de la FES Iztacala?

- b) Imagen profesional
 - b.1 ¿Qué es lo que distingue a una estudiante de Medicina de la FES Iztacala de otras estudiantes de Medicina?
 - b.3 ¿Cuáles son los comentarios de los otros médicos/médicas con los que conviven en la clínica con respecto a cómo debe ser un médico/una médica?
 - b.4 ¿Dentro de la formación universitaria en la clínica como los ven los y las otras miembros del equipo de salud (enfermeras, enfermeros, camilleros, administrativos)?
 - b.5 ¿Cuál creen que es la imagen que generan en las y los pacientes, como médicas en formación?

- c) Normas
 - c.1 ¿Es cierto que la carrera de Médico Cirujano es una carrera en la que se requiere tener mucha disciplina y constancia? ¿Por qué?
 - c.2 ¿Podrían comentarme sobre algunas de las normas/reglas que forman parte de su estancia cotidiana en la clínica, con respecto a la higiene, la puntualidad, las tareas, etc.?

- d) Modelos de comportamiento
 - d.1 ¿Qué relevancia le dan al conocimiento científico dentro de su profesión?
 - d.2 ¿Qué les significa a el reconocimiento de su profesión en su familia? ¿y con la sociedad?
 - d.3 ¿Cuál ha sido la experiencia de trabajo directo con los y las pacientes?
 - d.4 ¿Ha sido fácil lidiar con la fase de formación clínica, con respecto a las exigencias, horarios y cargas de trabajo?

- e) Interacción con el equipo de salud
 - e.1 ¿Hasta el momento, cómo ha sido la relación que han entablado con los otros integrantes del equipo de salud (médicos, residentes, enfermeras, enfermeros, camilleros, etc.)?
 - e.2 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que se haya acallado la voz de las mujeres, no se haya tomado en cuenta/descalificado la participación de las mujeres, se haya ridiculizado/minorizado a una compañera o maestra por parte de algún integrante del equipo de salud?
 - e.3 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que alguna compañera haya recibido gestos, miradas, toqueteos, proposiciones o piropos lascivos (acoso/hostigamiento sexual) por parte de integrantes del equipo de salud?

- f) Interacción con los y las pacientes
 - f.1 ¿Hasta el momento, cómo podrían describir las relaciones que han podido entablar con las y los pacientes?
 - f.2 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que se haya acallado la voz de las mujeres, no se haya tomado en cuenta/descalificado la participación de las mujeres, se haya ridiculizado/minorizado a una compañera o maestra por parte de algún o alguna paciente?
 - f.3 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que alguna compañera haya recibido gestos, miradas, toqueteos, proposiciones o piropos lascivos (hostigamiento sexual) por parte de algún/a paciente?

- g) Ejercicio de la profesión
 - g.1 ¿Hay ámbitos de desarrollo y/o especialización de la profesión médica en los que les gustaría incorporarse? ¿Por qué?
 - g.2 ¿Consideran que existen ámbitos de la profesión médica propios para los varones y para las mujeres?
 - g.3 ¿Les gustaría involucrarse desde su profesión en actividades a favor de la salud de las mujeres y las niñas?

Dimensión analítica/Elemento abstracto a explorar:

II. Currículum oculto

- a) Disciplina
 - a.1 ¿Cómo suelen dirigirse los y las docentes al alumnado cuando alguien se equivoca, llega tarde, no cumple con lo indicado, su trabajo es de baja calidad?
 - a.2 ¿Existe una competencia sana entre el estudiantado?
 - a.3 ¿Existe apertura de los profesores/as u otros miembros del equipo de salud a escuchar sus opiniones/aportaciones?
 - a.4 ¿Cuáles son algunas de las cosas que consideras no están permitidas en la carrera de Médico Cirujano?
 - a.5. ¿Cómo describirías el ambiente de trabajo en los hospitales? ¿Por qué?
 - a.6 ¿Consideras que se les exige el mismo desempeño a hombres y mujeres dentro de tu carrera? ¿Has podido apreciar alguna diferencia? ¿A quiénes se les exige más? ¿Por qué?

- b) Evaluación
- b.1 ¿Consideran que existen desventajas por ser mujer en lo que respecta en la evaluación?
 - b.2 ¿Consideras que los hombres y las mujeres tienen las mismas posibilidades de obtener una buena calificación o una residencia? ¿Por qué?
 - b.3 ¿Consideran que los hombres y las mujeres dedican el mismo tiempo a realizar tareas escolares y prepararse para las evaluaciones? ¿Por qué?
 - b.4 ¿Alguna vez pensaste en desertar de la carrera? ¿Por qué?
- c) Desempeño docente
- c.1. ¿Cómo es la relación que existe entre los y las profesoras de la carrera con los y las estudiantes? ¿Existe alguna diferencia en el trato/atención si es profesor o profesora?
 - c.2. ¿Existe alguna diferencia de trato o atención menor o mayor al alumnado, si se es hombre o se es mujer?
 - c.3 ¿Alguna vez los/las profesoras han hecho comentarios, chistes, han dado ejemplos o realizado algunas acciones en la clínica que pongan en ridículo a las mujeres o a los homosexuales?
 - c.4 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que se haya acallado la voz de las mujeres, no se haya tomado en cuenta/descalificado la participación de las mujeres, se haya ridiculizado/minorizado a una compañera o maestra por parte de algún profesor o profesora?
 - c.5 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que alguna compañero haya recibido gestos, miradas, toqueteos, proposiciones o piropos lascivos (hostigamiento sexual) por parte del profesorado?
 - c.5 ¿Qué dicen los profesores varones con respecto a ser mujer y estudiar Medicina?
 - c.6 ¿Qué dicen las profesoras mujeres con respecto a ser mujer y estudiar medicina?
- d) Interacción con los pares
- d.1 ¿Cómo podrían describir las relaciones cotidianas con sus compañeros varones?
 - d.2 ¿Cómo es la relación que existe entre las estudiantes de Medicina al ser una carrera donde las mujeres son mayoría?
 - d.3 ¿La competencia por sobresalir en la carrera es más fuerte entre mujeres o entre los hombres? ¿Por qué?
 - d.4 ¿Consideran que existen desventajas frente a sus compañeros varones dentro de la clínica? ¿Por qué?
 - d.5 ¿Al ser una carrera donde predominan las mujeres, consideran que las mujeres logran establecer redes de apoyo entre ellas o con las profesoras para afrontar algunos obstáculos, o para atender a las pacientes?
 - d.6 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que se haya acallado la voz de las mujeres, no se haya tomado en cuenta/descalificado la participación de las mujeres, se haya ridiculizado/minorizado a una compañera o maestra por parte de algún compañero o compañera?

d.7 ¿Conocen o han vivido alguna situación en la que alguna compañera haya recibido gestos, miradas, toqueteos, proposiciones o piropos lascivos (acoso sexual) por parte de otros compañeros?

e) Rutinas

e.1. ¿Cómo es un día en la vida de los y las estudiantes de Medicina de la FES Iztacala dentro de la clínica?¿Podrían describirlo?

e.2 ¿Consideran que han sido discriminadas dentro del Hospital por el hecho de ser mujeres?