



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN CIENCIAS
MÉDICAS, ODONTOLÓGICAS Y DE LA SALUD

HUMANIDADES EN SALUD

Historia de un desafío: la presencia femenina en las “ciencias de la salud” en la Escuela Nacional de Medicina, 1833-1910

Tesis que para optar por el grado de

Doctora en Ciencias-Humanidades en Salud

presenta

M en H. Josefina Torres Galán

Dr. José Sanfilippo y Borrás
Tutor. Facultad de Medicina

Dra. Xóchitl Martínez Barbosa Dr. Carlos Viesca Treviño
Comité Tutor. Facultad de Medicina

Ciudad Universitaria, D.F.

agosto de 2015



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.

A mis amores
Hugo, Tania y Amelia

A Ricardo
mi otro yo,
en otro cuerpo.

A mi abuela Pina,
la mujer que transitó del siglo XIX al XX
y formó mi familia.

Josefina Cañedo con Francisco Torres
y sus hijos Francisco y Miguel Torres Cañedo. 1903c.



Fuente: Colección particular de Josefina Torres Galán.

Agradezco a:

La Universidad Nacional Autónoma de México por el honor de pertenecer a ella.

Mis maestros por las enseñanzas durante este posgrado que me hizo ver la vida de otra forma y por ilustrarme para ver la historia desde puntos distintos que nos permiten discutir con sensibilidad histórica la diversidad de los procesos humanos.

José Sanfilippo y Borrás, tutor y director de esta tesis, por la entrega de su conocimiento sobre el trabajo de las mujeres, la Ciudad de México y la medicina *doméstica* mexicana, por el apoyo brindado para la conclusión de esta investigación, así como por todos los libros prestados. También le agradezco su complicidad, sus consejos y sus sonrisas que llevaré por siempre conmigo.

Xóchitl Martínez Barbosa y Carlos Viesca Treviño, integrantes de mi comité tutorial, por su paciente lectura y relectura de mis avances en esta investigación, así como sus acertados comentarios y sugerencias que me ayudaron a mejorar mi percepción de los hechos.

Patricia Aceves Pastrana por sus observaciones, sugerencias y atinados comentarios.

Ricardo Gallardo Díaz por su invaluable compañía y apoyo total en los días y noches de lectura y escritura incansable e interminable en nuestra historia compartida.

Hugo, Tania y Lia De Lucio por la paciencia y comprensión de mis ausencias.

José Zaragoza Álvarez por su incuestionable respaldo pedagógico y bibliotecológico, su desinteresada lectura y comentarios, igual que por lo libros compartidos y el apoyo cibernético.

Martha Eugenia Rodríguez, María Luisa Rodríguez-Sala, Alba Morales y Alfredo Paulo Maya por la disposición y el tiempo, su atenta lectura y juicio recto a esta investigación como parte del sínodo.

Compañer@s de los Archivos Históricos: Javier Mendoza y Marina Acosta de la Facultad de Medicina; Rogelio Vargas Olvera, Patricia Alfaro Guerra, Rosalba Tena Villeda de la Secretaría de Salud y a los trabajadores anónimos del acervo de la Ciudad de México por la paciencia para prestarme tanto documento.

Miguel Ángel Barrera y Yolanda Rodríguez (q.e.p.d.) de la Biblioteca Dr. Nicolás León de la Facultad de Medicina de la UNAM por ayudarme a buscar y fotocopiar la valiosa bibliografía y a Josué Portilla por el apoyo en los enredos y desenredos como internauta.

CONACyT por el financiamiento, sin el cual hubiera sido imposible lograr el desarrollo y la conclusión de este trabajo.

Alba Ochoa Cabrera, Guillermo Morones y Ana Brull por realizar todo ese enredo de los trámites administrativos en el Posgrado.

Mis amigos y compañeros Vanessa Rocha Garfias, Antonio Moreno y Antonio Cerritos por vivir juntos los primeros logros y tropiezos durante este posgrado.

También al delicioso y mexicano *chocolate* por proveerme de serotonina, anandamina, teobromina, triptófano, feniletilamina para controlar el stress y por aumentar mi volumen corporal y a la cafeína por mantenerme despierta.

Índice

	<i>Página</i>
DEDICATORIAS	
AGRADECIMIENTOS	
INTRODUCCIÓN	I
I.....	II
II.....	VIII
III.....	XVIII
IV.....	XXV
CAPÍTULO I.	
EL ROL SOCIAL DE LA MUJER DECIMONÓNICA EN LA CIUDAD DE MÉXICO.....	1
La Ciudad de México.....	3
La herencia novohispana.....	13
Actividades femeninas.....	15
La vida cotidiana de la mujer mexicana.....	22
La regulación de la práctica médica.....	27
El imaginario social en las condiciones legales, sociales y religiosas.....	28
La incursión femenina en la actividad científicas.....	32
La necesidad del progreso.....	41
El imaginario social sobre el cuerpo femenino.....	48
La educación femenina.....	53
Hacia la educación femenina en las ciencias de la salud en México.....	60
La educación femenina en las ciencias de la salud en otros países.....	61
Reflexión del capítulo.....	68
CAPÍTULO II.	
LAS SANADORAS MEXICANAS EN LA CIUDAD DE MÉXICO.....	73
El ingreso a las carreras profesionales	77
Del Establecimiento de Ciencias Médicas a la Escuela de Medicina.....	82

El peregrinar de la Escuela de Medicina.....	87
El proceso de certificación.....	93
La partería.....	97
La pequeña cirugía.....	100
La herbolaria.....	102
Reflexión del capítulo.....	104
CAPÍTULO III.	
ENTRE EL PARTO DOMÉSTICO Y EL HOSPITALARIO	
(PARTERÍA/OBSTETRICIA/MEDICINA).....	107
La profesionalización de la Obstetricia.....	111
Contratiempos y avances.....	116
El examen profesional.....	119
La actividad sanadora.....	122
La reglamentación.....	130
Las pioneras.....	132
Reflexión del capítulo.....	139
CAPÍTULO IV.	
ENTRE SAJADAS, SANGRÍAS Y EXTRACCIONES	
(FLEBOTOMÍA/DENTISTERÍA/ODONTOLOGÍA).....	141
La práctica dental en Europa y América.....	144
La práctica dental en México.....	149
Alzando la voz.....	151
Primera en obtener la certificación.....	167
La formación de los dentistas.....	172
Reflexión del capítulo.....	180
CAPÍTULO V.	
ENTRE LA VIRTUD DE LAS PLANTAS MEDICINALES Y LAS DROGAS	
(HERBOLARIA/FARMACIA/QUÍMICA).....	183
La medicina “doméstica”.....	189
Las herbolarias.....	192
Las boticas.....	197
La legislación sanitaria en la práctica farmacéutica.....	201
El Consejo Superior de Salubridad.....	203
El Instituto Médico Nacional.....	205
Antecedentes de la cátedra de farmacia.....	209
Las Escuelas de Farmacia.....	209
Ingreso a los estudios superiores.....	218
Reflexión del capítulo.....	223
CAPÍTULO VI.	
ENTRE LOS CUIDADOS PALIATIVOS Y LOS CURATIVOS (ENFERMERÍA).....	225
Modelo europeo vs empirismo mexicano.....	227
El cuidado de los enfermos.....	230
Atisbos de la luz.....	233

El principio de una nueva Escuela.....	246
El siglo XX: cambios en la asistencia sanitaria.....	250
Renacimiento de la Escuela de Enfermería.....	252
Reflexión del capítulo.....	256
CAPÍTULO VII.	
CON LA PUERTA ABIERTA.....	259
El desafío social.....	259
Medicina.....	260
Odontología.....	266
Farmacia.....	270
Enfermería.....	273
Reflexión del capítulo.....	273
CONCLUSIONES.....	275
FUENTES	285
ANEXO.....	309

CAPITULO I

El rol social de la mujer decimonónica en la Ciudad de México

*El día en que se sancionen
nuevos derechos para las mujeres,
será acaso el que indique otros deberes
y nuevas cargas que pesarán sobre ellas.*

Josefina Bachellery¹

*Los hombres hacen su propia historia,
pero no la hacen a su libre arbitrio,
bajo circunstancias elegidas por ellos mismos,
sino bajo aquellas circunstancias
con que se encuentran directamente,
que existen y que les han sido legadas del pasado.*

Carlos Marx

En este capítulo veremos el contexto socio-cultural vivido por los mexicanos, especialmente los de la Ciudad de México, durante buena parte del siglo XIX y hasta la primera década del siglo XX (de 1833 a 1910). Entre los cambios de gobierno, unas veces conservadores y otras liberales, la población vivía cotidianamente de acuerdo a las costumbres, heredadas o modificadas, conforme a cada clase social, trenzando hábitos y rutinas con nuevas conductas y experiencias.

¹ Josefina Bachellery. *Carta Primera. Educación de las mujeres*. Tr. Eulalia Eligio González en <http://ideasfem.wordpress.com/textos/c/c04/> consultado 22 de abril de 2013

Durante el siglo XIX, el México independiente estableció “contacto [diplomático y comercial] directo con otros países”,² que la Corona Española no le había permitido; la presencia de extranjeros en el país favoreció su aceptación a nivel internacional gracias al reconocimiento jurídico de las principales naciones del momento: Francia, Estados Unidos e Inglaterra, con los cuales el gobierno mexicano firmó tratados de libre comercio adversos a la población, que le hicieron vivir varias luchas armadas, como la primera intervención francesa de 1838-1839 conocida como “guerra de los pasteles;” la norteamericana de 1846-1848 y la segunda intervención francesa de 1862-1867 o “segundo imperio mexicano”.

Asimismo, gracias a las logias, yorkinos y escoceses llevaron al país a luchas intestinas como la Guerra de Reforma y una larga serie de regímenes defendidos con las armas hasta llegar al período de pax porfiriana; formas de gobierno conservadoras y liberales, en las que la sociedad consideraba a la mujer mexicana “como un ser débil, aislado en su casa, y totalmente dependiente del hombre; que su único papel en la sociedad era el de esposa y madre”,³ sin embargo, la participación femenina en la sociedad y la educación llegó a ser más frecuente y activa de lo que se reconoce.

La Ciudad de México creció físicamente, vivió innovaciones culturales, mutó sus focos culturales europeos, de España pasó a Francia y Estados Unidos. En tanto que las mujeres se resistieron a permanecer enclaustradas y salieron a las calles; algunas de ellas comenzaron a acercarse a la enseñanza, otras al periodismo; unas al comercio y unas cuantas al ejercicio de las ciencias de la salud, ya en los hospitales, ya en la Escuela de Medicina o bajo la enseñanza de personas mayores.

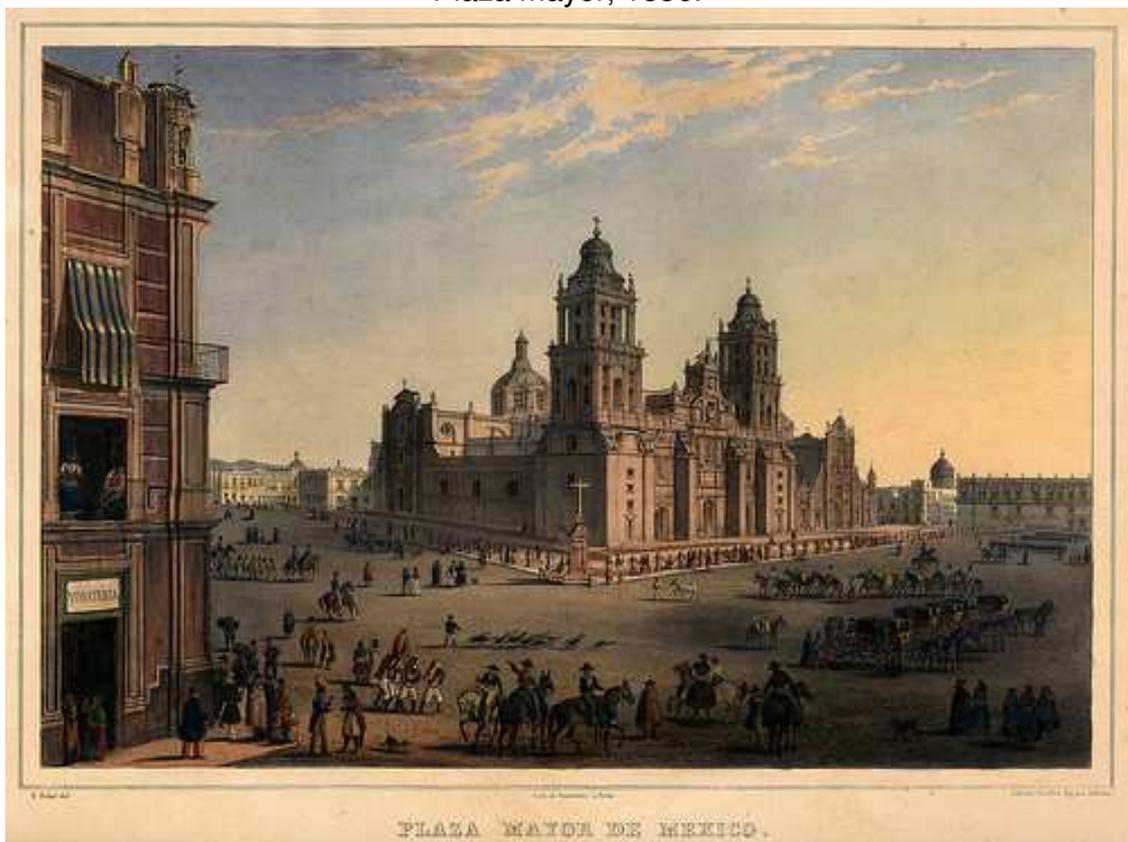
² Faustino Aquino Sánchez. *Las intervenciones extranjeras en México, 1825-1916*. México. Instituto Nacional de Antropología e Historia. 2007. p. 3

³ Silvia M[arina] Arrom. *La mujer mexicana ante el divorcio eclesiástico (1800-1857)*. México. SEP. 1976. p. 9

LA CIUDAD DE MÉXICO.

La Ciudad de México sufrió modificaciones durante el siglo XIX que la hicieron crecer de tal modo que el personal de salud resultaba insuficiente y los servicios hospitalarios estaban limitados por las carencias financieras sufridas por los gobiernos y sus habitantes. En 1824 se funda el Distrito Federal, como base de los poderes Ejecutivo y Legislativo, en un área conformada por 554 manzanas que circunscribían 950 calles, 15 plazas, 36 plazuelas y la Alameda⁴ como parque central.

Imagen núm. 1
Plaza mayor, 1836.

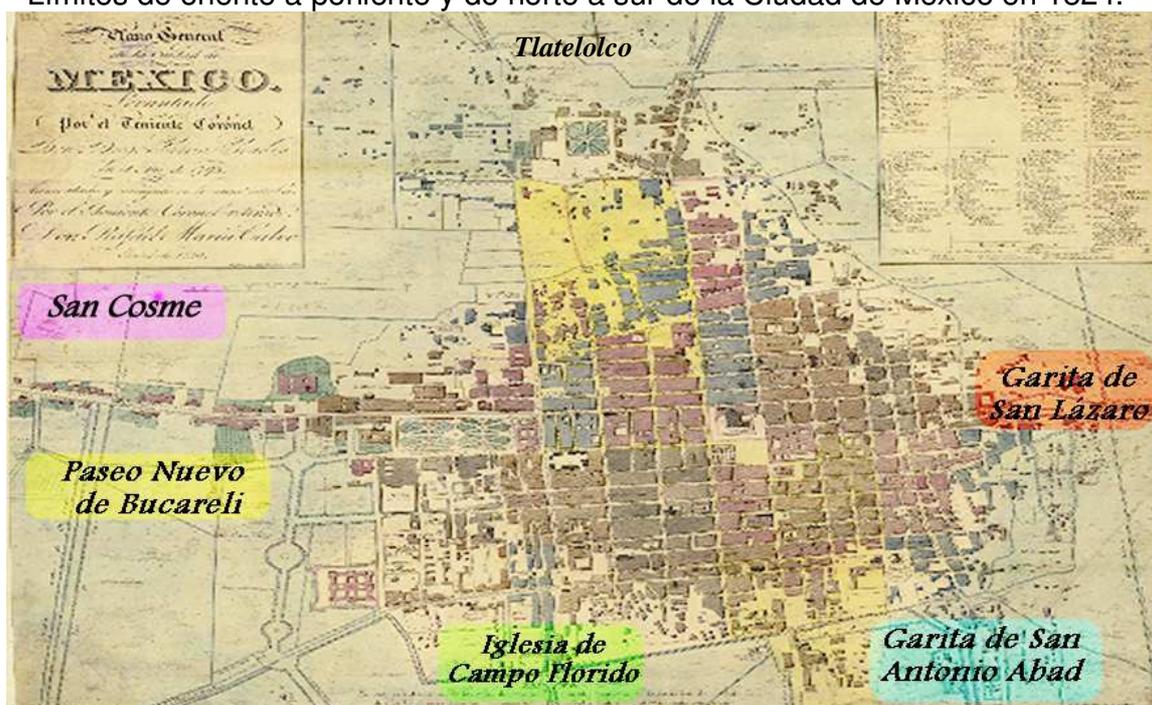


Fuente: www.laciudaddemexicoeneltiempo.com

⁴ Antonio García Cubas. *Geografía e historia del Distrito Federal*. México. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 1993. p. 22

Dos años después se divide en México y Guadalupe Hidalgo, se integran dos villas: Tacuba y Tacubaya más 29 pueblos, 89 barrios, 16 haciendas, 22 ranchos, ocho huertas, dos molinos y el fuerte de Chapultepec,⁵ delimitando la traza urbana de la Ciudad de México de San Lázaro hasta el Paseo Nuevo de Bucareli (de oriente a poniente); había unas cuantas construcciones a la orilla de la calzada de San Cosme hasta la fuente de Tlaxpana, en el cruce con la calzada de la Verónica. Hacia el norte encontramos el asentamiento de Santiago Tlatelolco que se comunicaba al sur con la iglesia del Campo Florido y con la garita de San Antonio Abad (ver mapa núm. 1).⁶

Mapa núm. 1
Límites de oriente a poniente y de norte a sur de la Ciudad de México en 1824.



Fuente: Mapoteca Manuel Orozco y Berra, Colección Orozco y Berra. Diego García Conde et al. *Plano General de la Ciudad de México*. 1824. 932-OYB-725-A. Editado por María Cecilia Martínez García.

⁵ Hira de Gortari Rabiela y Regina Hernández Franyuti (comps). *Memoria y encuentro: La Ciudad de México y el Distrito Federal (1824-1928)*. Tomo I. México. Departamento del Distrito Federal/Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 1988. p. 122-125.

⁶ Hira de Gortari Rabiela. "¿Un modelo de urbanización? La ciudad de México de finales del siglo XIX". *Secuencia*. México. 1985. p 122-125

El Distrito Federal fue reorganizado administrativa y territorialmente en 1852, ahora integrado por las municipalidades de Guadalupe Hidalgo, Tacubaya, Azcapozalco, Tacuba, Ixtacalco, Mixcoac, Iztapalapa, Popotla, Ladrillera, Nativitas y Mexicalcingo,⁷ además de ocho cuarteles mayores, 32 menores, 245 manzanas constituidas por 304 calles, 140 callejones, 12 puentes, 90 plazas y plazuelas, 12 barrios y 4,100 casas de piedra acomodadas en la municipalidad de México que era la “residencia de los supremos poderes de la nación y del Exmo. [sic] Ayuntamiento de la municipalidad”.⁸

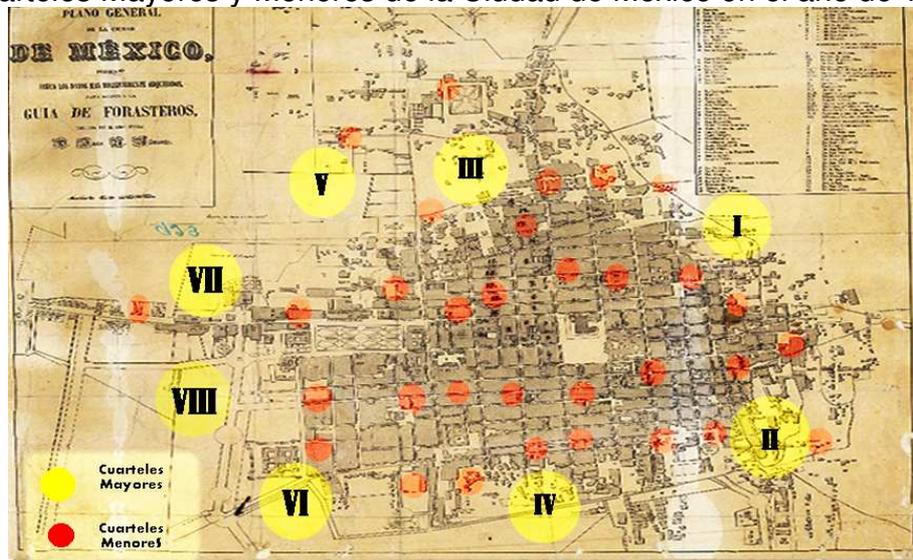
Para 1858 el Valle de México estaba compuesto por las municipalidades de México, Guadalupe Hidalgo, Tacubaya, Chapultepec, San Ángel, San Agustín de las Cuevas o ciudad de Tlalpan, Coyoacán-Mixcoac y Santa Anita-Ixtacalco; la Ciudad estaba dividida en “ocho cuarteles mayores y treinta y dos menores, que comprenden 245 manzanas”⁹ ampliando a 320 sus calles y disminuyendo a 130 los callejones para dar albergue a 200,000 habitantes.

⁷ Juan Nepomuceno Almonte. *Guía de forasteros y repertorio de conocimientos útiles*. México. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 1997. p. 305.

⁸ *Ibidem*. p. 306.

⁹ Antonio García y Cubas. *Cfr.* Nota 4 Cap. I

Mapa núm. 2
Cuarteles Mayores y Menores de la Ciudad de México en el año de 1858



Fuente: Mapoteca Orozco y Berra. Col. Orozco y Berra. Juan B. Almonte. *Plano General de la Ciudad de México*. 1853. 923-OYB-725-A. Editado por María Cecilia Martínez García.

El vertiginoso crecimiento poblacional ocasionado por la migración de la periferia de la ciudad y del centro del país, propició la ampliación de los barrios y el nacimiento de nuevas colonias, inicialmente, hacia el poniente con construcciones para la clase alta, mientras la clase trabajadora se asentó hacia el norte, el noroeste y el oriente en tanto que hacia el sur y el suroeste lo hicieron los sectores desfavorecidos.

Por ejemplo, los inmigrantes franceses se agruparon en las calles de Revillagigedo y Bucareli, por lo que la gente empezó a llamarla “colonia francesa,” en 1840 solicitan al Ayuntamiento la fundación de la *Nueva Francia*, que cambiaron a *Nuevo México* en los límites de las actuales *Artículo 123*, *Eje Central*, *Arcos de Belén* y *Bucareli*.

Mapa núm. 3
 Colonia Nuevo México, 1848.

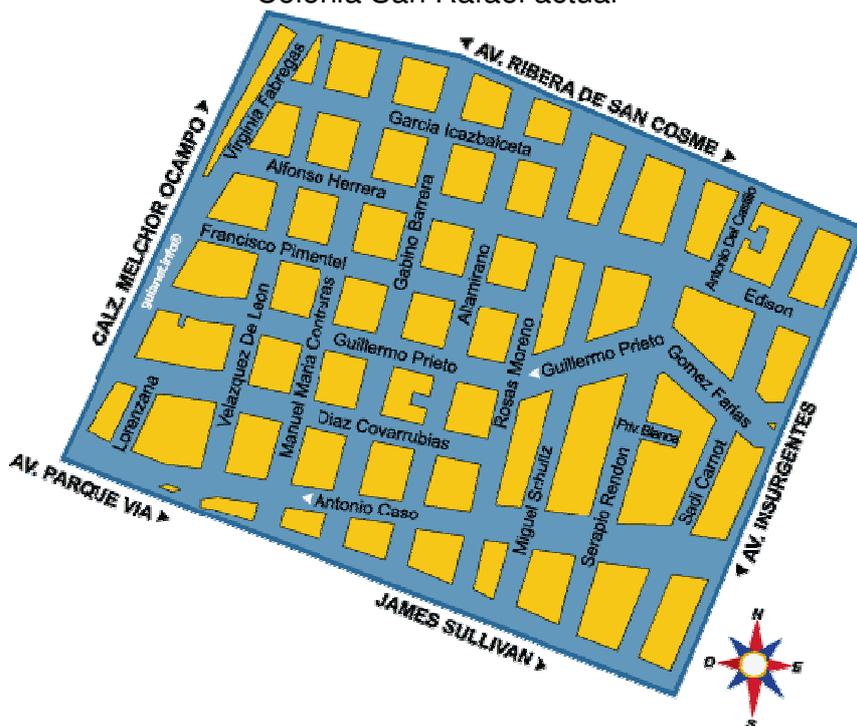


Fuente: Margarita G. Martínez Domínguez. *La colonia de los arquitectos*. 2011.
<http://www.masformas.com/opinion/columnas/sobre-la-primera-colonia-de-la-ciudad-de-mexico-jorgepedro>. Consultada el 4 de octubre de 2014

En 1858, se fraccionaron los predios a espaldas de la Casa de los Mascarones dando lugar a la colonia de los *Azulejos* o *Barroso* y que fue incorporada a *Santa María la Ribera* hacia 1861. Los estudiantes de arquitectura de la Academia de San Carlos dieron origen, hacia 1859, a la *colonia de los Arquitectos* en el camino hacia el pueblo de Tacuba, usada para construir la *colonia San Rafael* en 1892, una de las primeras en ser calificada de moderna por su traza de cuadrícula, sus diagonales, el uso del *pan coupé* o corte a 45º en las esquinas de las calles como Calzada de la Verónica, Ferrocarril de Toluca o Artes e Industria que fueron cambiadas por nombres de personajes importantes de la época como Tomás Alva

Edison, Joaquín García Icazbalceta, Guillermo Prieto y Valentín Gómez Farías entre otras más.¹⁰

Mapa núm. 4
Colonia San Rafael actual



Fuente: www.guianet.info consultada el 4 de octubre de 2014

La demolición de una parte del Convento de San Fernando hacia 1860-62 permitió el crecimiento de las colonias Bellavista y San Fernando para dar paso a la *colonia Guerrero*, trazada en 1862, fue un asentamiento en su mayoría obrero,¹¹ inaugurada formalmente en 1874 dando paso a un inaudito crecimiento demográfico, fomentado con la construcción en 1873 de la estación de trenes Buenavista que junto con la ampliación del Paseo de la Reforma atrajo a personajes importantes de otras partes de la ciudad y del país que le dieron un

¹⁰ Guillermo A. H. *México Desconocido*. 328. Junio 2004

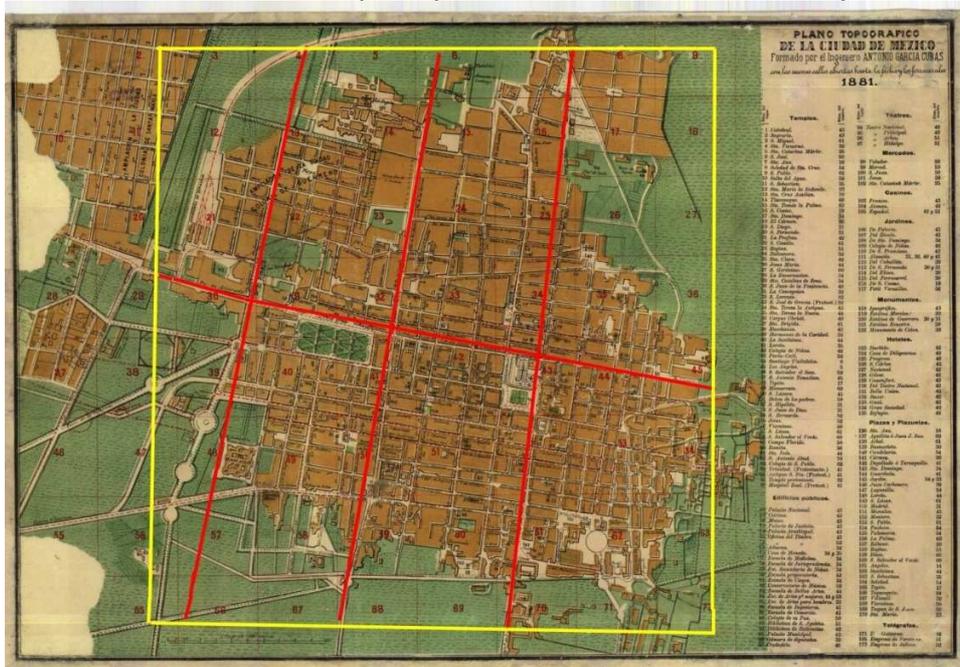
<http://www.mexicodesconocido.com.mx/colonia-san-rafael-un-barrio-de-antano-distrito-federal.html>

¹¹ Judith de la Torre Rendón. "La ciudad de México en los albores del siglo XX." Aurelio de los Reyes (coord.) *Historia de la vida cotidiana en México, siglo XX. La imagen, ¿espejo de la vida?* Tomo V, vol. 2. México. Fondo de Cultura Económica. 2006. p. 12-13

gran auge cultural y comercial a la zona. Entre los famosos que tenían allí su casa se encontraban el arquitecto Antonio Rivas Mercado y su hija Antonieta, Ángela Peralta, Ignacio Manuel Altamirano y Antonio Díaz Soto y Gama.

Mientras el barrio de Tepito vio surgir en su territorio a las colonias Violante y Morelos hacia 1880, la Bolsa en 1893 y la Díaz de León en 1894 habitadas por comerciantes, albañiles, zapateros, tejedores, jornaleros, carpinteros, panaderos, sirvientes y cargadores atendidos por un médico y seis abogados.¹²

Mapa núm. 5
Traza urbana de la Ciudad de México hacia 1881
con sus 4 calzadas principales marcadas con líneas rojas.



Fuente: Mapoteca Manuel Orozco y Berra. Col. Orozco y Berra. Antonio García Cubas. *Plano Topográfico de la Ciudad de México con las nuevas calles abiertas hasta la fecha y los ferrocarriles*. 1881. 916-OYB-725-A. Editado por María Cecilia Martínez García.

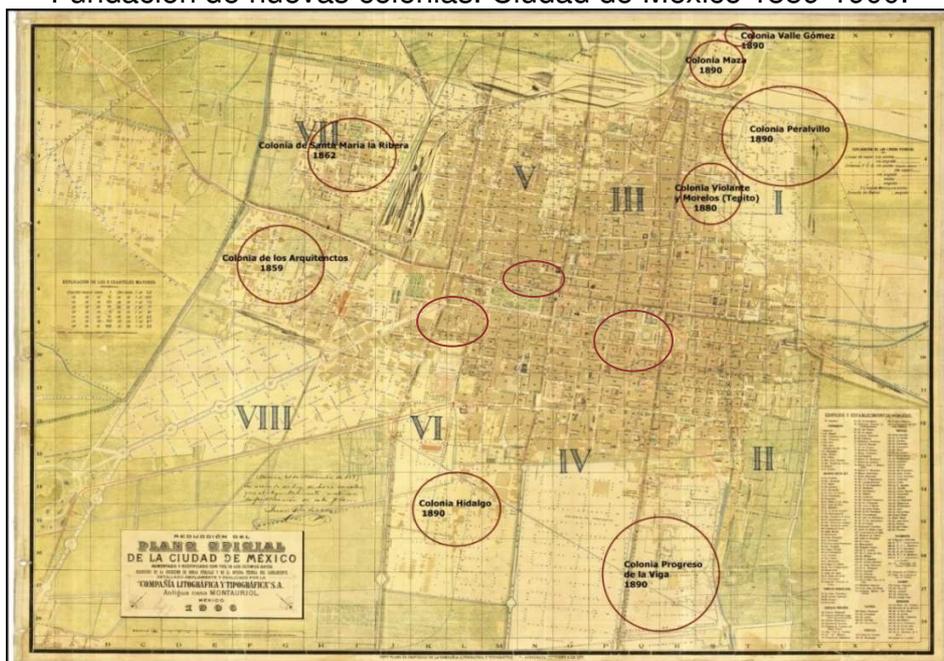
En 1889 el Ayuntamiento autoriza la creación de las colonias *Hidalgo e Indianilla*, hoy parte de la colonia de los *Doctores*, destinadas a empleados públicos y trabajadores de los tranvías, por el año de 1890 la colonia *Santa María la Ribera*

¹² María del Carmen Collado. *Miradas Recurrentes I*. México. Instituto Mora/UAM. 2004. p. 284

albergó a integrantes de la clase media como comerciantes y abogados. En tanto que los hermanos Escandón Barrón fraccionan terrenos de su propiedad para dar origen a la colonia Escandón para obreros, al igual que la colonia El Cuartelito, hoy Obrera, donde vivían artesanos y albañiles.¹³

Aunque vivir cerca al Paseo de la Reforma se convirtió en un atractivo, el más importante de aquel entonces, en 1902 aparecieron colonias como la Condesa y la Roma, dos años más tarde la Cuauhtémoc y en 1906 la Juárez,¹⁴ tal como lo muestra el mapa siguiente:

Mapa núm. 6
Fundación de nuevas colonias. Ciudad de México 1859-1900.



Fuente: Mapoteca Manuel Orozco y Berra editado por María Cecilia Martínez García.

La propagación de enfermedades era una constante favorecida por los problemas sanitarios que se presentaban en las viviendas y por el estado físico del entorno urbano, la suciedad, los desperdicios que abarrotaban las calles, las plazas y

¹³ *Ibidem.* p.14

¹⁴ *Ibidem.* p.15

acequias,¹⁵ En 1886, Manuel Ignacio Altamirano, como actor presencial, nos relata sus impresiones:

Más allá del Zócalo y de Plateros... la anemia, la melancolía, los murmullos prosaicos, el hormiguero de los pobres, la pestilencia de las calles desaseadas, el aspecto sucio y triste del México del siglo XVII, las atarjeas azolvadas, los charcos, los montones de basura, los gritos chillones de las vendedoras, los guiñapos, los coches de sitio con sus mulas héticas, y sobre todo esto, pasando a veces un carro de las tranvías como una sonrisa de la civilización, iluminando ese gesto de la miseria y de la suciedad.¹⁶

En las calles de la Ciudad de México una diversidad de acontecimientos, diariamente, se suscitaban al iniciar el día, se escuchaba muy temprano el bullicio de las personas que salían a trabajar, se vislumbraban los comercios ambulantes, el intercambio de gritos anunciando sus productos, así como el transitar de las carretas que ocupaban el ancho de las calles,

Ahuyentadas las tinieblas de la noche por los primeros albores de la aurora, empezábase a observar el movimiento de la ciudad, que iba en aumento a medida que los moradores abandonaban sus lechos. El mugido de las vacas que se dirigían a las plazuelas designadas, para ser ordeñadas, era el que primeramente interrumpía el silencio de la noche.¹⁷

¹⁵ Jesús Galindo y Villa. *Historia sumaria de la Ciudad de México*. México. Cultura. 1925. p. 203

¹⁶ Ignacio Manuel Altamirano. *Paisajes y leyendas. Tradiciones y costumbres de México*. México. Porrúa. 1979. p. 35-36

¹⁷ Antonio García Cubas. *Cfr. Nota 4 Cap. I. p. 150*

Imagen núm. 2
Vendedoras



Fuente: www.mexicoeneltiempo.com.

Atronaron el aire los silbatos de las fábricas, de los talleres. Se oían charlas de mujeres que picoteaban en el mercado vecino, cloquear de aves de corral, que, en manojos, colgando las cabezas congestionadas, presagiaban el sacrificio. El cojo de los periódicos, repicando secamente con su pata de palo sobre las baldosas del embanquetado, voceaba la prensa del día; las vacas de la ordeña, mugiendo como si les doliese algo, atravesaban la bocacalle; el jaletinero, a fuerza de pregonarla, realizaba su mercancía, una substancia gelatinosa roja, amarilla o blanca, encerrada en vasos de cristal opacado por el roce de millares de bocas, y a lo lejos, rompiendo a intervalos la algarabía de la calle, una murga wadneriana¹⁸ anunciaba al vecindario la apertura

¹⁸ Larousse, diccionario enciclopédico: Banda de músicos callejeros tocando piezas de Wagner

de un nuevo “expendio de carne” con los acordes de un pavo obligado a tambora.¹⁹

La Ciudad de México, a mediados del siglo XIX, atravesó por un desarrollo poblacional a gran escala, hacia 1877 contaba aproximadamente con 230,000 habitantes, en 1895 tenía 329,774, para 1900 la población era de 344,721 y para el año de 1910 la ciudad ya tenía 471,066 personas viviendo en ella.²⁰ Este fenómeno trajo consigo una expansión sin precedentes: si en 1858 la ciudad abarcaba 8.5 km², para 1910 ocupaba ya 40.5 km².

LA HERENCIA NOVOHISPANA.

El movimiento bélico de principios del siglo XIX, que concluyó con la independencia de España, expuso a los mexicanos a una época de contrastes: de victorias y derrotas, de luces y sombras, de confusión y civilización, de bruma y claridad, en fin, un enigma sobre la construcción de una identidad propia, la autonomía nacional y las maneras de salir adelante del reto que tenían ante sí.

En la vida cotidiana de la decimonónica Ciudad de México, se heredaron los hábitos y las costumbres sociales virreinales. La sociedad mexicana evolucionó lentamente hacia otros hábitos, otras conductas, otras actitudes, otras normas y otras ideas; el camino hacia el nuevo paradigma socio-cultural se extiende a todos los aspectos de la vida; los mexicanos van dejando paulatinamente los modelos españoles para adoptar uno diferente con influencia francesa. Asimismo viven entre ideas conservadoras y liberales que intentan desarrollar sus propios métodos para resolver las condiciones sociales, políticas y económicas a su modo

Dentro de este panorama las mujeres permanecieron confinadas al ámbito familiar, continuaba la restricción para socializar, especialmente sin la presencia de sus familiares hombres; los domingos, después de asistir a misa, los muchachos rondaban los jardines para ver a las jóvenes, y:

¹⁹ *El Mundo Ilustrado*. México. 8 de Febrero de 1903

²⁰ *Estadísticas Sociales del Porfiriato, 1877-1910*. México. Secretaría de Economía. 1956. pp. 7-11

En cada vuelta en torno a la plaza se cruzaban con las mismas muchachas de su clase social y su edad, que sonreían apenas, mirando de reajo, media cara oculta por un abanico o una mantilla, mientras ellos sudaban de amor imposible en sus trajes de domingo.²¹

Otros días y noches no les estaba permitido dejarse ver en público, mucho menos solas, el ritmo de su vida seguía sujeto al rol establecido, y debía cumplirse de acuerdo a su edad, su lugar en la familia y la clase social a la que pertenecían, como se menciona en la cita anterior. A pesar de estas restricciones, Pilar Gonzalbo nos recuerda que:

Después de anochecer estaba mal visto que las mujeres anduvieran por la calle, pero ello no era obstáculo para que doncellas y casadas encontrasen pretextos para visitar a sus vecinas. Como en tantas otras circunstancias, lo importante era la existencia de la norma, aunque las infracciones fueran frecuentes.²²

Aún las salidas permitidas –como a las iglesias, al jardín del Zócalo, a las calzadas de Bucareli o San Cosme, a la Alameda y a los teatros- debían estar acompañadas por la chaperona; las conversaciones a solas eran permitidas solamente con mujeres de cualquier edad o con hombres ancianos y era frecuente que las jóvenes fuesen a los bailes con su padre o sus hermanos.

²¹ Isabel Allende. *El Zorro. Comienza la leyenda*. Berkeley. Random House Mondadori/Plaza y Janés. 2005. p. 84-85

²² Pilar Gonzalbo. *Familia y educación*.

http://biblioweb.tic.unam.mx/diccionario/htm/articulos/sec_14.htm. Consultado 22 marzo 2011

Imagen núm. 3
Alameda, 1890



Fuente: Archivo Casasola, INAH-SINAFO

ACTIVIDADES FEMENINAS.

Durante todo el siglo XIX y buena parte del XX, el hombre conservó su derecho a decidir el destino de los bienes, llegando incluso a “arrebatarle el miserable fruto de su trabajo personal”²³ a aquella mujer que obtenía un salario por sus servicios.

Sin embargo, no faltó quien se fijara en la restricción a las actividades femeninas; entre esas personas encontramos a Doña Francis Inglis de Calderón de la Barca, quien en 1839 se preguntó:

¿En qué ocupan su tiempo las mujeres mexicanas? No leen, no escriben, no hacen vida social. En su mayoría no juegan, no dibujan, no van al teatro, no celebran bailes, ni fiestas, ni conciertos, no se pasan la mañana en las tiendas ni se

²³ *Cfr.* Nota 3 Cap. I. p. 174. Doña Eugenia Segault, costurera, contra su marido Don Pedro Ouvrant, sastre, sobre divorcio, 1837-1840

pasean por las calles, y tampoco andan a caballo. Lo que no hacen está claro, pero ¿qué es lo que hacen?²⁴

Las mujeres de los estratos más bajos de la sociedad contribuían al presupuesto familiar, se contrataban como cocineras, lavanderas, recamareras, tejedoras, nodrizas, pilmamas, costureras o en las fábricas. Oficios todos que las confinaban al esquema impuesto: el cuidado del otro. También entre estas mujeres se pueden encontrar a las primeras farmacéuticas o químicas: las herbolarias y/o perfumistas.

Imagen núm. 4
Obreras en la fábrica "El Buen Tono," 1894



Fuente: Archivo Casasola, INAH-SINAFO

Las mujeres de clase media y alta que abandonaban el hogar para tener ingresos propios con la idea de poner en práctica alguna de las artes recreativas que sabían, como la música, la pintura o la escultura, se limitaban a dar lecciones si

²⁴ Silvia Marina Arrom. *Las mujeres de la ciudad de México, 1790-1857*. México. Siglo XXI. 1988. p. 13

querían ser consideradas como mujeres *decentes*. Quienes se atrevían a romper los códigos eran excluidas de la socialización, se convertían en “mujeres incapaces, impuras, menores y fallidas”,²⁵ sobre todo aquellas que disfrutaban de la música y el baile en sitios de diversión masculina. Esta segregación femenina de la vida pública fue referida por Francisco Zarco, que bajo el seudónimo de *Fortún* publicó en *La Ilustración Mexicana* de 1854 un artículo en el cual dejaba en claro que las solteras jóvenes tenían restringido exhibirse solas por las calles de la Ciudad, so pena de ser consideradas *indecentes*, en donde indica que: “las mujeres que reinan en la familia, que seducen en la tertulia, que fascinan en el baile, parecen hallarse entorpecidas en la calle. Las que van solas, o son de edad avanzada, o esposas o viudas”.²⁶

En cuanto a las actividades laborales permitidas en la sociedad mexicana, el mismo Fortún nos relata que “para las mujeres no hay negocios, excepto una que otra litigante”.²⁷ Lo que nos lleva a conocer y reconocer que la mujer mexicana, viuda o soltera, en la Ciudad de México del siglo XIX tuvo la oportunidad de asistir ante los jueces para denunciar, demandar, pelear, requerir, “podían iniciar litigios, ser sus propias abogadas en el tribunal y aparecer como testigos (salvo en testamentos)” conforme refiere Silvia Arrom,²⁸ la capacidad legal que tenía la mujer viuda o soltera emancipada le permitía regular transacciones o supervisar un mercado. ¡Aparecer en el tribunal! ¡Fantástico!

Las mujeres hacían uso de un derecho civil-eclesiástico ante una instancia que no requería de la presencia del hombre: podían demandar el divorcio. A pesar de que legalmente el hombre era considerado como “censor de las costumbres”²⁹

²⁵ Cfr. Nota 7 Introducción. p. 15

²⁶ Fortún (Francisco Zarco). *La ilustración mexicana*. 1854. Apud Blanca Estela Treviño (prólogo y selección), *La vida en México (1812-1910). Noticias, crónicas y consideraciones varias del acontecer en la Ciudad de México*. México. Jus/UANL/INBA/CONACULTA. 2010. p. 147

²⁷ *Ídem*

²⁸ Cfr. Nota 24. Cap. I. p. 79

²⁹ Mr. Leopoldo. *El libro de los casados, o sean medios para vivir bien en el matrimonio*. Tr. D.B.F.A. Zaragoza. Imprenta Real. 1830. Facsimilar. p. 106. Valladolid. Ed. Maxtor. 2010

y la esposa debía soportar cualquiera conducta, le estaba permitido a la mujer solicitar el divorcio.

El divorcio no era un asunto común ni generalizado, pero existía la posibilidad de pedirlo por “malos tratos, amenazas de muerte, adulterio (causas criminales) o abandono y falta de alimentos (causas civiles)”.³⁰ Estas cuestiones se litigaban ante un juez provisor del arzobispado de México y podían durar entre veinte y ochenta días hasta la resolución emitida por el mencionado juez provisor. El divorcio decimonónico, eclesiástico o civil, se denominaba *quod thorum et mutuum habitationem*, significaba que podían vivir separados pero no volver a casarse en vida del cónyuge;³¹ entre las características peculiares de este tipo de divorcio es que podía ser por tiempo determinado, indefinido o perpetuo, otra era que 92% de las demandas interpuestas durante el siglo XIX fueron presentadas por mujeres, el costo “mínimo de 100 pesos en 1854”, cantidad exorbitante que podía dejar en la miseria, además de cargar con la deshonra social ¡al hombre! Al considerar que él había fallado y provocado una “acción contraria al orden público, a las buenas costumbres y al interés de la sociedad”.³²

Durante el tiempo del juicio la mujer y sus hijos eran “depositados” con familias responsables, tanto de la honra como de los alimentos y se hacían varios intentos de reconciliación antes de dar el fallo. La crueldad extrema (llamada sevicia), el maltrato de palabra, obra u omisión, la embriaguez continua, padecer sífilis y el adulterio eran motivos suficientes para decretar el divorcio y “evitar mayores males al cónyuge inocente, su familia y la sociedad”.³³ Aunque la iglesia lo vio siempre como una tragedia social, representaba beneficios legales para la mujer: obtenía reconocimiento jurídico y la custodia de sus hijos, recobraba los bienes aportados al matrimonio y la libertad de decidir sobre su propio cuerpo y sus salarios.

³⁰ Cfr. Nota 24 Cap. I. p. 15-16

³¹ Esta situación permanece igual hasta 1917

³² Cfr. Nota 29 Cap. I. p.142

³³ Cfr. Nota 24 Cap. I. p. 22

Entre los gobernantes liberales de avanzada, como Ignacio Comonfort, entre otros, se consideraba que “las mujeres de clase baja debían formar parte de la fuerza de trabajo”,³⁴ por lo tanto podían y debían asistir a los centros de enseñanza en donde otras mujeres les enseñaran labores de acuerdo a sus habilidades, como tejido, pintura, repostería, elaboración de encajes, entre otras actividades consideradas como *artes menores*, compatibles con el decoro de las señoritas y que les permitiera colaborar con el ingreso familiar.

Por ejemplo, durante el virreinato los trabajadores se afiliaban al gremio correspondiente a la labor desempeñada. Estos gremios estaban normados por *Ordenanzas* que regulaban el aprendizaje, establecían el tamaño de los talleres y la cantidad de aprendices y oficiales, detallaban las condiciones de la producción y del trabajo con la finalidad de controlar la productividad en cada rama, pero no tenían contemplado el ingreso de las mujeres, hasta que la viuda de un zapatero lo impugnó logrando que el 22 de abril de 1799, el Virrey don Miguel Joseph de Azanza decretara que las mujeres fuesen admitidas:

...en cualesquiera labores o manufacturas compatibles con su decoro y fuerza, [además de que bajo] ningún pretexto... se impidiese la enseñanza a mujeres y niñas de todas aquellas labores que son propias de su sexo, ni que vendan por sí o de su cuenta libremente sus manufacturas.³⁵

Aunque este decreto fue abolido en 1814, en la práctica se hizo extensivo para la nueva organización socio-económica en los oficios que solo requerían de constancia y aplicación en la labor, como la música, la platería, la relojería, la pintura o la impresión para conciliarlos con la presencia femenina y abrieron la puerta para otras tareas a las mujeres que consideraban tener las habilidades

³⁴ *Ibidem.* p. 41

³⁵ Bando de (virrey) don Miguel Joseph de Azanza. 22 abril 1799. México. AGN. *Bandos* 20, fol. 221-223

necesarias para aprenderlas, prolongando, en los hechos, la aplicación de dicho mandato durante el siglo XIX.

Fue relativamente más fácil lograr que los hombres aceptaran el ingreso de las niñas y jóvenes a la educación que integrarlas en los centros o áreas de trabajo, sobre todo a mediados del siglo XIX con las reformas liberales, incluso con el apoyo proporcionado por los legisladores que “querían liberar a las mujeres exclusivamente para que pudieran participar según sus capacidades y ambiciones en la reconstrucción de su país”.³⁶ Ciro Cardoso menciona que entre 1854 y 1880 se logra la transición propiamente dicha,³⁷ hacia una economía nacional, aunque periférica, que incide en los aspectos cotidianos, culturales, sociales, ideológicos, y por supuesto, políticos de los mexicanos. La Constitución de 1857 daba igualdad jurídica y política a todos los ciudadanos, pero en la práctica se contradecía ese principio liberal, en el asunto que atañe a esta investigación, las mujeres no eran ciudadanas. Para adquirir los beneficios arriba mencionados, una mujer soltera mayor de 25 años, podía y debía promover un juicio de emancipación o ser viuda.

Con la separación Estado-Iglesia la educación se proporcionaba por particulares que solicitaban autorización ante el Ayuntamiento de la Ciudad de México para abrir escuelas para niños, niñas o jóvenes; por ejemplo el 27 de junio de 1839 las señoras Epifanía Osorio de Soto Mayoral, Trinidad Cambrel, María Dolores Bustamante, Guadalupe Conde y Josefa Salazar solicitan permiso para abrir escuelas primarias.³⁸

A pesar de opiniones a favor de la educación e incorporación laboral de la mujer, se continuó reforzando los roles domésticos, se dice que hasta el liberal Guillermo Prieto, afirmaba que las mujeres no debían inmiscuirse en los asuntos

³⁶ Cfr. Nota 24. Cap. I. p. 45

³⁷ Ciro Cardoso (coord.) “Introducción”. *México en el siglo XIX (1821-1910), historia económica y de la estructura social*. 5ª ed. México. Nueva Imagen. p.16

³⁸ Archivo Histórico de la Ciudad de México (AHDF), Fondo Ayuntamiento Gobierno DF. Sección libro de expedientes fuera de archivo. vol. 544, f. 54-54v

públicos: que sepa coser, guisar, barrer [...] que halle en la virtud, placer y utilidad, que sea religiosa; pero que no desatienda por una novena un guiso... ¡El día que hable de política, me divorcio!³⁹

En la misma posición encontramos a Justo Sierra, quien a pesar de estar a favor del progreso, consideraba inconveniente que las mujeres participaran en la vida política del país y les recomendaba:

No quiero que llevéis vuestro feminismo hasta el grado de que queráis convertirlos en hombres; entonces se perdería el encanto de la vida. No; dejad a ellos que combatan en las cuestiones políticas, que formen leyes; vosotras combatid el buen combate y formad almas, que es mejor que formar leyes.⁴⁰

Estos comentarios, nos lleva a considerar que la mujer seguía subordinada a los deseos masculinos al grado de aceptar el matrimonio como un arreglo social y económico haciendo insustancial la presencia de sentimientos amorosos entre los contrayentes, llegando al caso en que las familias de ambos acordaran la boda siendo ella una niña y él un poco mayor de quince años. Isabel Allende dice que:

...cuando ella tenía sólo once años sus suegros pagaron un alto precio por ella, porque tenía buena salud y carácter firme, estaba bien entrenada para labores domésticas.⁴¹

Limitar las actividades femeninas a la esfera familiar, le otorgaba una invisibilidad en la economía, permitiendo conservar la estabilidad social, la riqueza, la estirpe y la religión. Conforme a la Iglesia católica, la mujer tenía como función primordial

³⁹ Guillermo Prieto. "Las doncellas". *El Museo Popular*. 15 enero 1840. p. 7-79

⁴⁰ Rosa María González Jiménez. "De cómo y por qué las maestras llegaron a ser mayoría en las escuelas primarias de México, Distrito Federal (finales del siglo XIX y principios del XX): un estudio de género." *Revista mexicana de investigación educativa*. v.14, n.42. México. jul/sep 2009. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-66662009000300005&script=sci_arttext.

Consultado 1 noviembre 2012

⁴¹ Cfr. Nota 21 Cap. I. p. 148

servir al hombre, procrear hijos –de preferencia varones- y transmitir las normas eclesiásticas, porque “así como la Iglesia está sujeta a Cristo, así también las casadas lo están a sus maridos en todo”.⁴²

Los preceptos religioso-morales heredados del virreinato continuaron elogiando a la mujer apegada a los cánones de honradez, rectitud y respeto por las decisiones masculinas y sociales impuestas por la Iglesia. La observación, repetición, enseñanza y trasmisión de los valores religiosos y de los mandamientos divinos traían consigo una posición o estado moral de consideración, admiración, miramiento y gracia hacia la mujer.

La religiosidad tenía una importancia esencial, ya como monjas ya como fieles. El actuar femenino, sobre todo como transmisoras de la moral religiosa, no solo era bien visto por la sociedad mexicana sino que la Iglesia les ofrecía a cambio, además de bendiciones para este mundo, el perdón eterno y un espacio celestial para el más allá, exaltando la sumisión, la humildad, el recato, la prudencia y la obediencia impuestos a través de la familia que persuadía a las niñas a cumplir con pensamientos adecuados, hábitos permitidos y deberes religiosos promovidos institucionalmente, todo esto con el fin de *sentirse bien consigo misma*.

LA VIDA COTIDIANA DE LA MUJER MEXICANA.

Aunque un importante sector de la sociedad pretendía conservar las estructuras sociales, los mexicanos trabajaron en la creación de instituciones, tendientes a promover la estabilidad legal necesaria para fortalecer la cohesión nacionalista, así como “*sacudir* la moral social para propiciar un cambio en los valores”⁴³ de la sociedad, en un largo periplo de *ires y venires* de los arquetipos económicos,

⁴² Epístola de Pablo a los efesios, 5, 23.

⁴³ Blanca Estela Treviño (prol y selec). Dulce María Adame (investigación). *La vida en México (1849-1909). Noticias, Crónicas y consideraciones varias del acontecer en el país*. México. INBA/UANL/Jus. 2010. p. 9

sociales, religiosos, políticos e ideológicos en una transición hacia un nuevo modelo de sociedad.⁴⁴

Mientras tanto, las mujeres del siglo XIX, considerado como un siglo de transformaciones y mudanzas⁴⁵ se afanaron en romper con las tradiciones que las sujetaban al ámbito doméstico. Lucharon por que se les permitiera el ingreso a labores consideradas propias del hombre, por salir sin compañía, por elegir sus amistades, por decidir con quién contraer matrimonio, en algunos casos por ser escuchadas públicamente, ser capaces de escribir y dirigir revistas, así como ser aceptadas en estudios diferentes a los considerados “*propios de su sexo*”.⁴⁶

Hacia 1880, Ignacio Manuel Altamirano en *La República*, se quejaba de la continuidad de los aspectos cotidianos, asumidos durante el sistema virreinal; mencionaba que a pesar de los avances tecnológicos –la electricidad, entre otros– de la libertad de prensa, de la rapidez en las comunicaciones con el extranjero, gracias al telégrafo, de mejores relaciones comerciales, “el contagio de la moda y un cierto adelanto en la instrucción de las masas populares”,⁴⁷ la apatía, el desinterés, la despreocupación y las condiciones sociales y culturales restringían el acceso a las actividades idóneas para llevarlas hacia la modernidad.

Las jóvenes eran testigos de las diferencias sociales, establecidas para cada sector económico, “la gran ciudad oculta sus cuidados en el ruido de sus fiestas y en la común animación de sus habitantes”.⁴⁸ Para la fiesta de Nuestra Señora de la Merced (24 de septiembre de 1840), en el barrio con ese nombre, mientras las mujeres de la clase media se preparaban para obtener ingresos extraordinarios con la venta de alimentos,

⁴⁴ Cfr. Nota 38 Cap. I. p. 16

⁴⁵ Cfr. Nota 43. Cap. I. p. 45. Don Gil de las Calzas Verdes. *El Mosaico*. Mérida de Yucatán. Diciembre 1849

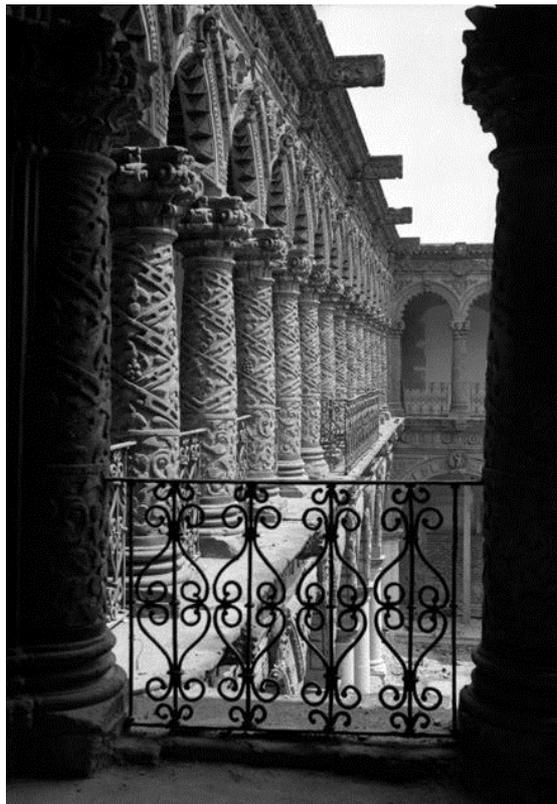
⁴⁶ Archivo Histórico de la Facultad de Medicina-UNAM. Fondo Protomedicato. Leg. 20. exp. 20. f 10v

⁴⁷ Cfr. Nota 26 Cap. I. p. 247. Ignacio Manuel Altamirano. *La República*. 28 noviembre 1880

⁴⁸ Cfr. Nota 26. Cap. I. p. 71. José Tomás de Cuéllar. *La ilustración potosina*. 12 marzo 1870

Las muchachas preparan sus enaguas y rebozos de lujo, y ya en los días más próximos al día grande, quiere decir al 24, las hijas de Matiana son verdaderos tipos de limpieza y donaire con sus enaguas de castor⁴⁹ o de mascadas, y sus zapatitos de raso de color que no hay más que pedir. Matiana dirige la cocina y las muchachas relujadas y no cabiendo de sí de gozo, sirven los platos y animan con su presencia aquella fonda improvisada, donde todo es humilde y pobre, pero lleno de aseo y de compostura.⁵⁰

Imagen núm. 5
Convento de la Merced



Fuente: Centro Dr. Atl

⁴⁹ Tela de lana, paño o fieltro, hecha con pelo de castor, también llamada así por la semejanza con la suavidad del pelo de ese animal. Diccionario de la Real Academia Española digital

⁵⁰ Cfr. Nota 26 Cap. I.p. 82-83. José Tomás de Cuéllar. *La ilustración potosina*. 12 marzo 1870

Consideramos a las fiestas públicas como el reflejo del carácter de los habitantes, entonces podemos notar las diferentes actividades de las mujeres, acordes a su clase socioeconómica y educación.

En cambio vemos como las jóvenes donde el padre es empleado y el hijo mayor abogado, ven la oportunidad de ofrecer un espacio de reunión en el que “todo respira... la animación y la alegría” de las niñas y la mamá que estrenan vestido y calzado para recibir a sus invitados, entre los que se encuentran “muchas amiguitas suyas... el cura y... algunos pollos elegantes”,⁵¹ aprovechando la ocasión para lucir sus habilidades musicales en el piano, el canto y el baile, claro que supervisados por los adultos y rodeados de un ejército de sirvientes. Incluso en el tipo de tela utilizada en los vestidos se establecía la diferencia social de las mujeres, ya no digamos la calidad de la educación recibida.

La construcción de la identidad mexicana y especialmente la citadina, se dio entre las acostumbradas celebraciones religiosas y las nuevas festividades civiles, los bandos se van formando poco a poco; aún en el seno de una familia existían diferencias, ya que mientras algunos familiares seguían rememorando tiempos idos, costumbres y hábitos del pasado, otros gustaban de saberse distintos a sus antepasados al tener la posibilidad de crear sus propias ideas respecto a cómo deberían conformar su propio destino. Ambas posiciones fueron dando origen a sentirse parte de una misma nación.

A pesar de que se reconocía la necesidad de educar a las mujeres, solo se les admitió en las escuelas primarias, mientras el acceso a la educación *superior* les estaba vedada y a lo más que podían aspirar era ingresar a la *Secundaria para Niñas*, antecedente de la *Escuela Normal para Profesoras*. Les estaba sistemáticamente prohibido, una educación diferente a la *propia del bello sexo*, limitándolas a habilidades, como algunas manualidades que les permitiera trabajar, la escritura y las cuatro reglas aritméticas.

⁵¹ *Ibidem*

A la niña, le era permitido... hacer comida con sus muñecas, ir a la iglesia con los ojos bajos, comer poco... rezar mucho y no querer jugar al merolico con sus primos; sino ser monja.⁵²

Se buscó la oportunidad para que las mujeres pudieran acceder a la enseñanza de los idiomas, las artes como la música y la pintura, la geografía y la historia que les permitiera ampliar su conocimiento de la vida cotidiana y del mundo que las rodeaba.

Imagen núm. 6
Primera Comunión de Ángela Uceda Díaz



Fuente: www.cronistadelaopera.blogia.com.26100504100331-fotos-angela-uceda-diaz-006.jpg

⁵² Guillermo Prieto. *Memorias de mis tiempos. (1906). Obras completas I.* Boris Rosen Jélomer. Presentación y notas. Fernando Curiel. Prólogo. Reimp. México. Conaculta. 2005. p.63

LA REGULACIÓN DE LA PRÁCTICA MÉDICA.

La creación del Protomedicato durante el virreinato, de la Facultad Médica del Distrito Federal en 1831 y el Consejo Superior de Salubridad en 1841, permitió la reglamentación de las profesiones del área de la salud, por lo que los dentistas, las parteras y los flebotomianos acudían a la Escuela de Medicina para ser certificados mediante un examen, logrando con esto, la legitimación de los especialistas de la salud,⁵³ formados fuera de las aulas.

Estas instituciones pretendieron regular, entre otras funciones, la práctica médica, por lo que me parece pertinente hacer una aclaración a este respecto, durante el siglo XIX en Estados Unidos, las sociedades médicas otorgaban las licencias necesarias para ejercer la medicina, regulaban la práctica de las ciencias de la salud y certificaban a los solicitantes; razones por las cuales desarrollaron “sus propios programas de formación médica”⁵⁴ bajo la denominación de *colegio*. Podemos considerar que mientras México contaba con un órgano superior regulador de la práctica de las ciencias de la salud, en otras partes del mundo, como sucedió con Estados Unidos, no existía ese control gubernamental.

En México, la Escuela Nacional de Medicina tiene como antecedente la Real y Pontificia Universidad de México, establecida en 1578 e inaugurada el 7 de enero de 1579 con la cátedra de *Prima* impartida por el Dr. Juan de la Fuente. En tanto que en Estados Unidos la Medical Society of the County of New York funda el primer college en 1807 y es hasta 1893 con la Johns Hopkins University que se abre la primera escuela de medicina estadounidense con

carácter universitario genuino, dotada adecuadamente, con
laboratorios bien equipados, profesores modernos

⁵³ Martha Eugenia Rodríguez. “Se legitiman los especialistas de la salud” en *1810-2010. Medicina Mexicana, dos siglos de historia*. México. Academia Nacional de Medicina/Academia Mexicana de Cirugía/Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina/ Facultad de Medicina-UNAM/Secretaría de Salud/Laboratorios Bayer. p. 80

⁵⁴ Anónimo. “Profesión médica”

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001936.htm>. Consultado 7 abril 2013

dedicados a la investigación y a la instrucción médica, y con su propio hospital en el cual se combinaban la formación médica y la curación de personas enfermas, con las ventajas óptimas de ambas cosas.⁵⁵

La Escuela de Medicina de la Universidad Johns Hopkins es considerada modelo para otras universidades y que junto con el Informe Flexner⁵⁶ propiciaron la reorganización de la educación médica, ya que llevaron a los estudiantes a estar cerca de los pacientes y no solo adquirir conocimientos teóricos en los libros de texto.

Las nuevas ideas microbianas del último cuarto del siglo XIX, llegan a México propiciando la reestructuración de la enseñanza médica en la Escuela Nacional de Medicina y de manera federal se promulga en 1891 el *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos* -el primero en la historia del país- dando al Estado porfiriano el poder de vigilar el ejercicio profesional de las ciencias de la salud.

EL IMAGINARIO SOCIAL EN LAS CONDICIONES LEGALES, SOCIALES Y RELIGIOSAS.

El médico Valentín Gómez Farías, vicepresidente de México, en ausencia de Antonio López de Santa Anna asume el poder ejecutivo⁵⁷ entre junio de 1833 y abril de 1834, periodo en el que decreta la creación de la Dirección General de Instrucción Pública “encargada de reorganizar y centralizar la administración de la educación desde el nivel primario hasta los colegios de estudios mayores”⁵⁸ con el

⁵⁵ *Ibidem*

⁵⁶ Abraham Flexner fue un prestigioso educador estadounidense que realizó un estudio durante 20 años sobre la calidad en la formación médica impartida en las escuelas de medicina de su país; presentó sus conclusiones en 1910

⁵⁷ Del 3 al 18 de junio de 1833, del 3 de julio al 27 de octubre de 1833, del 15 de diciembre de 1833 hasta el 24 de abril de 1834

⁵⁸ Dorothy Tanck de Estrada. *La educación ilustrada, 1786-1836. Educación primaria en la ciudad de México*. 2ª ed. (4ª reimp, 2005). México. El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos. 1984. p. 30

afán de reglamentar la enseñanza; anhelo anterior a su mandato y en el que coincidían los gobiernos independientes con las Cortes españolas.

La idea de una educación gratuita e incluyente de todas las clases sociales con la finalidad de hacer prosperar a la sociedad se sustentó en las *Bases para la formación de un plan general de instrucción pública*, escritas en 1809 por Gaspar Melchor de Jovellanos, documento que llegó a México en 1821 y que fue el fundamento para la elaboración del Reglamento y la creación de la Dirección General de Instrucción Pública en 1833, se consideraba una

Este instrumento influyó profundamente en líderes como Lucas Alamán y Pablo de la Llave en la creación del Reglamento de la Dirección arriba mencionada, proponiendo, entre otras cosas, establecer escuelas primarias separadas para niños y para niñas “en cada parroquia”,⁵⁹ fundar escuelas normales, también separadas, para hombres y mujeres, al igual que el mejoramiento de la educación secundaria, así como de la superior.

De acuerdo con Dorothy Tanck, “el establecimiento de una Dirección General de Instrucción Pública por Gómez Farías, fue sólo el fruto de las semillas plantadas por los planes anteriores”, siendo, por tanto considerado como la consecuencia lógica del trabajo realizado. Con autorización del Congreso, Gómez Farías declaró la supresión de la Universidad de México y el establecimiento de una Dirección General de Instrucción Pública para el Distrito y Territorios de la Federación destinada a regular

todos los establecimientos públicos de enseñanza, los depósitos de los monumentos de artes, antigüedades e historia natural, los fondos públicos consignados a la

⁵⁹ *Ibidem.* p. 33

enseñanza y todo lo perteneciente a la instrucción pública pagada por el gobierno.⁶⁰

Asimismo se prohibió solicitar información respecto al linaje (limpieza de sangre) y la legitimidad del nacimiento, exigidos durante el virreinato como requisitos para acceder a la educación superior, al considerar que las profesiones y/o empleos debían ejercerse gracias a la instrucción y aptitud individual. Las escuelas para niñas, llamadas *Amigas* o *migas* eran atendidas por mujeres que impartían los conocimientos básicos de lectura y las cuatro operaciones aritméticas, además de la doctrina cristiana; para 1834 se registró la asistencia 176 niñas en las escuelas de Santa María (50), Necatitlán (99), Mexicalzingo (7) y Azcapotzalco (20). Sin olvidar el Colegio de las Vizcaínas que congregaban a las niñas de la clase alta y contaba entre sus obras pías algunas niñas pobres.

Con su origen en leyes anteriores, Gómez Farías redactó el programa que extendiera la educación primaria a toda la población, para lo cual obligó a la Iglesia a sostener escuelas gratuitas, otorgó fondos municipales a la creación y sostenimiento de escuelas en la capital, quedando la capacitación para los diferentes oficios a cargo del gobierno dada la desaparición de los gremios.

Se tiene la impresión de que la enseñanza en el siglo XIX estaba controlada por la Iglesia, pero de acuerdo con Dorothy Tanck se debe a una confusión propiciada por las interpretaciones de José María Luis Mora y Valentín Gómez Farías sobre la situación educativa que exigía como requisito de inscripción: comprobantes de cristiandad o limpieza de sangre, legitimidad de nacimiento y buenas costumbres, además de que “aprender a leer costaba entre 1 y 3 pesos por mes... aprender a escribir, en cambio, costaba entre 2 y 5 pesos mensuales”,⁶¹ lo que convertía en privilegio la educación y se recurría frecuentemente a las escuelas pías o gratuitas de la Ciudad.

⁶⁰ Cfr. Nota 58 Cap. I. p. 35. Dublán y Lozano. II. p. 566.

⁶¹ *Ibidem.* p. 155

Es necesario recordar que la industrialización se desarrollaba y reglamentaba la actividad de los trabajadores, por lo tanto se pensaba que las mujeres con oficio estarían alejadas de aquello que era una preocupación social y gubernamental: la prostitución. Además, creían firmemente que una obrera o una artesana era capaz de comprender el proceso laboral, siempre y cuando se le enseñe y explique desde “la belleza, poder y perfección del espíritu humano, tanto como se refleja en una obra de literatura, de moral ó de filosofía”;⁶² pretendían que las mujeres usaran su inteligencia aplicada en el trabajo, apelando a la subjetividad.

Al igual que las sociedades de varios países, en México se pugnaba porque las mujeres fueran instruidas para favorecer el progreso de las artes industriales sin quitarles el compromiso moral de educar a la familia y seguir cumpliendo con los roles establecidos, con una educación que les permitiera ejercer una profesión decente y útil que asegurara su autonomía e integridad sin alejarla de la función primordial de esposa y madre.

Había mujeres que formaban parte de la vida “peligrosa y agitada” de los hombres, sin una educación formal intervenían en el mundo de la salud, las leyes y el comercio, con la fuerza y los conocimientos adquiridos con la experiencia, pero lo que las hacía vulnerables a los ataques y necesitadas de una sólida formación en las diferentes áreas “y salvarlas de la seductora lisonja que se goza en conservarlas en la ignorancia, para infatuarlas y perderlas”.⁶³

Una vez establecida la educación primaria, niños y niñas se enfrentaron a las ideas paternas: por un lado, los padres no comprendían como la educación escolar mejoraría el destino de hijos e hijas y por otro, daban más importancia al trabajo infantil que a su educación; incluso en la clase alta no se valoraba la educación infantil.

⁶² Cfr. Nota 1 Cap. I. *Carta tercera. Educación profesional de las mujeres*

⁶³ Cfr. Nota 1 Cap. I. *Carta Primera. Educación de las mujeres*

Esta resistencia paterna provocó que las autoridades educativas establecieran medidas tendientes a persuadir a las familias a enviar tanto a niños como niñas a las escuelas primarias. Alrededor de los doce años los niños que salían avante, podían ingresar a la enseñanza secundaria para obtener el grado de bachiller y tener la posibilidad de estudiar medicina, leyes, ingeniería o filosofía; caso contrario el de las niñas, quienes estaban destinadas al matrimonio o al convento.

Aunque padres y madres creían que las niñas y jovencitas que acudían a la escuela cambiaban su rol social femenino por el masculino, el ámbito educativo era fundamental para la ansiada modernización porfirista, por lo que da inicio la integración femenina a la educación superior, especialmente en el campo de la medicina que el imaginario social había decretado como inaccesible debido al conocimiento anatómico masculino presente en los estudios del área de las ciencias de la salud.

La restricción educativa estaba enfocada a mantener la jerarquía social, aun entre los liberales defensores y promotores de la difusión de la enseñanza escolarizada. Las jóvenes de las clases media y baja estaban condenadas a una deficiente educación que inhibe su potencial desarrollo e inteligencia real, reduce su talento y obstaculiza su progreso económico. En tanto que las niñas de clase acomodada ven limitada su vocación a los deberes domésticos y maternos, salpicados con dotes musicales, a idiomas y a pintura.

LA INCURSIÓN FEMENINA EN LA ACTIVIDAD CIENTÍFICA.

La Ciudad de México, “en su papel rector dentro de la vida política y cultural del país”⁶⁴ en palabras de Alberto del Castillo, fue una de las primeras en abordar los problemas provocados por la intolerancia y el analfabetismo imperante en la mayoría de sus habitantes que paulatinamente entretejían las antiguas

⁶⁴ Alberto del Castillo Troncoso. “El surgimiento de la prensa moderna en México.” Belem Clark de Lara y Elisa Speckman Guerra (coord). *La república de las letras. Asomos a la cultura escrita del México decimonónico*. vol. II. México. UNAM. 2005. p. 106

costumbres con las nuevas ideas que los vincularían con las ideas modernizadoras europeas y norteamericanas capaces de sacarlos del atraso y aislamiento.

Allí, las mujeres empezaron a ejercer los oficios de sus padres, hermanos y esposos, a asistir a las escuelas de oficios, a trabajar para el gobierno, a desempeñar puestos directivos en los hospicios, de tal manera actúa como generadora y transmisora de los aspectos culturales de una sociedad.

La mujer ha jugado un papel importante en la historia socio-cultural de la humanidad, pero ha visto restringida su participación en la ciencia, como si ésta fuese ajena a la vida y el quehacer femenino ha sido considerado como un intruso en esta actividad.

Sin oponernos al cultivo del espíritu de las mugeres, antes bien recomendándolo como una parte esencial en el respetable estado para el cual la naturaleza las ha destinado, acabaremos con decir que las ciencias especulativas, ó profundas están reservadas para la solidez é incansabilidad de los hombres.⁶⁵

⁶⁵ *El iris. Periódico crítico-literario*. Núm. 25. Sábado 10 de junio de 1826. Apud María del Carmen Ruíz Castañeda (introd) y Luis Mario Schneider (índice). *El Iris: primera revista literaria del México independiente*, reimp. México. UNAM/IIB: Hemeroteca Nacional. 1988. p. 91-92

Imagen núm. 7
Periódico El iris



Fuente: www.lavozdelnorte.com.mx

Los médicos atribuyeron a la ciencia la cualidad de ser estudiada y ejercida solamente por los hombres, mismos que promovieron ideas que imponen a la mujer, actividades como la reproducción biológica, el cuidado posterior de los hijos y el marido, la exclusión de la educación superior y el ingreso a labores científicas, el elemento institucional que... constituye propiamente el factor decisivo en la formación de los principales estereotipos que caracterizan la situación de género en un contexto particular.⁶⁶

Contexto que fomentaba una desigualdad de género que lentamente se fue diluyendo, bajo el esquema planteado al respecto por Félix F. Palavicini, en el que los hombres argumentaban el atraso académico a que estaban sometidas las mujeres: “Somos partidarios de la instrucción de las mujeres, pero no quisiéramos la multiplicación de las cerebrales”.⁶⁷

⁶⁶ Cfr. Nota 1 Introducción. p. 15

⁶⁷ Ana Lau Jaiven y Carmen Ramos-Escandón. *Mujeres y Revolución 1900-1917*. México. Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana. 1993. p. 19

En tanto que las leyes emergentes, inscritas en la Constitución de 1857 intentaban proporcionar a las mujeres condiciones de igualdad hasta donde la ideología decimonónica les hacía comprender que era necesaria su educación e inclusión en otras áreas laborales distintas a las relacionadas con el hogar.

Si bien las mujeres de la primera mitad del siglo XIX participaron de manera disimulada en las ciencias de la salud, solo fueron aceptadas oficialmente en la atención del parto, mientras que en la flebotomía, la herbolaria, la farmacia y el arte dental se vieron envueltas en el anonimato, consideradas prácticamente como sirvientas. Aunque apoyaron los nuevos criterios, promovidos por los médicos a favor de la salud: la higiene general, personal y social, los mismos médicos clamaban que su presencia devaluaría la profesión, tanto en México como en otras partes del mundo, se pensaba que:

Despreciables y presuntuosas mujeres usurpan esta profesión y abusan de ella, no poseen ni habilidades naturales ni conocimiento profesional, hacen posible grandes errores (gracias a su estupidez) y muy frecuente(mente) matan a sus pacientes; para ellas trabajar sin sabiduría y sin fundamentos solo es una moda casual.⁶⁸

Las mujeres actuaban como sanadoras dentro de sus funciones de curanderas, herbolarias, incluso flebotomianas, desafiando al sistema con pequeñas acciones individuales que les permitieran abrir la puerta de la Escuela Nacional de Medicina a las que llegarán más tarde. En tanto los funcionarios escolares se amparaban en la redacción de un bando expedido en 1841 por el gobernador del Departamento de México, Luis Gonzaga Vieyra en el que precisaba en el capítulo 2º, artículo 42:

⁶⁸ Palabras de Johannes de Mierfield de San Bartholomews en Elizabeth Brooke. *Medicine women. A pictorial history of women healers*. Illinois/Madrás, Quest Books. 1997. p. 65. Mi traducción.

Los individuos que quieran ejercer en el Departamento de México, medicina, cirugía (sic), farmacia, flebotomía, obstetricia o el ramo de dentista, serán precisamente examinados en idioma castellano por el Establecimiento de Ciencias Médicas.⁶⁹

En virtud de que dicha disposición se refería a las mujeres en particular, solamente en el área de la obstetricia o *arte de los partos*, las autoridades de la Escuela de Medicina remitían cualquier solicitud de una mujer hacia otra dependencia, alegando que “necesita el Congreso Soberano dé una ley sobre la materia”⁷⁰ al no mencionar específicamente sobre examinarlas en las diferentes áreas que contemplaban los estudios en medicina, farmacia, flebotomía o dentistería.

Durante el gobierno imperial, la emperatriz Carlota invitó a diversas mujeres a formar parte de las Juntas de Vigilancia en los establecimientos de beneficencia que estaban a cargo del erario público. Estas Juntas debían supervisar las condiciones arquitectónicas, mobiliarias, instrumentales, alimentarias y de suministros básicos para la atención médica en los hospitales.

⁶⁹ Anónimo. *Diario del Gobierno de la República Mejicana* (sic) T. XIX, núm. 2064. (subrayado mío).

⁷⁰ Cfr. Nota 46. Cap. I.

Imagen núm. 8
Carlota Amalia y Maximiliano, 1864.



Fuente: www.memoriapoliticademexico.org

Mediante mensajes personalizados en julio de 1865 la emperatriz invita a formar parte de esas Juntas a personalidades como Concepción Tagle de Adalid, Carmen Urrutia y Mariana Urrutia para acercarse al Hospital de San Juan de Dios,⁷¹ Micaela M. de Soto, Luz Ponce de León, Piedad Couté de Artigas y Emilia Gargollo de Collado al Hospital de San Pablo,⁷² Ignacia Rondero, María Gertrudis Godoy de Herrera, Soledad Cervantes y Guadalupe Ríos al Hospital del Divino

⁷¹ Cfr. Nota 38. Cap. I. Secc. Beneficencia-Consejo General. Vol. 418, exp 17, f 54-56

⁷² *Ibidem.* f 57, 74, 78, 80

Salvador (para mujeres dementes),⁷³ Merced Esanurrizar de Hidalgo, María Dolores Arias de Yllanes, Antonia de Tagle y Rafaela T. de Elguero a la Casa de Maternidad,⁷⁴ y así para el resto de los establecimientos. Esta circunstancia propició que, mujeres hasta ese momento excluidas de labores o actividades como la supervisión de la atención médica, se acercaran a las condiciones estructurales de los edificios y físicas de los enfermos, abastecimiento de medicamentos y alimentos. Ninguno de los documentos consultados me ha proporcionado información acerca de los criterios utilizados para desempeñar estas actividades.

Entre las mujeres supervisoras del funcionamiento hospitalario encontré que las señoras comisionadas al Hospital de San Andrés presentaron el 22 de julio de 1865, de manera muy puntual, el informe sobre las condiciones arquitectónicas, estructurales, distribución de áreas, mobiliario y ropa para los enfermos, alimentación, personal médico y de apoyo.⁷⁵ Las recomendaciones observan la necesidad de aumentar el número de tinajas para el baño personal, la mala ventilación, el hacinamiento existente en los departamentos de cirugía y medicina de hombres y mujeres, asimismo reportan la asistencia en el servicio de enfermería de las Hermanas de San Vicente. Las visitas a los establecimientos hospitalarios eran realizadas de forma continua y sorpresivamente por las señoras comisionadas, como María de los Ángeles Algara de Tornel⁷⁶ y María de los Dolores del Barrio de Bejarano⁷⁷ entre varias más, quienes notifican sus observaciones y sugerencias al Consejo General de Beneficencia, advirtiendo que se atienden 392 enfermos y hay camas hasta para 440; pero esto no puede hacerse sin sacrificio de la salubridad y comodidad de los enfermos.⁷⁸

⁷³ *Ibidem.* f 58, 72, 79, 88

⁷⁴ *Ibidem.* f 59, 63, 64, 65

⁷⁵ *Ibidem.* Exp. 33

⁷⁶ *Ibidem.* Exp. 17, f 94

⁷⁷ *Ibidem.* f 97

⁷⁸ *Cfr.* Nota 76. Cap. I

Inusualmente los médicos en los hospitales deben aceptar la presencia femenina en un plano de superioridad que juzga su actividad y no solamente desde la visión religiosa-asistencial de las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paul que entre 1843 y 1874 trabajaron en distintos hospitales de la Ciudad de México, como en el Departamento de Cirugía de Mujeres del Hospital de San Andrés, donde fueron aceptadas y capacitadas algunas mujeres en aspectos médicos, principalmente como apoyo en el tratamiento de las enfermas o como parteras.

El ejercicio del oficio sanador por parte de las mujeres en su calidad de flebotomianas, dentistas, parteras, yerberas o curanderas interactuando con los médicos, cirujanos, dentistas y farmacéuticos llevó a éstos a la intolerancia hacia los saberes no científicos. La coexistencia no fue armoniosa, debido a que los médicos consideraban como tramposas a todas las otras prácticas ejercidas simultáneamente, al considerar que “se podía acudir a una amplia gama de agentes de salud, trátese de médicos... parteras empíricas o reconocidas... terapeutas tradicionales... sin pasar por alto las extendidas prácticas de la automedicación y autoatención”⁷⁹ conforme a la interpretación que Claudia Agostoni hace del proceso de atención a la salud-enfermedad durante el siglo XIX.

Todo aquel, no solo las mujeres, que se atrevía a acercarse al ámbito de las ciencias de la salud era descalificado por los médicos, en tanto que los egresados de la Escuela de Medicina, flebotomianos, dentistas, parteras/obstetras, farmacéuticos quedaban bajo el control de los médicos como una “actividad necesaria a la profesión médica”.⁸⁰ En cambio si era una mujer, aparte de sentirse invadidos profesionalmente, hacían eco de declaraciones en las cuales era considerada inepta, ineficiente, incompetente, sin capacidad

⁷⁹ Claudia Agostoni. “Enfermedad y persistencia de la medicina doméstica (1810-1910)” Alicia Mayer (coord), *México en tres momentos, 1810-1910-2010*. México. UNAM. 2010. p. 81

⁸⁰ Ana María Carrillo. “Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México” en *Dynamis*. *Aria Hisp. Med. Si. Hist. Illus.* 1999.19. p. 170

mental, hasta “el cuestionamiento de sus conocimientos y habilidades y la determinación de sus aranceles”⁸¹ ya que la deficiente “educación científica de las mujeres las hacía inferiores a los hombres” según anotó el médico Andrés Quijano hacia 1892.⁸²

A pesar de la prohibición a realizar actividades que fuesen contra “su decoro” y fortaleza, la pobreza económica entre las mujeres y la necesidad de cubrir la mano de obra en algunos sectores permite su incursión en ámbitos considerados “masculinos”. Siempre y cuando no contravinieran los paradigmas sociales sobre las actividades destinadas a cada uno, básicamente la mujer debía al hombre “obediencia, agrado, asistencia, consuelo y consejo”.⁸³

Los hospitales novohispanos que sobrevivieron hasta el siglo XIX: Hospital de Jesús, Amor de Dios, San Juan de Dios, Divino Salvador, Nuestra Señora de los Desamparados, Epifanía, San Andrés, San Pedro y San Pablo con excepción de San Hipólito que era exclusivamente para pacientes masculinos, a los cuales García Cubas agrega el de San Lázaro,⁸⁴ contrataban mujeres con actividades consideradas menores y específicas, por ejemplo en la cocina: tortilleras, atoleras y cocineras; en el mantenimiento: remendadoras y colchoneras; en la limpieza: lavanderas y afanadoras. Aquellos en donde se atendían partos, se contrataban “amas de cría” o nodrizas para alimentar a los recién nacidos y, hasta que llegaron las Hermanas de la Caridad a hacerse cargo de la administración

⁸¹ Ana María Carrillo. “Profesiones sanitarias y lucha de poderes en el México del siglo XIX” en *Asclepio*, 1998. SO (2). p. 57-76

⁸² Andrés Quijano. “Dos palabras a propósito de las parteras y su reglamento”. *La Medicina Científica*. Vol. 5. Núm. 11. México. 1892. p. 175

⁸³ Ley sobre el Matrimonio. Veracruz. julio 23 de 1859. *Benito Juárez. Documentos, Discursos y Correspondencia*. Selección y notas de Jorge L. Tamayo. Edición digital coordinada por Héctor Cuauhtémoc Hernández Silva. Versión electrónica para su consulta: Aurelio López López. CD editado por la Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco. Primera edición electrónica. México, 2006

⁸⁴ Antonio García y Cubas. *Atlas geográfico, estadístico e histórico de la República Mexicana. Carta XVII Valle de México*. México. Imprenta de José Mariano Fernández de Lara. 1858. *Facsimilar*. México. BANOBRAS/Miguel Ángel Porrúa. 1988

hospitalaria, también se contrataban señoras que con el mayor gobierno, atención, cuidado y caridad realizaban esa función administrativa.⁸⁵

Entre las funciones del personal de enfermería y ayudantes de enfermería, ambos supervisados por los médicos o por los religiosos, tenía el suministro de los medicamentos prescritos; las primeras recibían un salario igual a su contraparte masculina: un real de plata más alimentos por día, en tanto que las segundas recibían medio real de plata más alimentos por día y trabajaban únicamente en las salas de mujeres.

El Departamento de Partos Ocultos del Hospicio de Pobres contrataba a un “ama de confianza” que hacía las funciones de administradora o directora y a las parteras, asimismo se aceptaban mujeres para laborar en las salas del Hospital de San Andrés conocidas como: *Santa Ana y Santa Margarita* de cirugía de mujeres, *Santa Ana y San Joaquín* al igual que la llamada *Nuestra Señora de los Dolores* de medicina de mujeres y la de *Nuestra Señora de Guadalupe* del departamento de gálico de mujeres, todas en el Hospital de San Andrés.⁸⁶

Algunos médicos de estos nosocomios reconocían la necesidad de la presencia femenina en esas áreas y tenían la urgencia de contar con personal capacitado con los conocimientos médicos elementales y necesarios para auxiliarles en el tratamiento de las pacientes, sin que este auxiliar se limitara a la *enfermería*, como veremos en el capítulo VI de esta investigación.

LA NECESIDAD DEL PROGRESO.

Como país independiente, México se enfrenta a la necesidad de reorganizarse en todos los ámbitos de la vida pública e integrarse al progreso visto en los países que consideraba como modelos a seguir: Estados Unidos de Norteamérica y

⁸⁵ Josefina Muriel. *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones del siglo XVI*. T. I y *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones de los siglos XVII y XVIII*. T. II. México. Universidad Nacional Autónoma de México/Cruz Roja Mexicana. 1991. *Passim*

⁸⁶ *Ídem*.

Francia. Como antecedentes en el área educativa, la clase gobernante encontró que durante el Primer Imperio, se había decretado en 1823 la supresión de los gremios y la existencia de un proyecto educativo del mismo año, que planteaba la necesidad de crear las escuelas necesarias para capacitar a los aprendices, donde se enseñaran las artes y los oficios.

En octubre de 1833 se decreta la abolición de la Universidad y el nacimiento de la Dirección General de Instrucción Pública y su Ley que en su capítulo I, artículo 1 decreta la creación de seis Establecimientos (ver cuadro núm. 1):

Cuadro núm. 1
Establecimientos educativos, 1833.

Establecimiento:	Dedicado a:	Cátedras:
Primero	Estudios preparatorios. Con fondos del Colegio de San Gregorio.	Primera y segunda de latinidad, una de lengua mexicana, una de tarasco, una de otomí, una de francés, una de inglés, una de alemán, una de griego, una de principios de lógica, aritmética, álgebra y geometría, una de teología natural, neumatología y fundamentos filosóficos de la religión. Este establecimiento se situará, provisionalmente, en el antiguo hospital de Jesús.
Segundo	Estudios ideológicos y humanidades. Con fondos del Hospital de Jesús.	Ideología, en todos sus ramos, una de moral natural, una de economía política y estadística del país, una de literatura general y particular, una de historia antigua y moderna. Este establecimiento se situará, por ahora, en el convento de San Camilo.
Tercero	Ciencias físicas y matemáticas. Con fondos del Seminario de Minería.	Dos de matemáticas puras, una de física, una de historia natural, una de química, una de cosmografía, astronomía y geografía, una de geología, una de mineralogía, una de francés, una de alemán. Este

		establecimiento se situará en el Seminario de Minería.
Cuarto	<i>Ciencias médicas.</i> Con fondos del Hospital de Belén.	Anatomía general, descriptiva y patológica, una de fisiología e higiene, primera y segunda de patología interna y externa, una de materia médica, primera y segunda de clínica interna y externa, una de medicina legal, Una de farmacia teórica y práctica. Este establecimiento se situará en el convento de Belén.
Quinto	Jurisprudencia. Con fondos del Colegio de San Ildefonso	Primera y segunda de latinidad, una de ética, una de derecho natural, de gentes y marítimo, una de derecho político constitucional, una de derecho canónico, una de derecho romano, primera y segunda de derecho patrio, una de retórica. Este establecimiento se situará en el Colegio de San Ildefonso.
Sexto	Ciencias eclesiásticas. Con fondos del Colegio de San Juan.	Primera y segunda de latinidad, una de idioma mexicano, una de historia sagrada del antiguo y nuevo testamento, una de fundamentos teológicos de la religión, una de exposición de la Biblia, una de concilios y escritores eclesiásticos, una de teología práctica y moral cristiana. Este establecimiento se situará, por ahora, en el Colegio de Letrán.

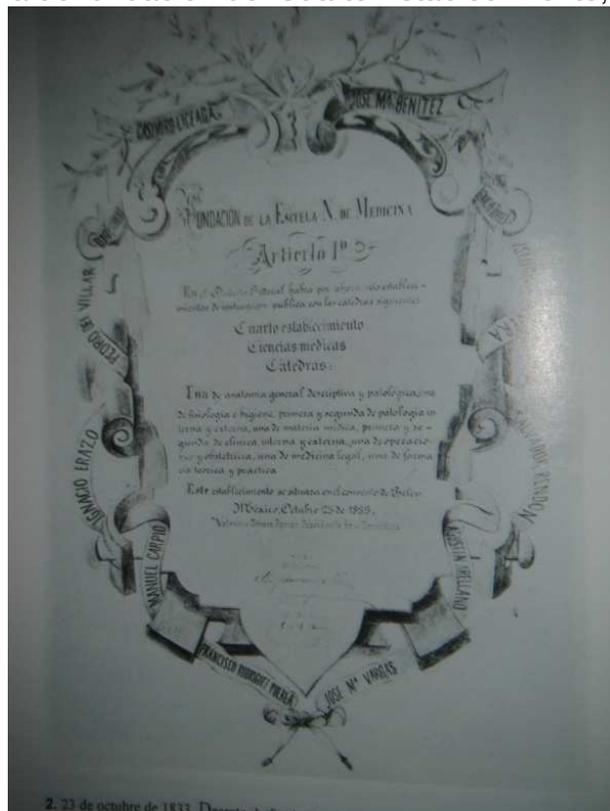
Fuente: Valentín Gómez Farías. *El laicismo en la historia de la educación en México. Documentos históricos*. Capítulo segundo. http://www.antorcha.net/biblioteca_virtual/pedagogia/laicismo/2.html consultado 5 de octubre de 2104 y Dorothy Tanck de Estrada. "III: La ciudad durante tres regímenes, 1768-1838." Pilar Gonzalbo Aizpuru y Anne Staples (coord). *Historia de la educación en la Ciudad de México*. México. El Colegio de México, Centro de Estudios Históricos/Secretaría de Educación del Distrito Federal. 2012. p. 164. Cuadro elaborado por Josefina Torres Galán.

En el artículo 2 de este mismo capítulo se menciona: que en el hospicio y huerta de Santo Tomás se impartirán las cátedras de botánica, de agricultura práctica y de química aplicada a las artes. Y en su capítulo IV, artículo 14 señala como

requisitos para estudiar medicina, haber cumplido con “dos cursos de latinidad, uno de francés, uno de elementos de aritmética, álgebra, geometría y lógica, uno de física, uno de historia natural, uno de botánica, uno de química”.⁸⁷

Imagen núm. 9

Cédula de fundación del Cuarto Establecimiento, 1833.



Fuente: Colección particular de Josefina Torres Galán

Los establecimientos brindaron una preparación secundaria y profesional con un enfoque mucho más práctico, dejando de lado la imagen medieval de hombre culto como sinónimo de hombre de iglesia.⁸⁸ La transición de los modelos

⁸⁷ Valentín Gómez Farías. *El laicismo en la historia de la educación en México. Documentos históricos*. Capítulo segundo. http://www.antorcha.net/biblioteca_virtual/pedagogia/laicismo/2.html consultado 5 de octubre de 2104

⁸⁸ Ma. de los Ángeles Rodríguez A. *Historia de la educación técnica. Breve revisión historiográfica sobre el tema*. México. Presidencia del Decanato. Archivo Histórico Instituto Politécnico Nacional. p. 4

educativos, la alternancia ideológica, hermanada por legítimas aspiraciones de modernidad prevalecientes durante todo el siglo, dio paso a trascendentales cambios en la sociedad en beneficio de las desafiantes mujeres ciudadanas de la clase media que lograron la oportunidad de formarse como profesoras de educación primaria, que les permitiera tener vínculos laborales con otras mujeres y con hombres de ideales similares. Esta situación les facilitó o dio pie para ingresar a un trabajo intelectual: la escritura.

Entre 1880 y 1890 hacen su aparición las publicaciones periódicas en las que las mujeres tienen una participación protagónica: *Violetas del Anáhuac* (1887-1889) de Laureana Wright y Mateana Murguía, con Dolores Correa Zapata y Laura Méndez de Cuenca como colaboradoras principales y *La mujer mexicana* (1904), dirigida por Dolores Correa con la participación de las mismas Mateana Murguía y Laura Méndez entre otras. Mujeres nacidas hacia la mitad del siglo, reconocidas intelectuales de la época, profesoras normalistas las últimas tres. La importancia de las revistas escritas por mujeres para mujeres, estriba en el trabajo de estar organizadas con redes sociales que se constituyen como una fuerza política, no reconocida como tal y con sus ideas como única forma de lucha.⁸⁹

Imagen núm. 10
Laureana Wright de Kleinhans



Fuente: www.cristinadramirez.com

⁸⁹ Cfr. Nota 40. Cap. I

La desigualdad de recursos financieros y de poder influyó para que algunos funcionarios educativos permitieran la difusión de esas revistas ya que las primeras revistas orientadas a mujeres estuvieron dirigidas y escritas por hombres. Por ejemplo en el *Semanario de las Señoritas* de Vicente García Torres de 1842 con la pretensión de:

representar a las señoritas, como hermosas, como madres, como amantes o esposas, como amigas y consoladoras; quiero dar a las señoritas un libro de puro entretenimiento; que no las fastidie, sino que al contrario, les sirva de distracción en sus ocios.⁹⁰

En tanto que para 1847, Ignacio Cumplido, ofrece el *Presente Amistoso dedicado a las Señoritas Mexicanas* y en 1851 Juan H. Navarro publica la *Semana de las Señoritas Mejicanas*. La diferencia en la intención de ambos grupos de publicación era abismal, mientras los hombres escribían para reforzar su posición ideológica respecto al rol femenino, disfrazándolo como parte de la distracción femenina en la primera mitad del siglo, en tanto que las mujeres de la segunda parte de la centuria, lo hacían pretendiendo elevar su cultura, acercarle conocimientos filosóficos, invitarla a desafiar el sistema e ingresar en la educación superior, claro está que nunca fue su idea orillarlas a olvidar los aspectos culturales y sociales que las ataban a la cotidiana vida doméstica.

Las revistas dirigidas por mujeres eran un medio en el que éstas expresan sus puntos de vista abordando cuestiones históricas, literarias, científicas, morales y sociales, decía José Díaz Covarrubias. Y aquí es donde cobran importancia para el presente estudio. Estas publicaciones incluyeron artículos defendiendo la formación femenina dentro de las ciencias de la salud, basándose en “la idea de emancipación por medio de la educación y del trabajo asalariado”,⁹¹

⁹⁰ Vicente G[arcía] Torres. “Introducción”. *Semanario de las señoritas*. México. 1842

⁹¹ Jazmín Saldaña Bustamante. “Las mujeres como actores sociales en las publicaciones poblanas del principios del siglo XX”. *Cfr.* Nota 24. Introducción. p. 147

además de utilizar los mismos argumentos usados en contra. Como ejemplo tenemos el artículo “La mujer médico” de Concepción Gimeno de Flaquer divulgado en *El álbum de la mujer* el domingo 19 de julio de 1885, en el que resalta las cualidades femeninas vinculadas con la profesión médica:

Consideramos a la mujer dotada de excelentes condiciones para dedicarse a la ciencia médica. Su paciencia, su dulzura y su simpático aspecto, la hacen a propósito para consagrarse a curar las enfermedades de su sexo. [...] ¡Qué hermoso debe ser el que una mujer pueda curar las enfermedades de su sexo! ¡Qué gran manera de introducir en la medicina el pudor!⁹²

Los hombres formaron sociedades y publicaciones científicas en las áreas de interés, como la medicina y la minería, en nuestro caso, contamos con las publicaciones de la Academia de Medicina: *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* (1836-1843), *Periódico de la Sociedad Filoiátrica de México* (1844), *Periódico de la Academia de Medicina de México* (1851-1852), *La unión médica de México* (1856-1858), revistas en las cuales no aparece ningún artículo escrito por una mujer y *La Gaceta Médica de México* (1864-hasta el presente), con participación femenina hasta mediados del siglo XX. La primera mujer aceptada en la Academia Nacional de Medicina fue en 1957.

Observando que las autoridades iniciaron una lenta y constante intervención y fomento de una educación laica vemos que si bien, incluía a las niñas y jovencitas, limitaba su participación en las ciencias de la salud, a las áreas de apoyo de los profesionistas masculinos. La fe en la ciencia, mueve a la sociedad hacia un “progreso” amparado en las ideas europeas ilustradas y del liberalismo, argumentando que el progreso es una necesidad, mejor dicho, es una ley en el hombre y una condición indispensable, más una condición fundamental en los

⁹² Concepción Gimeno de Flaquer. “La mujer médico”. *El álbum de la mujer*. Domingo 19 de julio de 1885. año 3, tomo 5, núm. 3, p. 22

pueblos, puesto que las asociaciones de los individuos que permanecen estacionarias, casi no tienen derecho a la vida.⁹³

Pero, la sociedad impide que las mujeres se acerquen a las ciencias de la salud, especialmente por las ideas predominantes respecto a su rol social, además de considerar contrario al pudor y recato femenino el conocimiento anatómico del ser humano.

EL IMAGINARIO SOCIAL SOBRE EL CUERPO FEMENINO.

El cuerpo ha sido considerado como el lugar donde se plasman las ideas que la humanidad tiene sobre sí misma. Si durante el siglo XVIII la religión y la filosofía le dieron a la mujer una categoría inferior al hombre, durante el siglo XIX la biología la consideró infrahumana y anormal.⁹⁴ Se supuso que ser mujer era sinónimo de carecer de salud, de moral, de juicio, de razón, dejándole solamente las emociones para vincularse con su contexto, ligándose principalmente a la religiosidad y en contradicción con las tareas asignadas que le exigen fortaleza: transmitir la cultura, la ideología, las normas sociales, en resumen, ser responsables de la educación a los hijos.

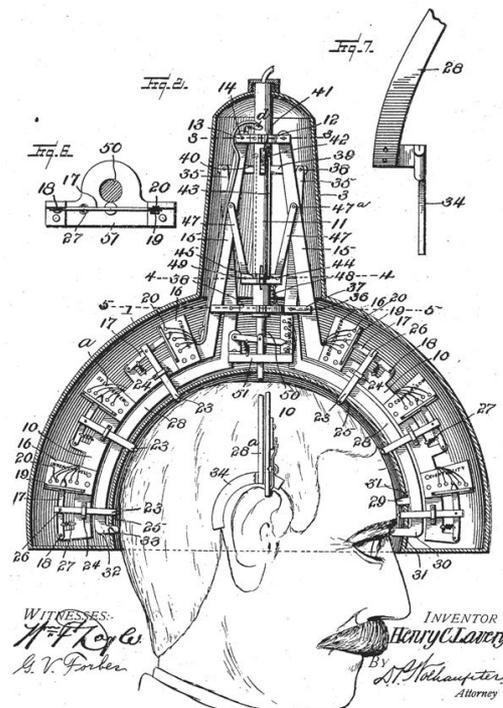
Hacia 1835, la obra de José Ramón Pacheco difunde en México la doctrina de la frenología desarrollada por Franz Joseph Gall quien postuló que la forma e irregularidades del cráneo eran la proyección de la forma del cerebro e indicaban las características mentales de cada persona; existen varias definiciones de esta palabra. El *Diccionario breve de medicina de Blakiston* la considera una pseudociencia basada en la teoría de que varias facultades de la mente ocupan áreas distintas y separadas de la corteza cerebral, y que el predominio de ciertas facultades puede lograrse mediante la modificación de partes del cráneo que

⁹³ *La Revista*. Monterrey. 13 febrero 1881. Cfr. Nota 43. Cap. I. p.19.

⁹⁴ Olivia López Sánchez. *De la costilla de Adán al útero de Eva. El cuerpo femenino en el imaginario médico y social del siglo XIX*. México. UNAM/Facultad de Estudios Superiores Iztacala. 2007. p. 3

cubren las áreas en las cuales se localizan.⁹⁵ Por su lado el *Diccionario de la Real Academia Española* dice que es una doctrina psicológica según la cual las facultades psíquicas están localizadas en zonas precisas del cerebro y en correspondencia con relieves del cráneo. El examen de éstas permitiría reconocer el carácter y aptitudes de la persona.

Imagen núm. 11
Craneoscopia de Gall



Fuente: www.fotosimagenes.org/frenologia

Retomemos a José Ramón Pacheco⁹⁶ y su intento por propagar la frenología, con la idea de conocer el carácter y la personalidad de los mexicanos mediante el análisis del cráneo; esta obra es presentada a los médicos del Establecimiento de

⁹⁵ Jorge Avendaño Inestrillas (coord. ed. español). México. La Prensa Médica Mexicana. 1973. p. 578

⁹⁶ José Ramón Pacheco. *Exposición sumaria del sistema frenológico del Doctor Gall*. México. Ignacio Cumplido. 1835. *Apud* Carlos Olivier Toledo. "Entre cráneos, escálpelos y espiritualidades. El estudio de lo psicológico en México: 1844 a 1882." Tesis de maestría. Facultad de Filosofía y Letras. UNAM. s/f. p. 92

Ciencias Médicas “porque [Pacheco] consideraba que éstos eran los portadores de la transformación de la especie humana, [capaces de llevar a la humanidad a la perfección], idea que tomará contenidos racistas”⁹⁷ y discriminadores.

Aunque las autoridades sanitarias no permitieron el uso y la difusión en el territorio mexicano de la frenología, algunos hombres de ciencia se basaban en ella para denostar la participación femenina en las ciencias de la salud, considerándola “perversa” solamente por querer conocer el cuerpo humano. Incluso Díaz Covarrubias, decía que “debe ser perversa e impúdica la mujer que quiere estudiar medicina; [recomendando] no confiar en ella porque puede ser ‘masona’ o ‘protestante’”.⁹⁸

Según esta doctrina se hacía posible “la lectura del alma... a través del cuerpo”,⁹⁹ considerando que el tamaño de la cabeza era signo de perfección, desarrollo, fortaleza y raciocinio. La diferencia física entre las medidas femeninas y masculinas le daba privilegios al hombre que le facilitaban acceder a estudios superiores; además de separar la moral de la religión “de manera científica e incontrovertible”¹⁰⁰ sostenía Gabino Barreda en 1863, situación que permitiría la emancipación del espíritu humano.

Con la idea de conocer las capacidades intelectuales, el cráneo era observado, tocado, *leído*; sus protuberancias y depresiones exhibían el alma y por ende, las habilidades y capacidades del hombre y la mujer, para dejar manifestada la personalidad y el carácter, de igual manera la frenología fue utilizada para negar el acceso a la educación superior a la mujer argumentando la reducida medida del cráneo femenino comparado con el mayor tamaño del masculino.

⁹⁷ Cfr. Nota 97. Cap. I. p. 95

⁹⁸ Magdalena Taboada. *La Jornada*. 1º de diciembre de 2003

http://www.jornada.mx/2003/12/01/articulos/64_matilde.htm Consultado 3 septiembre de 2010.

⁹⁹ Cfr. Nota 97. Cap. I. p. 88

¹⁰⁰ Editorial. "La moral y la religión". *El siglo XIX*. 3 de mayo de 1863. 6ª época, año 23, t. 5, núm. 839, p. 1

Carlos Olivier asevera que la idea fundamental era descubrir las ideas innatas del hombre para mejorar su comportamiento en beneficio del bienestar colectivo, basándose en la estructura craneal. Algunos frenólogos consideraron la relación cuerpo-alma como esencial en el humano, y que podría conocerse a delinquentes potenciales, lo mismo que las inclinaciones emocionales de cualquier persona, concluyendo que allí reside el alma y la inteligencia.¹⁰¹

Hacia 1851 Francisco Castro y Barceló, frenólogo espiritualista, estipula la relación del cuerpo y el alma, subordinando el primero al Espíritu y a las enseñanzas religiosas para comprender la subordinación al Espíritu para lograr sus deberes en esta vida hacia sí mismo, hacia sus semejantes y hacia Dios¹⁰² reforzando así la idea que limitaba la participación femenina en ciertas áreas educativas.

Los frenólogos se ampararon en la clara la presencia de la religión católica en aspectos de la vida social diaria, así como en la educación diferenciada que el Estado trataba de impartir a niñas y jovencitas, argumentado su pertenencia exclusiva al hogar y la referencia a supuesta superioridad masculina por ser poseedor de la razón mientras que la mujer está hecha de pasiones y sensaciones de acuerdo con la Biblia y “para funcionar en armonía con la sociedad”.¹⁰³

Por lo tanto, la mujer decimonónica debía cumplir los mandamientos eclesiásticos que tenía asignados: conservar la moral, con la implicación de declinar al sentirse atraída por pasiones e intereses que la condujeran al *pecado*, que la Iglesia había establecido para cualquier desobediencia al dogma o acercamiento al placer.

¹⁰¹ Cfr. Nota 97. Cap. I. p. 98-101

¹⁰² Francisco Castro y Barceló. “Frenología.” *El Monitor Republicano*. 20 de julio de 1851. Cfr. Nota 97. Cap. I. p. 103

¹⁰³ Cfr. Nota 94. Cap. I. Elsa Malvido. “Prólogo”

La sociedad veía con malos ojos a la mujer que rebasaba los límites de comportamiento social, es decir, que su conducta no estuviese acorde con los principios de recato, alejamiento del pecado, entre otros.¹⁰⁴ Cualquier asunto relacionado con el conocimiento corporal, propio o ajeno, era considerado un placer, sinónimo de pecado.

Dado que los conocimientos anatómicos necesarios en las ciencias de la salud estaban relacionados con el concepto de pecado imperante en el ámbito social, la mujer tenía prohibido adquirirlos bajo pena de perder sus principios o valores religiosos y por ende, su calidad moral y su prestigio social.

Como parte de la cultura, las mujeres aceptaban una carga simbólica que las distanciaba del conocimiento al considerar “su poco juicio y razón [de acuerdo a la filosofía ilustrada y] porque sus funciones fisiológicas no respetaban las leyes de la naturaleza”¹⁰⁵ ideas emanadas de los médicos promotores de las ideas biológicas imperantes durante el siglo XIX.¹⁰⁶ Además las invalidaban al considerar el cuerpo femenino susceptible de enfermedades incapacitantes física, moral e intelectualmente.

Los médicos fisiólogos de la época ayudaron a difundir la idea sobre la mujer como un ser inferior e imperfecto biológicamente, caracterizada por una salud quebrantable, una debilidad extrema y una condición histérica, de acuerdo con Oliva López.¹⁰⁷

La jerarquía moral de los médicos decimonónicos les permitía imponer prácticas culturales, pronunciar discursos a favor o en contra de la educación

¹⁰⁴ Cfr. Nota 24. Cap. I

¹⁰⁵ Cfr. Nota 94. Cap. I. p. 3

¹⁰⁶ De acuerdo con Eduardo Menéndez la práctica médica es una construcción sociocultural al responder a las demandas y prácticas sociales generadas en un tiempo y espacio específicos que cumplen funciones de control social e ideológico. “Modelo hegemónico, modelo alternativo subordinado, modelo de autoatención. Caracteres estructurales”. Roberto Campos [Navarro]. *La antropología médica en México*. Tomo 1. México. Instituto Mora/Universidad Autónoma Metropolitana. 1992. p. 97-114. *Passim*

¹⁰⁷ Cfr. Nota 94. Cap. I. p. 10-12

femenina y difundir creencias sobre el uso social del cuerpo -femenino y masculino-.

Esta idea de minusvalía corporal femenina subsistió a pesar de los movimientos a favor de la inclusión de las mujeres en la educación superior y de la consideración de aspectos más del ámbito pedagógico que social.

LA EDUCACIÓN FEMENINA.

Las condiciones predominantes en el siglo XIX mexicano aplicables a la educación femenina tuvieron varias aristas, donde los aspectos sociales, culturales, legales, religiosos e ideológicos de la realidad se vieron enfrentados en una lucha por el cambio. Mientras la clase social hegemónica luchaba por mantener el *statu quo* favorecedor del encierro femenino, ya fuese en el hogar o en el convento y que los líderes políticos emprendían modificaciones legales de acuerdo a sus intereses, la cúpula religiosa imponía una educación popular para validar una ideología ambivalente hacia la calidad de la educación oficial que las mujeres recibirían.

Durante el período decimonónico, la educación fue uno de los primeros objetivos en los que pusieron atención los gobiernos mexicanos con el fin de concientizar a los habitantes de la naciente nación sobre la necesidad de la participación colectiva para forjarla acorde a condiciones diferentes, a leyes distintas, a funciones recientes. La educación primaria para el pueblo estaba fundamentada en la necesidad de elevar la conciencia de una nueva nación que requería de la participación de todos, por lo que comprendieron la importancia de incluir a las mujeres en este apartado.

La mujer tuvo que formarse una nueva función en la sociedad, ella misma “debería interiorizar la idea de su propia valía y privilegiar su desarrollo como ser

humano por sobre la maternidad...”¹⁰⁸ para lo cual se enfrentó a la Iglesia católica que prescribía el silencio, la sumisión y la invisibilidad de las mujeres para atravesar y romper las trabas impuestas desde tiempos inmemorables para acceder al saber y en especial a la ciencia.

Esas trabas estaban envueltas con fuertes códigos sociales y sublimes matices relacionados con la clase social, el sexo, la edad y el estado civil, además de la limitación de escuelas dedicadas a la instrucción de las niñas¹⁰⁹ y la obligación de proteger el honor femenino y familiar que les prohibía exhibirse en público.

Entre 1833 y 1869 la educación elemental femenina estuvo limitada por presupuestos restringidos y planes de estudio que no veían más allá de abarcar aspectos religiosos y moralistas, además debían cuidar “que no se rebasaran los límites impuestos por la clase social y la condición de género”.¹¹⁰ Estas circunstancias me hacen suponer, de acuerdo con autoras como Dorothy Tanck, María de Lourdes Alvarado, Josefina Muriel y Pilar Gonzalbo, que las jóvenes mexicanas solamente podían recibir educación “superior” con maestros particulares.

Las instituciones que continuaron ofreciendo educación básica gratuita a las niñas de la capital durante el siglo XIX fueron La Enseñanza Antigua, la Nueva Enseñanza, conocida como Colegio de indias, oficialmente era “Nuestra Señora de Guadalupe de Indias” a cargo de la Compañía de María a partir de 1806 y el Colegio de San Ignacio o de las Vizcaínas. En 1833, la Compañía Lancasteriana abrió “su primera escuela para 160 niñas en Santa María la Redonda”,¹¹¹

¹⁰⁸ Elsa Muñiz. “Alejandra Kollontai: la influencia de su pensamiento en las feministas mexicanas radicales (1920-1935): un pretexto para hablar del amor libre.” en *Fuentes humanísticas*. México. Departamento de Humanidades/UAM-Azcapotzalco. Año 12, 2º. semestre 2001. no. 23. p. 12

¹⁰⁹ En 1875 había 5567 escuelas para niños, 1294 para niñas y 584 mixtas, es decir que por cada cuatro escuelas para hombres había solo una para mujeres

¹¹⁰ María de Lourdes Alvarado. *La educación “superior” femenina en el México del siglo XIX. Demanda social y reto gubernamental*. México. CESU/Plaza y Valdés/UNAM. 2004. p. 36

¹¹¹ Cfr. Nota 58. Cap. I. p. 183

favoreciendo ideas optimistas de hombres como Luis María Mora y Lucas Alamán que deseaban un México próspero, fuerte, moderno, semejante a los países europeos. Hacia 1838, en la Ciudad de México existían 65 escuelas primarias para niños y 82 para niñas con números similares en las inscripciones estimadas: 3611 niños¹¹² y 3280 niñas¹¹³ que representaban cerca de la sexta parte de la población infantil de entre 6 y 12 años. Aproximadamente a esta edad se suspendía la educación *científica* de las niñas, por lo que la mayoría, aparentemente, veía sus opciones restringidas a permanecer en casa o adoptar la vida conventual, pero ¿qué hay de aquellas que desempeñaban funciones socialmente sancionadas?

Imagen núm. 12
Colegio de las Vizcaínas



Fuente: Guillermo Tovar de Teresa. *Ciudad de los Palacios, Crónica de un Patrimonio Perdido*.

A pesar de los inconvenientes y la creencia popular sobre la negativa social, eclesiástica y legal para que las niñas asistieran a la escuela, hacía 1838, 71

¹¹² *Cfr.* Nota 58. Cap. I. p. 197. 46 particulares, 5 conventuales, 2 parroquiales, 6 municipales, la Compañía Lancasteriana, 2 parcialidades (sostenidas por indios) y 3 colegios. Dan un total de 65 escuelas para niños

¹¹³ *Ídem.* Amigas: 71 particulares, 2 conventuales, Vizcaínas, 5 municipales, la Compañía Lancasteriana, parcialidades y otra que suman: 82 escuelas para niñas

maestras daban instrucción primaria a niñas en las Escuelas Amigas de la Ciudad de México. El problema estriba en la calidad de la educación que se les daba, que no las hacía aptas para ser aceptadas en estudios superiores.

Además existía otro grave problema: la mayoría de las mujeres que solicitaban licencia al Ayuntamiento para ser maestra o para abrir una escuela para niñas, “eran señoritas o viudas pobres”¹¹⁴ que recurrían a estas labores para mantenerse de manera honorable, sin estar preparadas para tal fin. Aunque se tiene escasa información sobre mujeres capacitadas, entre éstas últimas encontramos a Guadalupe Silva:

Que había presentado varios certámenes de su escuela en Vergara número 14 desde 1819, uno en 1826 con asistencia del presidente Victoria. Empezó con dieciocho alumnos y llegó a tener ochenta y seis niños de ambos sexos; a treinta enseñaba gratuitamente.¹¹⁵

Aunque los hombres continuaban negando el acceso a la educación superior, confinando a las mujeres a labores de costura y bordado y que las niñas asistían a las escuelas hasta los doce años, en 1842 la maestra Gregoria Peimbert, apoyada por Ana Josefa Caballero de Borda, plantea al Ayuntamiento el cambio nominativo a “escuela de niñas” y ampliar la enseñanza, además de costura, escritura y aritmética básica, a lectura, idiomas, geometría elemental, dibujo y pintura, geografía, historia y música.¹¹⁶

Durante la mayor parte del siglo XIX, la educación femenina estuvo controlada y supervisada por hombres que recomendaban y consideraban pertinente una buena educación para las mujeres ajustada a las “leyes naturales” y no a las sociales ni a las tradiciones. Hacia mediados del siglo, algunos

¹¹⁴ *Cfr.* Nota 58. Cap. I. p. 163

¹¹⁵ *Cfr.* Nota 58. Cap. I. p. 166

¹¹⁶ *Cfr.* Nota 24. Cap. I. p. 20

educadores¹¹⁷ promovían la supresión de los castigos corporales impuestos a los educandos en general, sobremanera a las niñas; otra de sus preocupaciones era que las mujeres no recibieran mayores conocimientos que un hombre y dejarlas en un estado de incapacidad intelectual para el brillo masculino.

En su obra *La educación “superior” femenina en el México del siglo XIX*, María de Lourdes Alvarado menciona que, al inicio de siglo, no había más de 300 mujeres “bien educadas” con maestros particulares. Tendría que pasar más de medio siglo para que los gobernantes y los educadores decidieran fundar la *Escuela Secundaria para Personas del Sexo Femenino* que en 1869 se convierte en Escuela Normal con la promulgación de la Ley de Instrucción Pública para el Distrito Federal y Territorios de 1867, “cuyo plan de estudios, al menos en teoría, efectuaba cambios significativos en la formación de las jóvenes mexicanas”¹¹⁸ abriendo oportunidades de ingresar al mundo laboral hasta entonces prohibido.

Es a partir de la ya mencionada Ley de Instrucción de 1867, que las mujeres empiezan a tener, además de la escuela secundaria, opciones para capacitarse en oficios y profesiones: se crea la *Escuela de Artes y Oficios para Mujeres* (1871) y la *Escuela Nacional Preparatoria* (1867) en la que no se les niega la inscripción, aunque inicialmente solamente tuvieron acceso a actividades *propias de su género*, les otorga la oportunidad de entrar al mundo productivo y cambiar el patrón tradicional de ama de casa y madre, sin menoscabo de su honra.

Es hasta 1882 que la Escuela Nacional Preparatoria recibe a su primera alumna: Matilde Montoya; en tanto que Concepción Morales, Luz Bonequi y Dolores Morales fueron parte de la generación de 1883; para ser secundada por Herlinda García, Paz Gómez, Carmen Sastré, Guadalupe Castañares, Ignacia

¹¹⁷ Con sus escritos, Jacques Henri Bernardin de Saint Pierre influyó significativamente en la educación mexicana.

¹¹⁸ Cfr. Nota 111. Cap. I. p. 15

García inscritas en 1884,¹¹⁹ mientras que entre 1887 y 1889 llegaron Francisca Parra, Ynés Vázquez, María Sandoval, María Nájera y Herlinda Rangel.

Según indica Lourdes Alvarado, la mayoría estaban interesadas en seguir sus estudios profesionales en la Escuela Nacional de Medicina, asimismo menciona que durante la última década del siglo XIX se inscribieron 60 jóvenes, entre quienes se encontraba una joven viuda de 32 años y una casada de 22 años: María Jiménez de Muñoz más cuatro que obtuvieron el certificado general para estudiar Medicina: Gudelia Fernández, Eloísa Santoyo, Guadalupe Sánchez y Soledad Régules, llegando a sumar 33 interesadas por la medicina más siete que se inclinaron por los estudios de Farmacia.

En el contexto socio-cultural la mujer tenía un rol establecido que debía cumplir dogmáticamente, cualquiera que desafiara el patrón instituido y efectuara labores distintas a las aceptadas como *propias de su sexo*, estaba destinada a ser apartada de la socialización *honorable* permitida a las mujeres de acuerdo a cada clase social. La mujer mexicana ideal, a través del siglo XIX, tenía características que excluían a la educación: “honestidad, jovialidad y recato, moderación y sencillez, aplicación en sus deberes, reputación y buena fama”.¹²⁰ Además tenían la obligación de respetar la jerarquía social y las funciones naturales propias de su sexo y cualquier desvío las encaminaría al sendero de “la infelicidad y reprobación social”.¹²¹ Refiriéndose a la educación femenina, el pedagogo alemán Joaquín Enrique Campe escribió que la preferencia por los estudios, masculinizaba a las jóvenes impidiéndoles gozar de las dichas y venturas que la naturaleza les había reservado¹²² y ser calificadas como “hermafroditas morales”.¹²³

¹¹⁹ Luz Elena Galván Lafarga y Oresta López Pérez (coord.). *Entre imaginarios y utopías: historias de maestras*. México. UNAM-PUEG/CIESAS/El Colegio de San Luis. 2008. p. 161

¹²⁰ Cfr. Nota 111. Cap. I. p. 42

¹²¹ Cfr. Nota 111. Cap. I. p. 51

¹²² Joaquín Enrique Campe. *Eufemia o la mujer verdaderamente instruida*. París-México. Librería de la viuda CH. Bouret. 1914. p. 8. Cfr. Nota 111. Cap. I. p. 51. Campe fue un pedagogo alemán (1746-1818) que escribió sobre pedagogía, fisiología, filosofía y religión, sus obras fueron traducidas en España.

Basándose en las tradiciones se reitera la diferencia “natural, física, moral e intelectual” entre ambos sexos, aunque estas ideas pretendían conservar los roles sociales que favorecían al hombre, reconocen la necesidad y obligación que el Estado tiene de educar a las mujeres, tanto como a las clases desprotegidas.

Las mujeres de todas las clases sociales cuidaban a su familia y asistían a la iglesia a cumplir con sus deberes devocionales, en la clase alta se dedicaban a obras de caridad,¹²⁴ las empleadas eran hijas de la clase media, en tanto que la clase baja se ocupaba en el servicio doméstico y venta callejera de alimentos. La distribución de roles y espacios era tajante mientras los hombres gobiernan, estudian, “cultivan las ciencias, [y] dan esplendor a las naciones [las mujeres debían] limitarse al interior de la familia”.¹²⁵

Durante el siglo XIX, los líderes humanistas, liberales preocupados por modificar los roles establecidos para hombres y mujeres, consideraban que todos debían estar incluidos en beneficiar o promover el progreso del país. Por su lado los conservadores, apoyaron el confinamiento femenino a las paredes de la casa o el convento, la prohibición para estudiar y trabajar en oficios o profesiones liberales y estar condenadas a una existencia de ignorancia y nadería ocasionándoles una educación superficial que les impedía el cumplimiento de su función histórica.

Conforme avanzaba el siglo XIX la oposición a la educación femenina decreció hasta considerar socialmente en 1856 que “El medio más eficaz de mejorar la condición moral del pueblo es educar a la mujer” en palabras del periodista Florencio del Castillo,¹²⁶ llevando a los legisladores a hacerlo un

¹²³ Llamadas así en 1842 en la revista *Panorama de las señoritas mexicanas* y después por José María Iglesias.

¹²⁴ Madame Calderón de la Barca. Cartas del 28 feb 1840 y el 10 nov 1841, p. 156 y 533. p. 614 Cfr. Nota 24. Cap. I. p 13

¹²⁵ Cfr. Nota 24. Cap. I. p 8

¹²⁶ Florencio María del Castillo Velasco (1827-1863). Escritor y periodista liberal, llamado “el Balzac mexicano.” Formó parte del Ayuntamiento de la Ciudad de México y fue electo diputado al

derecho con la ya mencionada Ley de Instrucción Pública de 1867. La escritura fue uno de los primeros logros obtenidos, ya que no era considerada necesaria para las mujeres de la clase trabajadora, y a las jóvenes de la clase alta se les negaba al suponer que les facilitaría la comunicación escrita con los hombres.

HACIA LA EDUCACIÓN FEMENINA EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD EN MÉXICO.

De acuerdo con Elizabeth Brooke, en todas las sociedades, las mujeres han sido consideradas “como proveedoras primarias de cuidado, [ellas] cuidan a los niños, velan al enfermo y al moribundo. Las mujeres han sido vistas como la fuente de vida”,¹²⁷ pero, ¿cómo adquirirían los conocimientos necesarios para estas funciones? Si consideramos que en el México decimonónico, su educación académica estaba limitada a la escuela primaria donde las niñas solamente recibían elementos básicos de lectura y aritmética. Asumida esta postura, es necesario buscar otra explicación y creemos encontrarla al tomar en cuenta la posibilidad de la transmisión oral o la adquisición empírica del conocimiento sanador; al respecto, la misma autora menciona que “Muchas actividades tempranas, como la preparación de alimentos, tejidos, alfarería y medicina, fueron manejadas secretamente entre madres e hijas”.¹²⁸

Con la idea de brindar capacitación para el trabajo femenino se propone la apertura de escuelas para dar lugar a la formación en oficios, idea que es aprovechada por los médicos urgidos por solucionar la escasez de personal capacitado que los apoye en la práctica hospitalaria; así nacen en 1888 la Escuela Teórico Práctica de Enfermería y en 1902 la Escuela Teórico Práctica de Farmacia, ambas en las instalaciones del Hospital de San Andrés, para capacitarlas como ayudantes en el Hospital General, próximo a inaugurarse. En 1905 la Escuela de Artes y Oficios para Mujeres inicia un curso de farmacia, que instruyen a jóvenes de bajos recursos, bajo la perspectiva de que ellas estarán

Congreso Constitucional en 1857, trabajó para el periódico *El monitor*, fue presidente del Ayuntamiento de México en 1861, nuevamente diputado al Segundo Congreso de 1861 a 1862.

¹²⁷ *Cfr.* Nota 69. Cap. I. p.13

¹²⁸ *Ídem*

“cocinando” los medicamentos y adquiriendo los conocimientos necesarios para ser productivas y ciudadanas útiles a la patria.¹²⁹

Jóvenes interesadas en incorporarse a labores sanitarias bien vistas socialmente y con el objetivo de estar mejor remuneradas buscaban ser avaladas por la Escuela Nacional de Medicina, que las investigadoras arriba mencionadas coinciden al señalar que la clase media logró su inserción en la educación superior, a pesar de las limitaciones al respecto.

La estabilidad política y social del Porfiriato propició el progreso económico, bajo la influencia del pensamiento positivista permitió la aplicación de las medidas correspondientes para que, además de la carrera establecida desde 1833: obstetricia, las mujeres pudieran acceder a tres campos más de las ciencias de la salud: medicina, farmacia y enfermería.

LA EDUCACIÓN FEMENINA EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD EN OTROS PAÍSES.

Las jóvenes mexicanas no estaban solas en su lucha para ser admitidas en las ciencias de la salud, cabe señalar que el desafío para ser aceptadas en las escuelas de medicina se da de manera mundial, por lo cual la mayor parte del siglo XIX, las mujeres que practicaron las ciencias de la salud, no tuvieron el reconocimiento universitario.

La prensa de la Ciudad de México hacía alarde sobre el atraso que la educación femenina en las ciencias de la salud presentaba; de lo mismo se quejaban las feministas. Mientras en México las parteras ingresaron a la Escuela de Medicina desde 1833, la Universidad de Córdoba graduaba a A. Sentini de Caponovo en 1884 como la primera partera, en tanto que las parteras españolas lo hicieron desde 1764 en el Real Colegio de Cirugía y no fue sino hasta 1904 que se reglamenta su admisión a las escuelas de medicina.

¹²⁹ Como tanto pregonaran Gondra y los García Torres. *Cfr.* Nota 111. Cap. I. p. 77

En cuanto a las médicas conocemos que en 1867, la rusa Nadejda Suslowa obtuvo su grado de médico en Zurich, (la Facultad de Medicina de la Universidad de Zurich tenía 17 estudiantes en sus cursos de 1870, la mayoría extranjeras, sobre todo rusas), sin embargo, fue reconocida en su país dos años más tarde. La certificación se otorgaba a las personas que sin haber asistido a los cursos universitarios, estudiaron con un tutor o de manera autodidacta y presentaron los exámenes correspondientes ante la autoridad respectiva. Retomaremos el tema más adelante. Aunque la primera médica alemana fue, excepcionalmente, certificada en 1754, es hasta 1901 que la Escuela Médica de Halle acepta graduar otra mujer,¹³⁰ por lo que las sanadoras alemanas realizaban esta función con la simpatía social pero sin el reconocimiento oficial, además de negárseles el acceso a la educación profesional.

En relación con la italiana María Montessori sabemos que obtiene el doctorado en medicina en 1896 por la Universidad de Roma, aunque sobresale en la pedagogía; en tanto que en España es en 1872 cuando la Universidad de Barcelona aceptó a María Elena Masseras en la Facultad de Medicina. Si bien es considerada la primera médica española, nunca ejerció, ya que los trámites para obtener el título se tardaron de 1879 a 1882 -tres años- situación que la desanimó, dado el antecedente de haber sido aceptada por decreto real.

Elizabeth Garrett Anderson fue certificada en 1865 por la Sociedad de Apotecarios¹³¹ de Londres para ejercer la medicina¹³² y aceptada en la British Medical Association en 1873, donde permaneció como la única mujer hasta 1892. Aunque fue certificada ningún hospital la contrató, por lo que abrió su consultorio;

¹³⁰ Los títulos otorgados por las universidades alemanas para las mujeres eran honorarios y no les permitía ejercer legalmente la profesión.

¹³¹ apotecario (*n.*) boticaria, boticario, droguera, droguero, farmacéutica, farmacéutico en <http://diccionario.sensagent.com/apotecario/es-es/> consultado 8 de abril de 2013. Cabe mencionar que de acuerdo con Manuel Carpio los médicos ingleses no podían ser cirujanos, pero éstos sí podían ser médicos, incluso los boticarios o apotecarios ejercían la medicina.

¹³² José Sanfilippo B[orrás] y Sonia Flores G[utiérrez]. *Manuel Carpio y el inicio de la medicina moderna en México*. México. Facultad de Medicina-Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina-Universidad Nacional Autónoma de México. 1991. p. 13

tanto la Sociedad de Apotecarios como la British Medical Association modificaron sus reglamentos para impedir que otras mujeres lo lograran, por lo que “el último país en permitir a las mujeres graduarse en medicina fue Inglaterra, que las admitió después de una larga y amarga lucha”.¹³³

En Gran Bretaña se tiene el registro como sus antecesoras a dos mujeres que ingresaron, se graduaron y ejercieron como hombres: Miranda Stuart Barry (1812) y Enriqueta Faver Caven de Renau (1815c.), de quien se descubrió su condición femenina al realizarle la autopsia en 1865. Dada la prohibición a las mujeres inglesas para estudiar medicina, las hermanas Elizabeth (1849), - considerada como la primera médica graduada en Estados Unidos-¹³⁴ y Emily (1851) Blackwell se trasladaron a Estados Unidos, donde se inscribieron en el Geneva College de New York, para realizar estudios a nivel técnico en este College, ya que ninguna universidad de este país aceptaba mujeres. Las hermanas Blackwell no obtuvieron permiso para ejercer en Inglaterra. La Universidad de Edimburgo permitió el acceso a Medicina a las mujeres en 1868 y la primera graduada fue Sofía Jex Blake, sin embargo no se le permitió ejercer sino hasta después de más de 20 años y luchar ante el Parlamento.

Como comentario adicional les diré que también en Suecia tuvieron una médica empírica. María Lovisa Arberg quien trabajó como médico cirujano en la década de 1820, por supuesto sin formación académica ni reconocimiento oficial. ¡Cincuenta años antes de que se le permitiera a una mujer estudiar y ejercer la medicina en este país!

Obtuvo los conocimientos médicos porque desde niña acompañaba a su madre y a su abuela al hospital donde trabajaban como enfermeras, ya adulta abrió su consultorio en Estocolmo; a pesar de haber sido acusada de ejercer sin

¹³³ Cfr. Nota 69. Cap. I. p. 51

¹³⁴ No he encontrado referencia a la primera médica caucásica de nacionalidad estadounidense.

título una profesión prohibida para las mujeres, en 1852 el rey Oscar I le entregó una medalla y un premio en efectivo por su labor sanadora.

Imagen núm. 13
Lovisa Arberg



Fuente: www.wikipedia.org

Las mujeres americanas buscaron ser admitidas en las escuelas de medicina de su país de origen, en algún país cercano y en algunos casos incluso se trasladaron a Europa. La primera mujer afroamericana, Rebeca Lee Crumpler fue admitida en el New England Female Medical College, graduándose en 1864. Este College se unió a la Universidad de Boston en 1873, convirtiéndose en la primera escuela de medicina mixta.

En 1881, la canadiense Emily Harvard y la brasileña María Augusta Generoso Estrella obtuvieron el grado en el New York Medical College and Hospital for Women; la colombiana Ana Galviz Hotz, se tituló como médico en 1877 por la Universidad de Berna, Suiza; Eloísa Díaz Inzunza concluyó los estudios de Medicina en 1886, obtuvo el título de Doctora en Medicina y Cirugía en 1887¹³⁵ por la Universidad de Chile, considerada como la primera sudamericana que estudió y obtuvo el título en una universidad latinoamericana;

¹³⁵ Alicia Itatí Palermo. "El acceso de las mujeres a la educación universitaria". *Scielo. Revista argentina de sociología*. v.4 n.7. Buenos Aires. julio/diciembre 2006. versión On-line ISSN 1669-3248. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-32482006000200002. Consultado 3 abril 2013

en 1888, la Universidad de Río de Janeiro otorgó el título de médico a Hermelinda de Vasconcellos.

El 15 de julio de 1889, la Universidad de la Habana otorga a Laura Martínez de Carvajal y del Camino el primer título de Licenciado en Medicina y Cirugía otorgado en Cuba a una mujer. En la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires, Cecilia Grierson obtiene el grado en 1889 y en la Escuela Nacional de Medicina de México, Matilde Montoya egresa en 1887 como la primera médica mexicana.

Imagen núm. 14
Cecilia Grierson, primera médica argentina



Fuente: www.biblioteca.anm.edu.ar

La chilena Paulina Starr obtiene el título en 1884 en la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, la mexicana Margarita Chorné recibió el título de Cirujano Dentista en 1886, mientras la francesa Celina de Duval lo hace en 1888 en la

Universidad de Montevideo y hasta 1896, Cidanelia González y Fanny Blitz logran tenerlo por la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Imagen núm. 15
Paulina Starr, primera dentista chilena



Fuente: <http://www.museomedicina.cl>

En la última década del siglo XIX, ingresan las primeras mujeres al *Colegio Español de Dentistas*, creado en 1874: María Ferrer Calvet en 1896, Matilde Cardoso y Perea, María de la Concepción Congedo y Suero y Adela Fernández Letellier en 1898; Natalia Costa en 1899, las últimas fueron Aurelia Cavazzuti en 1900 y Sergia Rufina Chamón en 1901. Todas ellas fueron casos de excepción en la enseñanza técnica de la dentistería, habiendo ingresado como un desafío al sistema. Después de esta fecha se autoriza la incursión de la mujer española en la odontología universitaria.

La Escuela de Cirugía Dental de La Habana tiene a las hermanas Ana Cristina y Ana Altagracia Vega Tomás como sus primeras egresadas en 1912. La Escuela Dental de Medellín de la Universidad de Antioquía en Colombia graduó a las primeras cuatro mujeres hasta 1937¹³⁶ sin que el autor mencione sus nombres ni yo pudiera encontrarlos.

El 21 de febrero de 1866 el Ohio College of Dental Surgery, graduó a la estadounidense Lucy Beaman Hobbs Taylor como la primera doctora en dentistería. Al carecer de escuelas dentales las alemanas emigraron a los Estados Unidos, así Heriette Hirschfiel egresó de la Escuela Dental de Filadelfia el 27 de febrero de 1869, Fran Marie Grubert se graduó en 1872 en el Ohio College of Dental Surgery, Emilie Foeckink se tituló en 1879 de la Baltimore Dental School. Ida Frenderheim fue la primera egresada en Alemania de la Universidad de Breslav en 1901.

Respecto a la profesionalización femenina en el área farmacéutica tenemos a la alemana Matilde Theussen obtuvo en 1865 su diploma en Farmacia por la Universidad de París; Eloísa Díaz Inzunza concluye los estudios en 1886 en la Universidad de Chile; mientras en 1885, Élide Passo se gradúa en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires y es hasta 1897 que Julieta Lanteri logra hacerlo en la misma Universidad, en la que Farmacia constituía un título intermedio de la carrera de Medicina. Mientras que Julia Lermontova fue admitida en la Escuela de Química en 1884 en la Universidad de Göttingen, en México Esther Luque se convierte en la primera farmacéutica y química mexicana al ser aceptada en 1904 en la Escuela Nacional de Medicina.¹³⁷

En relación con la esfera dedicada a los cuidados del enfermo, en 1836 se establece el Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth, Alemania para instruir a las mujeres en enfermería, siendo Gertrude Reichardt la primera diaconisa egresada;

¹³⁶ Ardila Medina, Carlos Martín. *La profesionalización en la formación de los odontólogos*. Tesis de Especialista en Didáctica Universitaria. Medellín. Universidad de Antioquía/Facultad de Educación. 2006. p. 33

¹³⁷ Cfr. Nota 38. Cap. I. Exp 118, leg 72

en tanto que las primeras enfermeras inglesas egresaron de la Nightingale Training School del Hospital Saint Thomas en 1865; la Real Escuela de Santa Isabel de Hungría en Madrid abrió sus puertas en 1896 con Salvadora D'Anglada como primera egresada y Socorro Galán Gil como primera supervisora hospitalaria, mientras en México se imparte el primer curso en 1888 en el Hospital de San Andrés.

Como vemos, el problema para aceptar a las mujeres en las escuelas de medicina, se daba a nivel internacional, no solamente en nuestro país y especialmente, la Escuela de Medicina no era la única en padecer la discusión para que las mujeres fuesen aceptadas en las carreras allí impartidas.

REFLEXIÓN DEL CAPÍTULO.

El aumento en las opciones de educación superior y áreas laborales para las mujeres no fue evidente durante la época decimonónica, tampoco se hizo extensivo a toda la población femenina de la Ciudad de México, sobre todo si consideramos que la vida de la mayoría continuó girando en torno a formas tradicionales de convivencia social centradas en “los votos de la Iglesia, los deberes de la familia y la dirección de la casa”.¹³⁸

El largo camino de las mujeres hacia su ingreso a la enseñanza y su aceptación como profesionales de las ciencias de la salud, significó una modificación cultural, social y política de gran trascendencia en la vida del México independiente.

El siglo XIX se caracterizó por el desafío femenino de acercarse al conocimiento de la anatomía femenina y masculina, conservar la honra y el prestigio social, así como de sustentar el reto de tener ciertos derechos y privilegios legales sin capacidad para ejercerlos por presiones sociales y culturales; como dice Ana Lau Jaiven, la sociedad decimonónica suponía que las

¹³⁸ Cfr. Nota 1. Cap. I. p. 326

mujeres con estudios superiores debía cumplir con su naturaleza y ocuparse de los deberes domésticos de manera adecuada.¹³⁹

Las mujeres que tenía conocimientos anatómicos solían ser rechazadas al considerarlas “perversas”, como mencioné líneas atrás, asimismo la sociedad en general tenía la creencia de que una mujer con estudios superiores dejaba de ejercer sus funciones como esposa y madre para dedicarse a la profesión.

Ante estas ideas, las mujeres se vieron ante la necesidad de desafiar a las instituciones, dirigidas por hombres, para convencerlas de su capacidad para curar, apoyándose en las mismas habilidades, capacidades y destrezas usadas en su contra al intentar ser certificadas, adiestradas, capacitadas o instruidas en las ciencias de la salud, su feminidad.

A partir de 1850 incluso la prensa puntualizó que las mujeres instruidas y activas de esa época eran muy superiores a las de la etapa en que, la suprema felicidad de una dama mexicana consistía en no hacer nada; fue el tiempo de modificar los modelos ancestrales de perpetuación de la pasividad y docilidad femenina para dar paso a una mujer decidida, ingeniosa, valiente, inteligente y capaz de comprender las reglas sociales y transitar por ellas hasta trastocarlas y realizar lo que no se debía hacer en la sociedad del siglo XIX. Y todo ello, sin romper esas reglas.¹⁴⁰

La mujer decimonónica desafió un condicionamiento social y cultural, la imposición de una moral y una ética restrictivas, así como la representación de un paradigma de la medicina que refiere su incapacidad para adquirir los conocimientos necesarios para la práctica médica en cualquiera de sus áreas: medicina, flebotomía-dentistería, farmacia y enfermería.

¹³⁹ Cfr. Nota 68. Cap. I. p. 15

¹⁴⁰ Nora Patricia Ríos de la Mora. “Imaginario de género en *La hija del bandido o los subterráneos del Nevado. El Paisaje social, 1880-1910*”. Cfr. Nota 24. Introducción. p. 306

Los acontecimientos sociales y políticos, las resistencias, las disyuntivas, los antagonismos y los problemas culturales de un país en transformación estuvieron presentes en la vida de las instituciones educativas mexicanas del siglo XIX. El proyecto pedagógico para integrar a las clases populares, la ideología acerca de a quiénes y qué nivel educativo, el trayecto de las instituciones docentes tuvieron gran importancia en el imaginario social con respecto a la aceptación de las mujeres en la Escuela Nacional de Medicina.

El entorno social y familiar daba soporte a una serie de prejuicios admitidos y valores asignados a la condición de la mujer, a sus necesidades espirituales y materiales de educación, que por un lado le otorga la categoría de trasmisora de valores morales y culturales y por el otro le impedía asistir a una institución que le proveyera de las herramientas necesarias para desempeñarla exitosamente.

Es hasta pasada la primera mitad del siglo XIX cuando se fundan escuelas que permiten a las jóvenes mexicanas continuar con su educación, la Escuela Nacional Preparatoria (1867) –admite a la primera mujer hasta 1882-, la Escuela Nacional Secundaria para Niñas en 1869 -que se convertirá en la Escuela Normal para Profesoras- y la Escuela Nacional de Artes y Oficios para Mujeres en 1871 facultándolas para ser admitidas en los estudios universitarios. La restricción en la educación femenina se fue diluyendo y dando oportunidades a las jóvenes de instruirse en artes, oficios y en pedagogía, aunque el acceso a las carreras profesionales lo obtuvieron en los últimos decenios del siglo XIX y el primero del XX. Las antiguas instituciones de educación superior, como la Escuela Nacional de Medicina, aceptaron la modernización de los planes de estudio y la inclusión de las mujeres en sus aulas.

A las mujeres les parecía natural obtener el reconocimiento a sus conocimientos sobre el cuerpo humano, la salud, la enfermedad y su cuidado ya que siempre habían sido consideradas como las cuidadoras y sanadoras naturales. A los médicos les convenía que ellas llevaran a cabo normas de

higiene para combatir la morbi-mortalidad materno-infantil, pero cuando se trató de reconocer o certificar esos conocimientos, las mujeres tuvieron que desafiar la ideología médica, “saltar una y otra barrera para lograr estudiar”¹⁴¹ en la Escuela Nacional de Medicina, obtener el título y ejercer.

El camino de las ciencias de la salud recorrido en la oscuridad por las mujeres fue arduo, desafiar a la sociedad y a las instituciones les permitió abrir las puertas universitarias para que en lo sucesivo las recibieran de manera natural, sin negar las dificultades que su estudio implica, Alicia Palermo menciona que junto a la pelea presentada al orden social, cultural y legal instituido se abrió “una puerta angosta, por la que ingresaron pocas y con muchas dificultades”¹⁴² para que les fuera reconocida su labor sanadora y permitido formarse para aliviar el dolor a su alrededor.

Me parece pertinente concluir este capítulo con la idea de Andrés Molina Enríquez, quien enfatizó la situación socio-cultural prevaleciente en esta época al declarar que el hombre y la mujer deben ser considerados como complemento uno del otro, si el uno es necesario para el otro, entonces la vida necesita de ambos para subsistir.¹⁴³

¹⁴¹ *Cfr.* Nota 136. Cap. I

¹⁴² *Ídem.*

¹⁴³ Pamela Erin Masón Ramos. “Mujeres: la otra mirada.” <http://lacafeterademorgana.wordpress.com/category/revolucion-mexicana/> consultado el 30 de junio de 2012.

Capítulo II

Las sanadoras mexicanas en la Ciudad de México

*Se preparaba la medicina a
emprender su carrera de gloria empezando
a romper uno a uno los hasta ahí indestructibles lazos
con que las preocupaciones y la ignorancia
habían logrado reprimir por siglos enteros sus aspiraciones.*

Francisco de Asís Flores

Las mujeres dedicadas al arte de sanar durante el México decimonónico, fueron las herederas del conocimiento ancestral adquirido empíricamente, Mónica Lavín nos recuerda que:

... las mujeres no estudiaban, si acaso se instruían y enseñaban, como las monjas; pero las mujeres no eran ingenieras ni abogadas. No construían edificios, no detenían inundaciones, no ofrecían misas, no curaban enfermos, no cobraban impuestos, no importaban vinos ni sedas. Las mujeres atendían trabajos delicados y dignos, sublimes...¹

En este capítulo veremos que las mujeres curaban enfermos, extraían dientes, conocían las plantas medicinales, todo esto lo hacían dentro de la informalidad, desafiaron al sistema y a la sociedad que les impedía acceder a los estudios superiores necesarios para ser consideradas como profesionistas.

¹ Mónica Lavín. *Yo, la peor*. México. Grijalbo-Random House. 2009. p. 10

Las niñas y las jóvenes de las clases altas, tenían acceso a cierto tipo de educación, como canto, pintura y música porque “no era bien visto que una señorita de familia asistiera a una academia a tomar clases”² así que tomaban clases dentro del ámbito familiar, además de adquirir las normas de conducta y modales sociales aprendían a leer, a escribir, las cuatro operaciones aritméticas básicas e idiomas como el inglés o el francés.

Durante la primera mitad del siglo, la educación femenina fue casi nula, aunque el ideólogo José María Luis Mora consideraba que la educación formal de las niñas y jóvenes las llevaría a la integrarse a la nueva vida social, la sociedad creía impropia cualquier educación diferente al desempeño de las obligaciones domésticas “y las artes de agrado y ornato”.³

Todavía a finales del siglo XIX, se insistía en una educación diferente para cada género, por lo que el 21 de septiembre de 1894, el preceptor de la Escuela Nacional Primaria núm. 13 le contesta al Director de la Escuela Nacional de Medicina. Recurriendo a cuestiones culturales más que biológicas para limitar el acceso de la mujer al estudio de las ciencias de la salud, le dice que:

La ley no prohíbe que una señorita pueda examinarse en una escuela para hombres, de aquellas materias que no sean una especialidad de su sexo. [Aunque] Si creo yo, que sea un inconveniente para ello el carácter naturalmente tímido y vergonzoso de la mujer.⁴

La maternidad es la primera y única socialización que estaba permitida por la sociedad, a través de ella cubre con amor su práctica y simbolismo, como baluarte universal. El cuidado de la salud, la puericultura, y la atención a la primera educación estaban dentro de sus responsabilidades, por lo tanto, socialmente, eran bien vistas las que se dedicaban a estos menesteres, aunque cobraran por ello, ya

² Cfr. Nota 3 Introducción. p. 184. Ma. Esther Pérez-Salas. “El trajín de una casa.”

³ Cfr. Nota 3 Introducción. p. 323. Anne Staples. “Una sociedad *superior* para una nueva nación.”

⁴ Cfr. Nota 46 Cap. I. Fondo Escuela de Medicina y Alumnos / (FEMyA). Leg 66. Exp. 43. f. 5

que al mismo tiempo obtenían un beneficio y lograban prestigio social.

En una época con escasa oportunidad de asistir a la escuela, en que la mortalidad de madres e hijos era elevada, en que los hospitales eran instituciones de caridad o beneficencia, en que los médicos, generalmente, no atendían los asuntos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio, las viudas dedicadas a ser parteras, obtenían la escandalosa suma de hasta \$15.00 por atender un parto, cantidad que podía ser igualada por los servicios de la nodriza; mientras que una costurera ganaba \$6.00 mensuales, una cocinera \$4.00, una lavandera hasta \$12.00 o un maestro de escuela primaria que ganaba \$10.50 hacia 1877; las parteras lograban prestigio social y cubrían sus necesidades económicas.

Imagen núm. 1
Costureras



Fuente: www.elblogdepedrete.blogspot.com

Desde la antigüedad las mujeres se involucraron en el cuidado del otro y la atención a los procesos de salud-enfermedad, fueron consideradas como responsables de cuidar a niños, enfermos y moribundos, así como de atender sus necesidades primarias. Asimismo, al tener este compromiso sanador en la

comunidad, las mujeres empezaron a examinar y registrar los remedios para combatir las enfermedades, llevándolas a poseer los conocimientos herbolarios esenciales para intervenir en el proceso salud-enfermedad.

Los oficios sanadores les proporcionaban la oportunidad de realizar una labor importante y tener una presencia significativa y privilegiada en la sociedad decimonónica, con graves obstáculos educativos y económicos ya que de no ser así a las viudas solo les quedaba subsistir del remanente de su dote (si la tuvieron), empeñar los objetos valiosos que hubiesen adquirido y conservado durante el matrimonio o ser parte de la servidumbre de las familias privilegiadas.

La preocupación de los médicos por el ejercicio del arte de los partos estaba basada, principalmente, en el alto índice de defunciones infantiles ya que los matrimonios decimonónicos procreaban hijos durante la edad fértil de la mujer, de los que solo la mitad aproximadamente lograban sobrevivir después de los dos años de edad. Esta situación es aprovechada para controlar la práctica de las parteras, conminándolas a ser examinadas por los médicos para que se les otorgase un reconocimiento oficial que les permitiera el ejercicio libre de su oficio. En cambio, era otra cosa ser médicas, farmacéuticas o dentistas, algo impensable, ante los hombres, quienes se resistieron, considerándolas intrusas, entrometidas, desleales a su feminidad, además de que:

La Iglesia católica reserva [para los hombres] el monopolio del latín, lengua del saber y de la comunicación, y también lengua del secreto: las cosas cultas y las sexuales se dicen en latín para escapar de los débiles y de los ignorantes...⁵

La máxima sentencia exigida por la sociedad decimonónica era “mujer soy, nada sé, ni he leído.”⁶ Fue hasta el último cuarto del siglo XIX cuando, en México, las mujeres lograron ingresar a la educación médica, ya que los límites sociales se

⁵ Cfr. Nota 2 Introducción. p. 116

⁶ *Ibidem*

los prohibía. Una de las principales razones expuestas para esta negativa se basaba en que las jóvenes no debían ver cuerpos desnudos.

EL INGRESO A LAS CARRERAS PROFESIONALES.

Las primeras mujeres que ambicionaron estudiar *el arte de los partos* debían estar “adornadas de buenos modales, educación, honestidad y decencia”.⁷ Hasta mediados de siglo persistió la costumbre de permitir solo a casadas con permiso del marido, o viudas que con la venia del párroco podían ingresar a la carrera de Obstetricia. Las jóvenes menores de edad y solteras debían contar con la autorización paterna o materna para ser admitidas; las hermanas Teodora y Concepción Legorreta⁸ son las primeras que solicitan en 1858 cursar la carrera de obstetricia, la siguiente es Dolores Mesa Vidal⁹ quien ingresa en 1863; le siguen Francisca Sosa Zepúlveda¹⁰ en 1868, Matilde Petra Montoya Lafragua en 1870, Herlinda Osoy Cardona¹¹ en 1872, y Dolores González Mercado¹² en 1874.

⁷ Martha Eugenia Rodríguez. *La Escuela Nacional de Medicina, 1833-1910*. México. Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina/Facultad de Medicina/UNAM. 2008. p. 33

⁸ Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg. 36, exp 38. Ambas con el mismo expediente

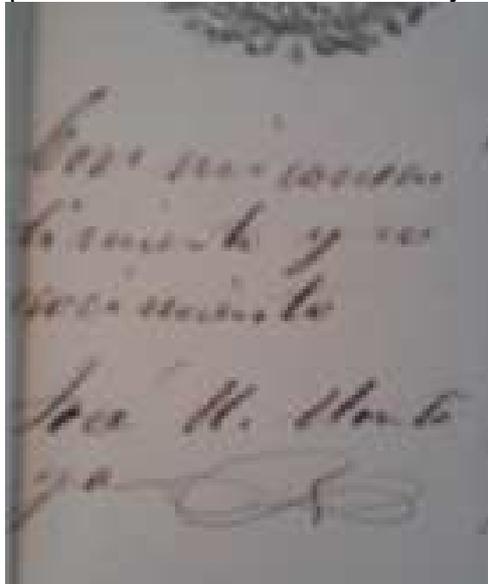
⁹ Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg. 41, exp 43

¹⁰ Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg. 46, exp 4

¹¹ Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg. 47 exp 10

¹² Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg. 47 exp 64

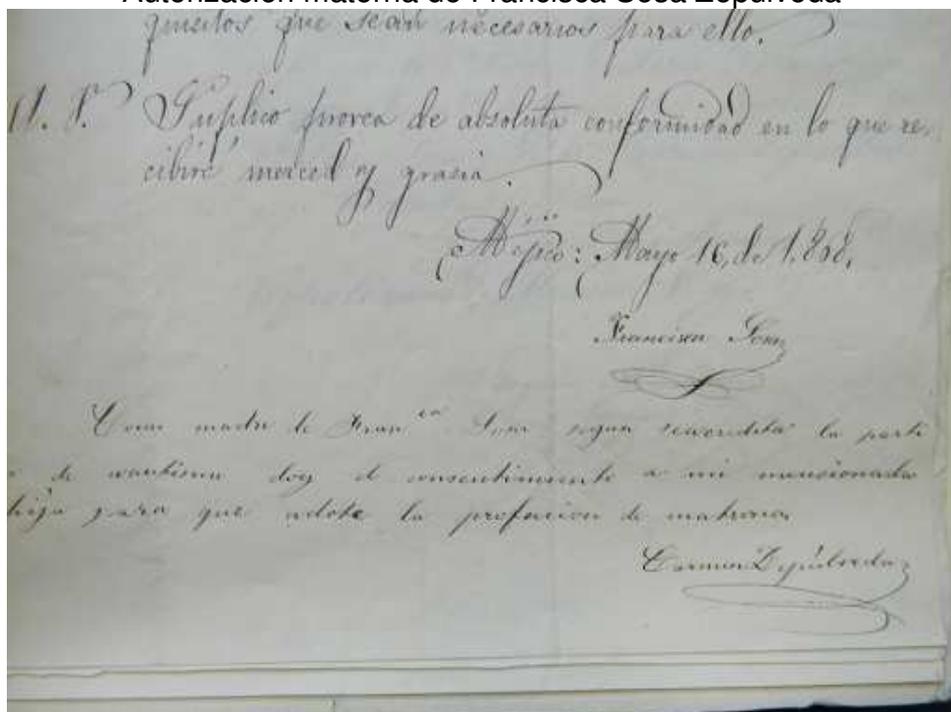
Imagen núm. 2
Permiso paterno de Matilde Petra Montoya Lafragua



Este es mi consentimiento
de mi hijo y de
su nacimiento
Sosa M. Montoya
ya

Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg. 46. exp. 51

Imagen núm. 3
Autorización materna de Francisca Sosa Zepúlveda

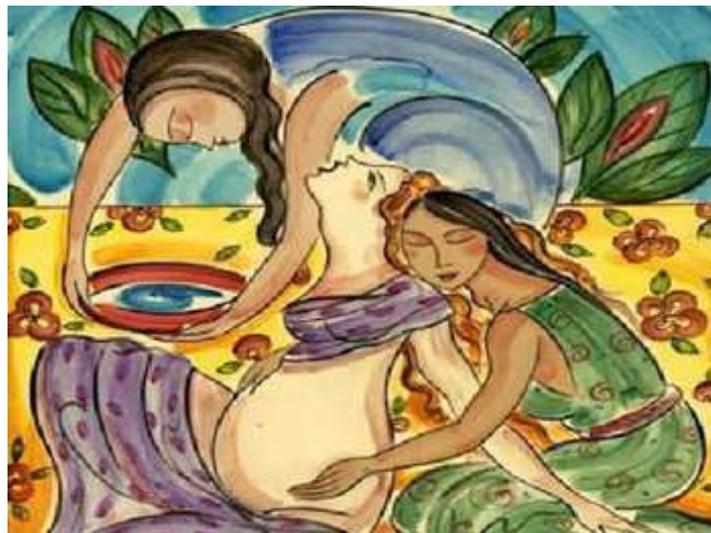


puestos que sean necesarios para ello.
H. S. Súplico por vía de absoluta conformidad en lo que re-
cibiré merced y gracia.
México: Mayo 16 de 1858.
Francisca Sosa
Como madre de Juan Sosa según se acordó la parte
de su voluntad soy de consentimiento a mi mencionado
hijo para que adopte la profesión de matrona.
Examinada y autorizada

Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg. 46. exp 4.

Las *profesoras de obstetricia* egresadas de la Escuela de Medicina obtenían prestigio profesional que elevaba su status social y son consideradas como las primeras graduadas de la Escuela de Medicina. De acuerdo con los registros existentes en el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina, Guadalupe Lamadrid y García, Guadalupe Perusquía Torres y Matilde Samorano Correa se inscribieron en 1833 solicitaron la certificación, pero fue imposible localizar y consultar sus expedientes; en tanto que Juana García Cabezón asistió a las lecciones dadas por el profesor de medicina y cirugía Don Pedro Del Villar en 1834, pero fue examinada hasta julio de 1844,¹³ diez años después. De hecho, ella solicitó ser certificada, petición que se le niega por haber cumplido con los cursos estipulados sin haber solicitado su examen profesional, por lo que se le conmina a presentarlo. Ese mismo año, 1834, la Escuela se niega a examinar a Teresa Zamora como flebotomiana, pidiéndole estudie obstetricia.

Imagen núm. 4
Partera



Fuente: www.imagenesparamifacebook.net

¹³ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 26, exp 4, f 3

Durante la primera mitad del siglo XIX, la certificación como partera y la carrera de Obstetricia tienen poca demanda. En 1839, María de Jesús Blea y en 1842, María Carlota Romero piden y son certificadas como parteras. Mientras que en 1844 son admitidas María Josefa Simona Velasco Ortega,¹⁴ María Guadalupe Severa Zamora y Colina,¹⁵ María Martina Francisca de Paula Benedicta Sánchez Berdiguel¹⁶ y María Crispina Cecilia Felipa de Jesús Manterola Alvear,¹⁷ quienes obtienen el título de *profesora de obstetricia* entre 1845 y 1846.

En los expedientes del Fondo Escuela de Medicina y Alumnos -en adelante FEMyA- del Archivo Histórico de la Facultad de Medicina consulté los expedientes de ocho mujeres registradas para estudiar el *arte de los partos* entre 1833 y 1844, con algunas referencias sobre la conclusión de los estudios respectivos de quienes cursaron la carrera una vez decretado que no se certificaría a ninguna que no hubiese asistido a las clases respectivas. En tanto, es altamente probable que las primeras parteras hayan sido certificadas por ejercer la profesión.

En su artículo “Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México”, Ana María Carrillo dice que la primera partera titulada lo hizo en 1841 sin mencionar su nombre.¹⁸ Sin embargo, en la revisión de las fuentes documentales encontré que María Antonia Patricia Ysabel Gutiérrez fue examinada por el médico Rafael Gutiérrez Martínez y el cirujano Mariano Enciso el 28 de junio de este año,¹⁹ situación que me hace pensar que ella fue la primera en obtener el registro y la credencial para ejercer la obstetricia de parte del recientemente creado Consejo Superior de Salubridad, no la primera en obtener el título.

¹⁴ Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg 22, exp 57

¹⁵ Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg 23, exp 60

¹⁶ Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg 23, exp 5

¹⁷ Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg 23, exp 59

¹⁸ Cfr. Nota 81 Cap. I. p. 169

¹⁹ Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (AHSS). Fondo Salubridad Pública. Sección Ejercicio de la Medicina. Caja 1, exp 43, f 2

Las primeras mujeres que rompieron con los paradigmas establecidos y lograron el reconocimiento a las profesiones de las ciencias de la salud fueron: Luz Gutiérrez titulada como flebotomiana y profesora de partos en 1858;²⁰ la primera vez que la Escuela de Medicina admitió certificar a una mujer como cirujano dentista, fue en enero de 1886, ante la insistencia de Margarita Chorné y Salazar, hija y hermana de afamados dentistas quienes la habían formado en su gabinete dental. Clotilde Leonila Castañeda en 1890 y Mónica Correa en 1896 fueron examinadas como dentistas, aunque “ésta última no aprobada”²¹ según Sonia Flores; sin embargo la primera en ser aceptada como estudiante en el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental anexo a la Escuela Nacional de Medicina fue Clara V. Rosas Gómez en 1905.

Algunas autoras mencionan a Zenaida Ucounkoff como “doctora en medicina”²² sin que se haya encontrado referencia alguna en la Escuela Nacional de Medicina o en las listas publicadas por el Consejo Superior de Salubridad. Aunque en la *Gaceta Médica de México* del 15 de septiembre de 1877 se publica “que la señorita Zenaida Ucounkoff presentó el examen profesional en medicina”,²³ no existe el expediente respectivo, pero en un artículo posterior de la misma publicación se indica que presentó su examen inspirada por el doctor Vernuil en la Facultad de Medicina de París;²⁴ así que, se considera que la valiente y rebelde mujer que se propuso abrir el camino, un camino arduo y lleno de tropiezos dados los paradigmas culturales prevalecientes, fue Matilde Montoya, quien en 1870 solicita ingresar a la carrera de obstetricia, y después de ejercer como partera, regresa a la Escuela de Medicina para pedir su admisión como estudiante en la carrera de medicina, titulándose en 1887 bajo la asesoría de Adrián de Garay, por lo que se le reconoce como la primera médica mexicana.

²⁰ Cfr. Nota 46 Cap. I. Libro de actas de exámenes de dentistas y flebotomianos del Consejo Superior de Salubridad, 1841-1901

²¹ Sonia C. Flores G. “La incursión de la mujer en el campo de la salud en el siglo XIX.” *Revista Médica del IMSS*. México. 1997. 35(3). p. 218

²² *Gaceta Médica de México*. T. XII, núm. 17. México. 1º de septiembre de 1877. p. 339

²³ Anónimo. “Crónica médica.” *Gaceta Médica de México*, 15 de septiembre de 1877, 12:339

²⁴ *Ibidem*. p. 474

Respecto a la elaboración de medicamentos y aplicación terapéutica de plantas medicinales, las Hermanas de la Caridad en el Hospital de San Pablo elaboraban medicamentos con el desprecio de los farmacéuticos y de los médicos hacia ellas por considerar que no estaban capacitadas; el honor de ser la primera en ser admitida como estudiante de farmacia es Esther Luque y Muñoz²⁵ en 1903, aunque encontré el registro de ingreso a la carrera de Farmacia en 1897 de Dolores Velázquez²⁶ quien, al parecer, dejó inconcluso el primer año.

En tanto, de la convocatoria de 1888 para el primer curso de enfermería bajo la supervisión de la Escuela Nacional de Medicina, impartido en el Hospital de San Andrés solamente hallé la solicitud de ingreso de Concepción Briseño.²⁷ Diez años más tarde aparece la convocatoria para capacitar en enfermería a hombres y mujeres jóvenes entre 15 y 30 años, en el Hospital de Maternidad e Infancia al que únicamente se inscribieron mujeres. Entre 1898 y 1911, la Escuela de Enfermería estuvo funcionando en sedes hospitalarias: primero en los ya mencionados, San Andrés y la Casa de Maternidad, posteriormente es ubicada en el Hospital General de México antes de volver a depender de la Escuela Nacional de Medicina y ocupar estas instalaciones.

DEL ESTABLECIMIENTO DE CIENCIAS MÉDICAS A LA ESCUELA DE MEDICINA.

Con la desaparición del Tribunal del Protomedicato²⁸ y de la Real y Pontificia Universidad de México se da entrada a la modernidad en el área de las ciencias de la salud del México decimonónico. Nacen la Facultad Médica en 1831 y el Consejo Superior de Salubridad en 1841, como organismos reguladores de la práctica sanadora; médicos, cirujanos, parteras, flebotomianos, dentistas, boticarios y farmacéuticos son regulados, certificados y autorizados para realizar

²⁵ Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg. 72, exp. 118

²⁶ Cfr. Nota 5 Cap. II. Leg. 68, exp. 89

²⁷ Cfr. Nota 20 Cap II. Sección Establecimientos Dependientes. Serie Escuela de Enfermeras. Leg 1, exp 3, f 1.

²⁸ El Protomedicato estuvo en funciones hasta el 21 de noviembre de 1831, fecha en que se publica la "Ley de cesación del tribunal del Protomedicato y la creación de la Facultad Médica del Distrito Federal"

funciones sanitarias, así como de extender el título necesario para el ejercicio profesional.

En 1833, el *Establecimiento de Ciencias Médicas*, después *Colegio y Escuela*, fue la sede de la fusión de la medicina y la cirugía, donde además de impartir “la farmacia y la obstetricia, también eran examinadas las parteras y los dentistas,” así como los flebotomianos hasta 1865.

Cuadro núm. 1
Directores de la Escuela Nacional de Medicina

Período	Director
1833-1846	Casimiro Liceaga y Quezada
1846-1868	José Ignacio Durán de Huerta y Castelú
1868	José María Vertiz y Delgado
1868-1872	Leopoldo Río de la Loza Guillén
1872	Ignacio Torres Padilla
1872-1873	Leopoldo Río de la Loza Guillén
1873-1874	Rafael Lucio y Nájera
1874-1886	Francisco Ortega y Villar
1886-1902	Manuel Carmona y Valle
1902-1909	Eduardo Liceaga
1909-1910	José Ramón Icaza
1910-1911	Eduardo Liceaga

Fuente: Paraninfo de la Antigua Escuela de Medicina. Elaborado por Josefina Torres Galán

De acuerdo con la tradición médica hegemónica, la cirugía era una actividad menor, realizada por hombres de escasa formación y siempre bajo la supervisión de un médico, habitualmente los barberos flebotomianos encargados de las tareas quirúrgicas menores continuaron desempeñándolas.

Imagen núm. 5
Convento de Betlemitas



Fuente: www.mexicoeneltiempo.com

El antiguo Convento de Betlemitas dio albergue al naciente Establecimiento de Ciencias Médicas decretado por Valentín Gómez Farías el 23 de octubre de 1833; uniéndose la Escuela de Medicina y el Real Colegio de Cirujanos para dar inicio a la nueva carrera de médico cirujano con el siguiente:

Cuadro núm. 2
PLAN DE ESTUDIOS de MEDICINA.1833

Primer año:	Anatomía, Fisiología e Higiene.
Segundo año:	Anatomía, Fisiología, Patología externa e Higiene.
Tercer año:	Patología interna, Patología externa, Medicina operatoria, Clínica interna, Clínica externa.
Cuarto año:	Patología interna, Medicina operatoria, Clínica interna Farmacia teórica y práctica y Obstetricia.
Quinto año:	Materia médica, Medicina legal y Clínica interna

Fuente: Francisco de Asís Flores Troncoso. *Historia de la Medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*. Tomo III. México. Oficina Tip. de la Secretaría de Fomento. 1888. p. 179.

En la carrera del *arte de los partos*, ofrecida por primera vez en 1833, los doctores Pedro del Villar y su adjunto Pablo Martínez del Río daban la asignatura de “Obstetricia y Operaciones” en el Hospital de San Andrés y en el propio Establecimiento de Ciencias Médicas. Poco tiempo después, en 1835, esta cátedra fue separada en dos asignaturas, quedando únicamente Obstetricia para impartirse a hombres y mujeres en sesiones separadas, una para ellos durante un año, otra para ellas por dos años, aunque fuesen los mismos contenidos,²⁹ con los médicos y cirujanos egresados, inicialmente del Colegio de Cirugía, del Establecimiento de Ciencias Médicas y de la propia Escuela.

Cuadro núm. 3
PROFESORES TITULARES DE OBSTETRICIA TEÓRICA

Profesor	De:	A:
Pedro del Villar	1833	1838
Pablo Martínez del Río	1838	1856
Ignacio Torres y Padilla	1856	1879
José Ferrer Espejo y Cienfuegos	1879	1881
Ricardo Vértiz Berruecos	1881	1886
Fernando Zárraga	1886	1906*
Manuel Gutiérrez	1906*	1910

Fuentes: Francisco de Asís Flores Troncoso. *Historia de la Medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*. Tomo III. México. Oficina Tip. de la Secretaría de Fomento. 1888 y Martha Eugenia Rodríguez. *La Escuela Nacional de Medicina. 1833-1910*. México. Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina-Facultad de Medicina, UNAM.* Fecha aproximada. Elaborado por Josefina Torres Galán.

Según Francisco Flores, la carrera de Obstetricia era puramente teórica; la cátedra de obstetricia clínica se suspendió por “un mal entendido amor propio [de] los profesores Martínez del Río y Del Villar”³⁰ que se negaron a solicitarle al Gobernador del Departamento de México permiso para establecerla en el Departamento de Partos Reservados del Hospicio de Pobres. A pesar de que la Ley de enseñanza y policía médica de 1842, establece que se dará la parte clínica en los hospitales, es hasta la creación de la Casa de Maternidad en 1866, cuando

²⁹ Cfr. Nota 38 Cap. I. Leg. 3890, exp 2, 1842, fs 1-31 *Reglamento de estudios médicos, de exámenes y del Consejo de Salubridad del Departamento de México*

³⁰ Francisco de Asís Flores Troncoso. *Historia de la Medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*. Tomo III. México. Oficina Tip. de la Secretaría de Fomento. 1888. Facsimilar. Instituto Mexicano del Seguro Social. 1982. p. 614

se retoma este curso, siendo los profesores de Obstetricia Clínica los que se anotan en el cuadro núm. 4:

Cuadro núm. 4
PROFESORES TITULARES DE OBSTETRICIA CLÍNICA

Profesor	De	A
Aniceto Ortega y Villar	1868	1875
Juan María Rodríguez Arangoiti	1875	1894
Juan Duque de Estrada	1894	1916

Fuentes: Francisco de Asís Flores Troncoso. *Historia de la Medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*. Tomo III. México. Oficina Tip. de la Secretaría de Fomento. 1888. p. 618. Manuel Barquín Calderón y Francisco Méndez Cervantes. *Historia gráfica de la Medicina*. México. Méndez Editores. 2009. P. 822. Cuadro elaborado por Josefina Torres Galán.

Conforme al artículo 17 del Bando de creación del Consejo Superior de Salubridad del 4 de enero de 1841, “el catedrático de obstetricia se encargará por ahora de la clínica del mismo ramo, y dará dos cursos en el año escolar, uno a los alumnos de medicina, y otro a las mujeres que se dediquen al arte de los partos”.

Así que tantos los estudiantes de Medicina como las alumnas de Obstetricia utilizaron los mismos textos en la parte teórica: la *Cartilla para Parteras* de Dugés, traducida por el Dr. Del Villar, los textos de Hatziz, Jacquemier y Cazeaux fueron utilizados previamente al *Manual de Partos* que el Dr. Ignacio Torres escribió en 1858, posteriormente se utilizaron los textos de Playfair, Nægele et Grenser, nuevamente el Cazeaux, el Hubert junto con Delore y Luteaud; y para la clínica, el Dr. Juan María Rodríguez redactó *Cuadros Sinópticos de Obstetricia, Guía Clínica el Arte de los Partos* y un *Manual del Arte de los Partos*.³¹ La importancia de esta carrera se debe a la legalización de la intervención femenina en las ciencias de la salud y que de aquí partirá el desafío por ser admitidas en todas sus áreas.

Asimismo se establece en 1833, la carrera de farmacia con una duración de dos años, en los que se impartía solamente la cátedra de “farmacia teórico-práctica bajo la responsabilidad de José Vargas”³² con el texto de Chevalier,

³¹ *Ibidem*. p. 614

³² *Cfr.* Nota 8 Cap. II. p. 28

Journal de chimie médicale de pharmacie et toxicologie, posteriormente se utilizaron el *Traité de pharmacie théorique et pratique* y el *Nouveau traite de pharmacie: théorique et pratique* ambos de Soubeirán, el *Manuel de matière médicale, de thérapeutique et de pharmacie* de A. Bouchardat, *Nouveaux éléments de pharmacie* de A. Andourd. Los estudiantes debían cumplir con dos años como practicante, ya fuera en el Almacén Central de la Beneficencia Pública, o en alguno de los hospitales gubernamentales, después de concluir con esta práctica presentaban el examen general. Condición que es ratificada en 1841, en el Bando mencionado arriba para el caso de las parteras, que en el artículo 29 dice: “los estudiantes de farmacia harán su carrera en cuatro años”.³³

EL PEREGRINAR DE LA ESCUELA DE MEDICINA.

Después de la reinstalación que Antonio López de Santa Anna hace de la Universidad en 1834,³⁴ la escuela cambia de nominación a Colegio de Medicina, que funciona con un escaso presupuesto y nulo apoyo gubernamental. Los siguientes 20 años, autoridades, profesores y alumnos se movieron de edificio en edificio sin que se asignara una sede a la escuela y sin recibir sus salarios por largas temporadas.

La creación del Establecimiento de Ciencias Médicas permitió la reglamentación de las profesiones del área de la salud, por lo que los dentistas, las parteras y los flebotomianos acudían a la Escuela de Medicina, como se menciona arriba, para ser certificados mediante un examen, logrando con esto, la

³³ *Bando de Creación del Consejo Superior de Salubridad*. Capítulo I. Artículo 29. *Apud* Sonia Flores G y José Sanfilippo B. *Anastasio Bustamante y las Instituciones de Salubridad en el siglo XIX*. México. Facultad de Medicina-Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina-UNAM. 1990. p. 73

³⁴ En *El Establecimiento de Ciencias Médicas y sus primeros catedráticos*, Everardo Landa dice: p. 29 “Cuando se fundaba el ECM, al que debemos considerar hasta el año de 1843 en que al incorporarse en el de San Ildefonso tomó el nombre de *Colegio de Medicina*, no obstante que otra información nos da a saber que por bando del 24 de enero de 1842, en cumplimiento del art 1º se adoptó la designación de *Escuela de Medicina*. Cfr. Nota 34 Cap. II. p. 67. Capítulo 1º art. 1º “Subsistirá como propio del Departamento de México, el actual *Establecimiento de Ciencias Médicas*, sujeto en todo al Gobierno y Junta Departamental”.

legitimación de los especialistas de la salud,³⁵ al haber sido formados fuera de las aulas.

En tanto que las leyes emergentes intentaban proporcionar a las mujeres condiciones de igualdad hasta donde la ideología decimonónica les hacía comprender que era necesaria su educación e inclusión en otras áreas laborales distintas a las relacionadas con el hogar, la mayoría de los médicos clamaban que su presencia devaluaría la profesión.

Si bien, las mujeres actuaban tradicionalmente como sanadoras, y que oficialmente no existía impedimento para su admisión en la Escuela de Medicina, los funcionarios se amparaban en la redacción del artículo 40 del Reglamento de enseñanza y policía médicas, expedido en enero de 1842 por el gobernador del Departamento de México, Luis Gonzaga Vieyra en el que precisaba:

Los exámenes generales a que deberán sujetarse todos *los individuos* que quieran ejercer en el Departamento de México, medicina, cirugía, farmacia, flebotomía, obstetricia o el ramo de dentista, se harán precisamente en lengua castellana por la escuela de medicina.³⁶

Este Reglamento únicamente menciona la enseñanza a mujeres en el *arte de los partos* u obstetricia, sin referirse a ellas en las áreas de medicina, farmacia, flebotomía o dentistería, por lo que la Escuela se apega a esta redacción cuando se presenta la primera solicitud de una mujer para ser certificada en área distinta a la obstetricia.

El 24 de enero de 1842 retoma el nombre de Escuela de Medicina y el 18 de agosto de 1843 adquiere la categoría de Escuela Nacional de Medicina.³⁷ A pesar del interés de las autoridades, continuaban sin asignar un local en propiedad

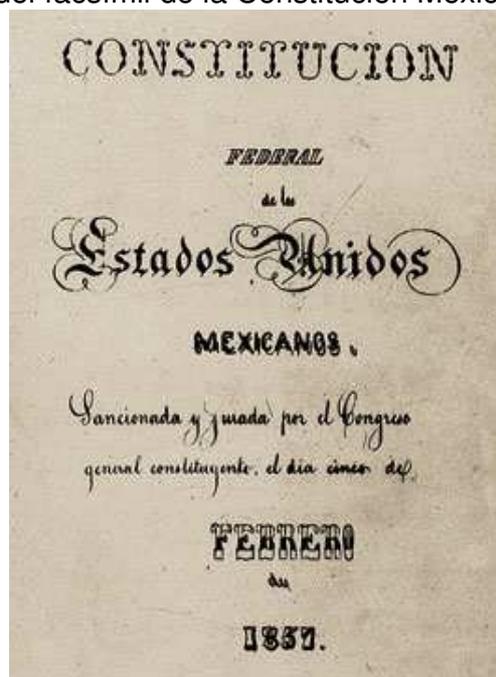
³⁵ Cfr. Nota 54 Cap. I

³⁶ Reglamento de enseñanza y policía médica, cap. II, art. 40 *apud El siglo XIX*, año I, Trim. II, núm. 116, 31 de enero de 1842. (cursivas mías)

³⁷ Cfr. Nota 33 Cap. II. p.13

por lo que, desde la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas y hasta 1854 ocuparon varios espacios; después del convento ya mencionado, pasaron sucesivamente por el Colegio de San Juan de Letrán, el Convento y Hospital del Espíritu Santo, el Colegio de San Ildefonso y el Convento y Hospital de San Hipólito que los profesores compraron al Ayuntamiento de la Ciudad de México en 1853 y del cual fueron despojados por el gobierno de Santa Anna. De aquí pasaron a ocupar temporalmente el Hospital de Terceros, el Colegio de San Gregorio y una vez más, el Colegio de San Ildefonso.

Imagen núm. 6
Portada del facsímil de la Constitución Mexicana, 1857



Fuente: Tomada del libro *Constituciones de México*. www.travelbymexico.com

Durante los periodos en que carecieron de sede, los profesores dieron clase en los hospitales y en sus casas; poco después de haber salido de San Hipólito se negoció la asignación del edificio ocupado por la Santa Inquisición por la cantidad de \$50,000.00, ya pagados por el anterior edificio, así que a partir de agosto de 1854 el edificio ubicado en las calles de los Sepulcros de Santo Domingo (hoy

República de Brasil) y la Perpetua (hoy República de Venezuela) fue la sede permanente de la Escuela Nacional de Medicina por los siguientes cien años.

La educación médica se ve afectada por los avatares políticos del país, Ignacio Comonfort suprime la Universidad en septiembre de 1857 y en marzo del siguiente año es reabierta por el presidente interino Félix María Zuloaga. Benito Juárez, nuevamente decreta su extinción en enero de 1861, pero los conservadores la reabren para ser suprimida en noviembre de 1865 por Maximiliano al considerar que era desfavorable para la educación. Con la República restaurada en 1867, Juárez decreta la Ley Orgánica de Instrucción Pública y su reglamento, instituyendo las escuelas para estudios profesionales de Jurisprudencia, Medicina, Farmacia y Obstetricia, Agricultura y Veterinaria, Ingenieros, Naturalistas, Bellas Artes, Música y Declamación, pero las penurias económicas solo permitieron que llegaran a consolidarse: Ingeniería, Comercio y Administración, Jurisprudencia, Medicina, Farmacia y Obstetricia, Agricultura y Bellas Artes.

La estabilidad de la Escuela de Medicina al contar con un edificio propio y bajo el amparo de la Ley Orgánica de Instrucción Pública, le permitió continuar impartiendo las carreras de Medicina, Farmacia y Obstetricia, al igual que seguir con la certificación de los dentistas, de las parteras hasta 1843 y, de los flebotomianos hasta 1866; así como establecer el internado para los alumnos hasta 1879, cuando fue suprimido por el Poder Legislativo.³⁸

Cuando la Escuela se instala en el Palacio de la Inquisición, el plan de estudios contemplaba anatomía descriptiva, física médica, química médica, historia natural médica, inglés, fisiología e higiene, farmacia, patología externa, patología interna, medicina operatoria, materia médica, medicina legal, clínica interna, clínica externa y obstetricia.³⁹ Martha Eugenia Rodríguez nos dice que las

³⁸ *Anales de la Escuela N. de Medicina*. 2ª. época, núm. 1, 1913, II, p. 194 y 198.

³⁹ *Cfr. Nota 46 Cap. I. Programa de estudios para el año escolar 1855*. Leg. 117, exp 7, f. 32-38

reformas al plan de estudios se daban prácticamente cada año⁴⁰ ya en el texto, ya en el profesor, ya en la materia. De acuerdo al Reglamento instituido en 1870, en su artículo 72 concedía a las estudiantes de obstetricia ser examinadas en el primer año, sobre:

1. Anatomía y Fisiología de los órganos sexuales de la mujer,
2. Historia del embarazo,
3. Teoría de los partos naturales;

para el segundo año debían comprobar conocimientos acerca de:

1. Práctica de los partos,
2. Operaciones simples,
3. Cuidados pre y postnatal de la madre,
4. Cuidado del recién nacido,
5. Cómo remediar accidentes inmediatos al posparto en ambos pacientes,
6. Deberes éticos con el médico y la sociedad,
7. Maniobras en maniquí,

Mientras que los estudiantes de Farmacia debían aprobar en primer año: Botánica, Historia natural de los medicamentos, Química farmacéutica y Farmacia. En segundo año: Descripciones botánicas, Reconocimiento de sustancias medicinales y elaboración de preparaciones farmacéuticas; con la posibilidad de examinarse en octubre de cada año y a partir de 1886 podían hacerlo en mayo o en octubre.⁴¹

En el lapso comprendido en esta investigación, de 1833 a 1910, los estudios de medicina fluctuaron entre cinco y seis años de clases teóricas con asistencia a los hospitales para las clases clínicas; los de farmacia pasaron de dos a tres años teóricos; los de obstetricia se impartieron en dos o tres años con

⁴⁰ Cfr. Nota 33 Cap. II. p. 83

⁴¹ Cfr. Nota 31 Cap. II. p. 192-193

aumento de la currícula; se inician los de cirujano dentista con tres años, en tanto que los cursos de enfermería empezaron como capacitación práctica en dos años.

Hacia el último cuarto del siglo se da un giro a la enseñanza de la medicina, semejándola a la impartida en París, con *mayor profundidad y amplitud* en todas las carreras ofrecidas, como ejemplo tenemos los planes de estudios de 1886 en el cuadro núm. 5:

Cuadro núm. 5
PLANES DE ESTUDIO, 1886.

CARRERA DE MEDICINA

Anatomía descriptiva	Anatomía topográfica
fisiología	Histología y técnica
Patología general	Patología externa, primero y segundo años
Operaciones	Patología interna, primero y segundo años
Obstetricia teórica	Terapéutica
Higiene	Medicina legal
Clínica externa, primero y segundo años	Clínica interna, primero y segundo años

CARRERA DE FARMACIA

Farmacia teórico-práctica	Historia de las drogas
Análisis químico	Práctica de farmacia

CARRERA DE OBSTETRICIA

Obstetricia teórica	Clínica de obstetricia
---------------------	------------------------

Fuente: Francisco de Asís Flores Troncoso. *Historia de la Medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*. Tomo III. México. Oficina Tip. de la Secretaría de Fomento. 1888. p. 166-167. Cuadro elaborado por Josefina Torres Galán.

Cuando Justo Sierra presenta la iniciativa para la fundación de la Universidad Nacional en abril de 1910, considera las Escuelas Nacionales de Jurisprudencia, Medicina, Ingenieros, Bellas Artes (Arquitectura) y Altos Estudios, así como la Preparatoria y la Biblioteca Nacional para constituir las como parte del patrimonio universitario.

En esta primera década del siglo XX el plan de estudios de medicina sufre dos modificaciones, la primera en 1902 y la segunda en 1906 siendo lo más destacado la inclusión de materias clínicas para hacer la enseñanza de la medicina enteramente objetiva... enseñar las cosas en las cosas mismas y no en los libros⁴² en la que el saber clínico se consolidaba en la práctica hospitalaria y farmacéutica; en obstetricia se agregó la obligación de hacer por lo menos 70 guardias de 24 horas en el Hospital de Maternidad⁴³ por cada ciclo escolar.

EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN.

Al dar vida al Establecimiento de Ciencias Médicas se ordenó que las personas que ejercieran los oficios de flebotomía y partería fueran certificadas, posteriormente se incluiría a los dentistas. De acuerdo a los documentos consultados, estar certificado significaba que se podía ejercer legalmente cualquiera de estos oficios, para los cuales la Facultad Médica, entre 1833 y 1840, o el Consejo Superior de Salubridad después de 1841, pedía a la Escuela de Medicina que avalara los conocimientos que a cada uno le correspondiera para posteriormente a su vez, examinar a los interesados y autorizar el ejercicio práctico, después de lo cual y tras indagar sobre práctica, vida y costumbres⁴⁴ publicaba anualmente un listado de médicos, cirujanos, médicos cirujanos, dentistas, farmacéuticos, flebotomianos y parteras con actuación legal de la profesión. Sin más información al respecto, queda la búsqueda abierta para aquellos interesados en el tema.

Además de todos los pagos al Consejo y a la Escuela, las personas interesadas en ejercer la medicina, la cirugía, la farmacia, la flebotomía, la obstetricia o el ramo dental debían acreditar sus buenas costumbres con un

⁴² "Acta de la novena sesión plenaria del Consejo Superior de Educación Pública, celebrada el día 26 de marzo de 1903," *La Escuela de Medicina*. La Escuela de Medicina, tomo XVIII, núm. 13, 1903, pp. 320-325

⁴³ Plan de Estudios. 1902. Artículo 20

⁴⁴ Fernando Martínez Cortés. *De los miasmas y efluvios al descubrimiento de las bacterias patógenas. Los primeros cincuenta años del Consejo Superior de Salubridad*. México. Bristol-Myers Squibb de México, S.A. de C.V., 1993, p. 44

documento jurídico y la fe de bautismo como requisito para solicitar ser examinados y avalados.

Cuando el Consejo, después de revisar la documentación, dictaminara favorablemente la solicitud,

el secretario remitirá un certificado autorizado por él y firmado por el presidente o vicepresidente del Consejo al Director del Establecimientos de Ciencias Médicas para que este cumpla con [...] los exámenes de medicina y cirugía [...] o de farmacia, [...] o de dentistas, flebotomianos y parteras.⁴⁵

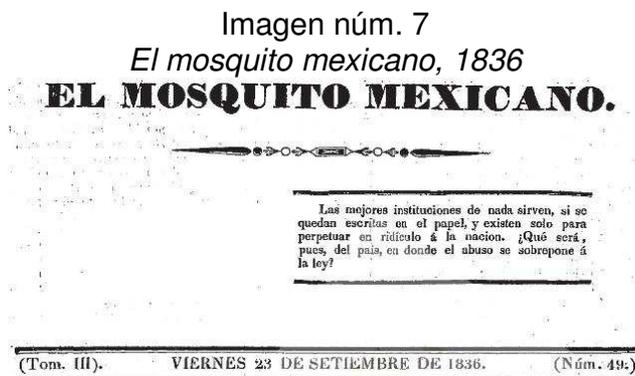
El Consejo Superior de Salubridad a través del Establecimiento de Ciencias Médicas permitió la reglamentación de las profesiones del área de la salud, por lo que dentistas, parteras y flebotomianos acudían a la Escuela de Medicina para ser certificados mediante un examen, logrando con esto la legitimación de los especialistas de la salud, formados fuera de las aulas. El ya mencionado *Bando de Creación del Consejo Superior de Salubridad* en su Capítulo III, artículo 78 permite la vigilancia de los profesionistas de las ciencias médicas, [...] y que estos no falten en el ejercicio de su respectiva facultad a sus deberes legales. En el numeral 6 del mismo artículo se atribuye: examinar los documentos de los que aspiren a la autorización para el ejercicio de dichos ramos y cuidar de que ninguno se reciba sin tener todos los requisitos que exigen las leyes,⁴⁶ así como recibir el juramento, expedir y registrar los diplomas, previo al registro en el Ayuntamiento.

A través de la prensa, la sociedad mexicana reclamaba a las autoridades que se ocuparan de *las mujeres intrusas en el arte de parrear*, tenemos por ejemplo que en 1841, *El mosquito mexicano* publicó un anónimo que sugería examinarlas, exigirles el curso respectivo, incluirlas en la lista publicada por el

⁴⁵ Cfr. Nota 133 Cap. I. p. 57-58

⁴⁶ *Ibidem.* p. 80-81

Consejo Superior de Salubridad de los profesionales de la salud, otorgarles una licencia especial para el efecto y castigar a las que no se registraran.⁴⁷



Fuente: Fondo Reservado Hemeroteca Nacional. <http://hnm.unam.mx/index.php/fondo-reservado>

Como ejemplo de la molestia ocasionada entre la población, sobre todo, entre quienes hacían su trámite de registro para practicar la partería legalmente, el 28 de julio de 1865 se presenta la siguiente denuncia:

María Abadie, partera examinada por ese Consejo Superior con el respeto debido expone:

Que Mma Lorein que vive en el Coliseo Viejo (Tendajo) frente al Portal del Águila de Oro hace tiempo que ejerce el oficio de partera sin estar examinada ni aprobada con arreglo a las leyes vigentes sobre la materia. Denuncié este hecho a ese Consejo Superior que es el encargado del cumplimiento de esas mismas leyes y como hasta hoy no se haya remediado el abuso, ocurro a V.S. para que se sirva imponer a la espresada Mma. Lorein el castigo que las leyes marcan a las personas que ejercen alguna profesión sin estar autorizadas competentemente por las leyes para verificarlas.⁴⁸

⁴⁷ Cfr. Nota 20 Cap. II. Presidencia. Secretaría. Caja 2. Exp. 44, f. 47. 1842

⁴⁸ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 37. Exp. 30. f. 1-6. 28 julio de 1865

El *Reglamento para los exámenes de Medicina, Cirugía, Farmacia, Obstetricia y Flebotomía* de junio de 1840 consignaba en su artículo 20º que la Escuela de Medicina podía examinar y certificar a una partera solo con la presentación de la constancia otorgada por un médico, sobre sus habilidades en el arte. Sin embargo, la denunciada nunca solicitó ser certificada.

Dos años más tarde, en 1842, Luis Gonzaga Vieyra en su función como Gobernador del Departamento de México decretó el *Reglamento de Enseñanza y Policía Médica* como instrumento regulador de la práctica médica y sanadora, señalaba que las mujeres dedicadas al arte de partear, junto con los flebotomianos, debían comprobar saber leer y escribir para solicitar la certificación.

Previo al examen en la Escuela, ambos debían contar con la autorización del Consejo Superior de Salubridad, efectuar el pago de \$25.00 y presentarse puntualmente, según marcaba el artículo 27º del mencionado Reglamento. Además de exigirles la acreditación satisfactoria de haber “practicado con aprovechamiento”⁴⁹ las operaciones de cirugía y la teoría que les correspondiera.

El trámite en la Escuela de Medicina determinó el pago de \$21.00 la primera vez que se solicitaba ser examinados en Obstetricia o en Flebotomía y \$17.00 la segunda ocasión, sin derecho a una tercera oportunidad,⁵⁰ la cantidad recibida en la tesorería de la Escuela se distribuía distribuido de la siguiente manera: \$4.00 para cada uno de los tres sinodales, el secretario y el fondo de la propia Escuela, así como \$1.00 para el portero.

Este mismo instrumento indicaba en el artículo 21º que los flebotomianos debían practicar durante un año con un profesor reconocido, para presentar su constancia y conseguir el aval de su aprendizaje por parte de un médico para solicitar ser examinado y certificado.

⁴⁹ Cfr. Nota 37 Cap. II

⁵⁰ *Ídem*

En tanto que el artículo 49^o refiere que “en lo sucesivo ninguna [partera] podrá ecsaminarse si no justifica haber asistido por lo menos á dos cursos del ramo con aprovechamiento”.⁵¹

A partir de este decreto asumo que fue disminuyendo el número de parteras certificadas y por consiguiente, aumenta la asistencia a los cursos impartidos en la Escuela de Medicina para ejercer la profesión de acuerdo con las disposiciones señaladas.

LA PARTERÍA.

De acuerdo con las información consultada en 1818, solamente las parteras Francisca Ignacia Sánchez y Ángela María Leyte⁵² se encontraban reconocidas junto con médicos, farmacéuticos, cirujanos y flebotomianos. Aunque existe el registro en 1833 de las tres parteras antes mencionadas, es posible considerar a María Loreto de Jauregui como la primera partera certificada, con más de diez años de experiencia, que en 1836 solicita ser certificada:

[ya] que habiendo asistido por largo tiempo a muchas mugeres en sus partos, como lo acreditan las cinco certificaciones que debidamente acompaño, suplico a uuss me examine en el ramo de partear [...] en lo que recibiré merced y gracia.⁵³

Los cirujanos, profesores de medicina, Antonino Gutiérrez expresa que la señora Jauregui “ha manifestado todos los conocimientos necesarios en el arte de la obstetricia en cuanto permite su sexo, [durante] 10 años”,⁵⁴ en tanto que Juan Luis Charbet, menciona que:

⁵¹ *Ídem*

⁵² *Cfr.* Nota 46 Cap. I. Leg 11, exp 16, f 8

⁵³ *Ibidem.* Leg 19, exp 27, f 1

⁵⁴ *Ibidem.* Antonino Gutiérrez fue disector de la Escuela Nacional de Cirugía

desde el año de 1829... ha manifestado todos los conocimientos necesarios para ejercer de un modo honroso la profesión de matrona... en obsequio de la justicia como acreedora a la confianza pública y muy capaz de desempeñar con acierto los deberes de la profesión.⁵⁵

En su escrito el Dr. Ignacio Torres, profesor de medicina y cirugía, declara haber “visto que no se ha excedido en cosa alguna que desoiga el buen nombre de *matrona*”,⁵⁶ con el fin de comprobar sus conocimientos obstétricos.

Debido a la novedad que causaba entre la sociedad, Doña Loreto fue examinada el sábado 23 de enero de 1836 a las cinco y media de la tarde en la casa del presidente del jurado “para evitar la publicidad que tienen en el Establecimiento de Ciencias Médicas los exámenes, con la concurrencia [...y evitar las] mofas y risas que habría”,⁵⁷ siendo sus sinodales los señores Ballesteros, Becerril y Martínez, quienes la aprobaron por unanimidad. No encontré referencia alguna para identificar quién de ellos fungió como presidente, únicamente se sabe que conforme al reglamento de la Facultad Médica, se procedía a sortear la elección de los sinodales entre los profesores.

Pocos años más tarde, la certificación de las parteras se realiza en el Establecimiento de Ciencias Médicas; por ejemplo el 25 de junio de 1839 Doña María de Jesús Blea, se presenta “en una sala [del ECM con] los catedráticos Don Pedro Escobedo, Don Ignacio Torres y Don Miguel F. Jiménez, nombrados sinodales [...] para examinar[la] en el ramo de obstetricia”⁵⁸ y ante la Facultad Médica del Distrito Federal, el martes 16 de julio con los señores Enciso, Ballesteros y Becerril como jurados, quienes le otorgaron licencia para ejercer, también por unanimidad.

⁵⁵ *Ídem.*

⁵⁶ *Ídem.*

⁵⁷ *Ídem.*

⁵⁸ *Ibidem.* Leg 21, exp 33, f 2

Posteriormente, Doña María Carlota Romero⁵⁹ solicita examen de obstetricia el 12 de octubre de 1842, amparada en el artículo 49 de la ley emitida el 12 de enero del mismo año, ya que no se habían “dado hasta ahora lecciones de obstetricia a las parteras.”⁶⁰ El Dr. Río de la Loza, autoriza dicho examen, que se presenta “a las cinco y media de la tarde del día 20 de octubre”,⁶¹ siendo sus sinodales los médicos Manuel Carpio, José Ignacio Durán, José María Terán y Ladislao de la Pascua; el 31 de octubre de ese mismo año el Consejo Superior de Salubridad le autoriza el desempeño de su profesión.⁶² En 1845 es certificada como partera Ágatha Carolina Letellier,⁶³ con constancia de estudios de la Facultad de Medicina de París emitida en 1838 con el antecedente de haber sido autorizada para ejercer en el Puerto de Veracruz.

La práctica del *arte de los partos* estaba relacionada con un ámbito privado, esta labor iba más allá del parto, generalmente la partera o *comadrona* era llamada a partir del tercer mes del embarazo, proporcionaba consejos tales como no dormir demasiado, no dejar de comer o no estar ociosa, entre otros. Su labor para con el bebé se extendía desde la manipulación prenatal, para colocarlo en la posición adecuada para nacer, hasta lavarlo, córtale el ombligo, fajarlo, vestirlo y envolverlo “para presentarlo a los padres, abuelos, tías y demás parentela”⁶⁴ e incluso proponer el nombre y llevarlo a la Iglesia para entregarlo a los padrinos de bautizo.

Estas son algunas de las razones por las que se permitía el estudio de este oficio, que les proporcionaba los recursos necesarios para enfrentar las condiciones de vida tan limitantes, sin apartarlas de los paradigmas establecidos para el desempeño de las labores consideradas *propias de su secso*.

⁵⁹ *Ibidem*. Leg 9, exp 10

⁶⁰ *Ibidem*. Leg 24, exp 8, f 2

⁶¹ *Ibidem*. Leg 24, exp 8, f 6

⁶² *Cfr.* Nota 20 Cap. II. Caja 2. Exp. 4. f 6

⁶³ *Cfr.* Nota 46 Cap. I. Leg 27, exp 16, f 1-9

⁶⁴ *Cfr.* Nota 3 Cap. II. p. 186

Imagen núm. 8
En labor de parto



Fuente: www.lunasexta.org

En septiembre de 1854, el Consejo Superior de Salubridad autoriza a las parteras “a recibir a la criatura, darle los primeros socorros en caso de asfisia, cortar el cordón y advertir a los interesados cuando hubiere necesidad de un [médico]”,⁶⁵ limitando su participación solamente en partos eutócicos.

LA PEQUEÑA CIRUGÍA.

Quienes se encargaban de practicar sangrías, aplicando sanguijuelas o mediante sajas, administrar ventosas, reducir fracturas, curar golpes contusos y extraer dientes y muelas eran conocidos como flebotomianos, ellos se formaban de manera empírica, al lado de un practicante autorizado y acudían a examinarse a la Escuela Nacional de Medicina, cuando su maestro o instructor suponía que estaban aptos y podían obtener la licencia necesaria para ejercer este oficio.

⁶⁵ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 31. Exp 30 f. 4-5

La preocupación de los médicos por conservar su área de trabajo llevó al Consejo Superior de Salubridad a proponer que las actividades de los flebotomianos se limitaran a “extraer dientes, poner ventosas simples, y solo por mandato de un médico, aplicar sanguijuelas, ventosas escarificadas, poner y curar cáusticos, curar fuentes pero no abrirlas y dar sangrías. En ningún caso se le permite aplicar cloroformo”.⁶⁶

En tanto que a los dentistas se les permitía únicamente “limpiar los dientes, limarlos, cauterizarlos, emplomarlos, enderezarlos, aproximarlos, luxarlos, extraerlos; y la postura de dientes aislados y dentaduras completas artificiales. Se les prohíbe aplicar el cloroformo a no ser en presencia y por disposición de un médico”.⁶⁷

Imagen núm. 9
Dentista



Fuente: www.imagenesparamifacebook.net

La mayoría de los dentistas certificados por la Escuela eran extranjeros, los dentistas nacionales se capacitaban con ellos o con un dentista mexicano que

⁶⁶ *Ídem*

⁶⁷ *Ídem*

fuera reconocido y además de los conocimientos relativos a las dentaduras, debía saber lo mismo que los flebotomianos. Eugenio Crombé es considerado como el primer dentista certificado, quien en 1841 solicita examen para ejercer, anexando constancias de su calidad moral, de buena conducta civil y religiosa, de estar casado con una mexicana, de tener dos hijos mexicanos y de haber residido por los anteriores nueve años en la Ciudad de México.⁶⁸

LA HERBOLARIA.

Con la creación del Establecimiento de Ciencias Médicas en 1833 se pretende formalizar la práctica farmacéutica y nace la carrera de Farmacia que inicialmente recibía a hombres únicamente, aunque las mujeres siguieron interviniendo en la preparación de los medicamentos.

Pero a la par que la Escuela de Medicina formaba profesionalmente a los farmacéuticos de la Ciudad de México, había quienes conocían y preparaban brebajes y ungüentos para curar. Sin embargo, quienes ejercían esta práctica eran atacados en la prensa, considerando que “En cualquiera de los barrios, en las vecindades populosas, jamás falta el indio de rostro grave, de mirada torva, de andar de zorra, que dizque conoce los secretos de las plantas indígenas”,⁶⁹ negando el conocimiento de este grupo de sanadores.

Las mujeres, y los hombres, que vendían plantas medicinales estaban en una delgada línea, entre la aceptación popular y la ilegalidad ante el Consejo Superior de Salubridad. En los mercados era común encontrar un puesto de hierbas medicinales que hacía la competencia con preparados idénticos a los obtenidos en las boticas. Las mujeres, llamadas *herbolarias*, eran tratadas por la prensa como brujas y por el Consejo Superior de Salubridad como delincuentes.

⁶⁸ *Ibidem*. Leg 22, exp 12, f 1-6.

⁶⁹ *El Imparcial*. T. XIV. No. 2347. México. 22 de febrero de 1903. p. 1

Los médicos y farmacéuticos calificaban, a todo aquel que hubiera obtenido el conocimiento de las plantas de manera empírica, como hechiceros o brujos, atacando con mayor ímpetu a las mujeres, sobre toda a aquella:

...que durante algunas horas del día vende en los mercados hierbas, las más para curar “el aire,” las otras contra el empacho, [...] otras para usos criminales y que en realidad si algún efecto producen es [...] matar a las infelices mujeres que confían en sus efectos, como el *zoapatli* que lleva a las puertas del Hospital de la Maternidad a no pocas mujeres moribundas.⁷⁰

Imagen núm. 10
Plantas medicinales



Fuente: www.brujasyhechiceríasenmexico.blogspot.com

⁷⁰ Ídem

REFLEXIÓN DEL CAPÍTULO.

La sociedad mexicana del siglo XIX empieza su vida independiente adoptando paradigmas europeos, esta vez franceses. La educación fue un punto focal para los estadistas, pero la inclusión de la mujer en ella fue un constante desafío. Estas mujeres desafiaron a las instituciones de la enseñanza de la medicina, cirugía y dental pasando por una gran cantidad de circunstancias legales, sociales y académicas.

Si bien, desde muy temprano el siglo XIX, existieron hombres que veían la necesidad de que la mujer incursionara en las ciencias de la salud, la gran mayoría se veían amenazados y esgrimían teorías sobre la capacidad física e intelectual femenina. Aún así, la mujer logra demostrar su capacidad y habilidades científicas para beneficiar a la sociedad; a pesar de ver inicialmente restringida su actividad, su labor llega a ser apreciada por los hombres y las mujeres. A pesar de reconocer la importancia de la conservación y recuperación de la salud, no se permitía que las mujeres se formaran en las áreas de las ciencias de la salud, argumentando que resultaba vergonzoso para las señoritas, adquirir los conocimientos sobre anatomía humana, además de que no tenían la fuerza física necesaria y que les era extremadamente difícil adquirir las habilidades técnicas y los conocimientos mecánicos.

La lenta incorporación femenina a la Escuela de Medicina y a la práctica de las ciencias de la salud se dio gracias a la modificación de los valores sociales y culturales permitiéndoles acceder a un campo que les estaba vedado por el solo hecho de ser mujeres. A pesar de que el reconocimiento a las capacidades intelectuales femeninas es otorgado durante el siglo XIX como una dádiva, se genera un nuevo mensaje: *la mujer puede incursionar en la ciencia*.

La Escuela de Medicina abrió la oportunidad para que las mujeres se capacitaran en la obstetricia, área de la salud que, culturalmente, le estaba permitida ya que la asistencia durante el embarazo y el parto era escasamente

solicitada a un médico. En cuanto al ingreso a cualquiera de las otras áreas, se enfrentaron a la resistencia masculina, por considerarse *invadidos*, al rechazo de la sociedad a ser tratados por una mujer y a una serie de impedimentos, como la inscripción a la hora de la merienda “para evitar toda especie de roce con los alumnos de medicina”⁷¹ en palabras de Martha Eugenia Rodríguez, además de la restricción para usar la puerta principal.

La mujer tuvo que formarse una nueva imagen social, “debería interiorizar la idea de su propia valía y privilegiar su desarrollo como ser humano por sobre la maternidad...”⁷² Asimismo se enfrentó a la Iglesia católica que prescribía el silencio, la sumisión y la invisibilidad de las mujeres para atravesar y romper las trabas impuestas desde tiempos inmemorables para acceder al saber y en especial a la ciencia.

El desafío enfrentado desde la época virreinal por mujeres como Sor Juana, quedó latente hasta principios del siglo XX. La clase social, la edad y el estado civil se aunaban a la escasez de escuelas dedicadas a la instrucción de las niñas; si tomamos en cuenta que, por ejemplo, en 1875 había 5567 escuelas para niños, 1294 para niñas y 584 mixtas, es decir que por cada cuatro escuelas para hombres había solo una para mujeres, el desafío empezaba desde la posibilidad de aprender a leer y escribir. Además de los códigos sociales que obligaban a proteger el honor femenino y familiar prohibiendo la exhibición pública de las jóvenes que a su vez, restringía la asistencia a la escuela.

⁷¹ Cfr. Nota 8 Cap. II. p. 33

⁷² Cfr. Nota 109 Cap. I

Capítulo III

Entre el parto doméstico y el hospitalario (partería/obstetricia/medicina)

*...el médico digno de la confianza pública es necesario
que sea hombre de estudio y de práctica.*

*¿Qué diré de los aficionados a la medicina, o más bien,
quién hay hoy que no pretenda ingerirse en el arte de curar,
hacer recetas, prescribir tal remedio que hizo milagros en casa de N,
y en fin, criticar de la manera más indecente
y atrevida las prescripciones del médico?*

*Estos ilustrados de ambos sexos son un tormento del pobre enfermo,
así como del hombre del arte.*

Ramón Alfaro¹

En este capítulo veremos el tránsito desde las sanadoras empíricas hasta las formadas en la Escuela Nacional de Medicina reconocidas socialmente como profesionistas de la Medicina.

Debemos recordar que las mujeres adoptaron el papel de sanadoras autónomas, independientes, soberanas; fueron reconocidas como las primeras *médicas* de la historia, facilitadoras y promotoras tanto del embarazo como del aborto dentro de su papel de consejeras así como del cuidado del cuerpo sano y enfermo. Muchas veces constituían la única opción para pobres y mujeres, ellas

¹ Ramón Alfaro. "Errores populares relativos a la medicina: charlatanes." *Periódico de la Academia de Medicina.* Tomo V. n. 3. México. 1840. p. 124 y 131

visitaban a sus pacientes como los médicos itinerantes de la antigüedad, de casa en casa, de pueblo en pueblo. Bárbara Ehrenreich y Deirdre English dicen que:

Durante siglos las mujeres fueron médicas sin título; excluidas de los libros y la ciencia oficial, aprendían unas de otras y se transmitían sus experiencias entre vecinas o de madre a hija. La gente del pueblo las llamaba <mujeres sabias>, aunque para las autoridades eran brujas o charlatanas. La medicina forma parte de nuestra herencia de mujeres, pertenece a nuestra historia, es nuestro legado ancestral.²

Dentro de las actividades practicadas por las mujeres en el área de la salud, desde la antigüedad encontramos su presencia en la atención al embarazo, al parto y al puerperio de manera habitual. La partera, generalmente era una mujer de mayor edad, con la experiencia de haber parido y que en algún momento de su vida se preocupa por saber lo relativo a los cuidados del embarazo y el parto, o aprende de joven de su madre o abuela el *arte de los partos*, era requerida a partir del tercero o cuarto mes del embarazo, daba orientación higiénica y sexual a la joven embarazada, la atendía en el parto junto con su ayudante, en ocasiones hasta dos parteras ayudantes o *tenedoras* le asistían.

² Bárbara Ehrenreich y Deirdre English. *Brujas, parteras y enfermeras. Una historia de sanadoras*. Barcelona. La Sal. 1981. p. 4

Imagen núm. 1
En labor de parto



Fuente: www.demujerdepartosyotrashierbasslp.blogspot.com.ar

Con los obstáculos educativos y económicos imperantes, no solamente en la Ciudad de México sino en todo el país, este oficio les proporcionaba la oportunidad de realizar una labor importante y tener una presencia significativa y privilegiada en la sociedad decimonónica. El embarazo, el parto, el puerperio, así como la crianza de los hijos se hacía en la privacidad del hogar, por lo tanto era *asunto* de mujeres, los hombres permanecían “casi ajenos al acontecimiento y a la escena”,³ por lo que la atención de otras mujeres las colocaba en el esquema de *cuidadoras*, que al ser considerado un *asunto íntimo*, difícilmente se recurriría al médico, prefiriéndose la atención de la *comadrona*.

Era común que la mujer embarazada fuera recluida en su casa, aunque se le permitía recibir algunas visitas femeninas, por lo que eran escasas aquellas que veían al médico, prefiriendo que la partera o *comadrona* se encargara del cuidado prenatal, proporcionara consejos sobre la alimentación y el comportamiento que la mujer embarazada debía seguir; además de prepararla física y psicológicamente para el momento del parto, de atenderla durante el mismo, la cuidaba durante la cuarentena junto con el recién nacido, antes de entregarlo a la

³ Cfr. Nota 2 Introducción. p. 95

nodriza, quien se ocupaba de alimentarlo y a veces vivía en la casa del niño hasta el destete.

De acuerdo con Antonio García Cubas la partera se hacía cargo de bañar en *agua de romero*⁴ y vestir al recién nacido. Asimismo le amoldaba la cabeza con una jicarilla y la nariz con los dedos impregnados de aceite de almendras dulces, colocaba una piedrecilla redonda en el ombligo antes de fajarlo y preparaba el primer alimento, previo a poner "en las delicadas manecillas del nene, dijes y amuletos, como ojos de venado, pedacitos de azabache y otros zarandajas, para precaverlo de ciertas calamidades de la vida y librarlo de las brujas".⁵

Entre las atenciones dirigidas a la paciente, la partera o comadrona se encargaba de preparar infusiones para que el bebé arrojase la baba y evitarle un posible empacho, además se le permitía:

ordenar a la cocinera que compre en la *plaza del Volador* un manojo de gallinas, para el condimento del sustancioso caldo, con el que ha de alimentarse aquélla en los subsecuentes días de la cuarentena,⁶

para que la nueva madre se recuperara después del parto y pudiera producir leche para el recién nacido. Generalmente, el guiso recomendado era un *caldo de sustancia para los débiles* que se preparaba de la siguiente manera:

Se echarán a cocer en agua suficiente, según la cantidad que se quiera hacer de caldo... una o dos gallinas y cuatro o cinco pies también de carnero con la sal correspondiente. Así que haya hervido y se espume bien la olla, se añadirán el arroz y los garbanzos sin mezclar hortaliza, yerbas ni especias, á no ser que lo mande espresamente el médico.

⁴ *Ibidem.* p. 237

⁵ *Ibidem.* p. 238

⁶ *Ibidem.* p. 239

Después de bien cocidas las carnes, se podrá servir moliendo dos yemas de huevo cocidas, y deshaciéndolas en una taza del caldo.⁷

Nicolás León recordaba que había puérperas “que se comían a diario dos gallinas y tres o cuatro tortas de pan con sus correspondientes tazas de almendrado o champurrado”.⁸ Las mujeres en la Ciudad de México pedían la asistencia de las parteras⁹ conocidas para evitar sentir invadida su intimidad por los médicos; recurrían a mujeres hábiles en la aplicación de terapéuticas “para combatir la esterilidad, detener el aborto, regularizar la contractilidad uterina, aumentar la producción de leche y fortalecer a la puérpera. Vigilaban a la embarazada, la bañaban en el temazcal y hacía versiones externas del feto”.¹⁰ La mayoría recurrían a esas mujeres para todos los cuidados dedicados a su cuerpo, sobre todo durante el embarazo; sin dejar de consultarlas en otro tiempo o situaciones distintas a ese proceso.

LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA OBSTETRICIA.

La partera empírica tenía una situación social privilegiada, por lo que cuando el Establecimiento de Ciencias Médicas primero, después la Escuela de Medicina, ofrece capacitación en partería para las mujeres ayudó a elevar ese status. Si bien la pretensión oficial de capacitarlas en obstetricia fue remplazar a las parteras empíricas con mujeres que supieran leer y además de que cumplieran con una función a favor del médico: acercar a éste a un área vedada para ellos, el embarazo, el parto y el puerperio, también sirvió para abrir la puerta de las ciencias de la salud, especialmente de la Medicina, a las mujeres.

Ana María Carrillo menciona que la profesionalización de la partería

⁷ Anónimo. *El cocinero mexicano, o colección de las mejores recetas para guisar al estilo americano*. Tomo I. México. Imprenta de Galván. 1831. p. 4

⁸ Nicolás León. *La historia de la Obstetricia en México*. Reimp. México. Farmacéuticos Lakeside, S.A. 1969. p. 108

⁹ De acuerdo con Ana María Carrillo mujeres españolas, negras, mestizas, mulatas y desde luego indígenas realizaban esta función.

¹⁰ *Cfr.* Nota 80 Cap. I. p. 169

pretendía dos cosas, la primera subordinar la práctica obstétrica a la Medicina y la segunda reprimir y/o relegar a la ilegalidad a las parteras empíricas que competían con la medicina académica. Junto con estas inquietudes, la intención de medicalizar el embarazo para facilitar la intervención del médico, hicieron del embarazo una enfermedad que necesitaba ser atendida en un hospital; así los médicos entraron al ámbito femenino y en el camino franquean el acceso a las mujeres con deseos de estudiar y obtener los diplomas necesarios para incursionar en la medicina.

Para vigilar la práctica de las parteras, se llevó a cabo un plan: el Establecimiento de Ciencias Médicas ofrece la carrera de Obstetricia para desde allí ejercer el control, bajo el argumento de supervisar los conocimientos sobre el arte de los partos, además de impedir la aplicación de saberes empíricos y proporcionarles prestigio profesional, tal como ya se ha mencionado.

En las primeras convocatorias para estudiar *el arte de los partos* se pedía interés en el área, ser mayor de edad, tener buenas costumbres, saber leer y escribir; conforme fue avanzando el siglo, los requisitos aumentaron. Las convocatorias en la prensa establecían las exigencias que se fueron aplicando de acuerdo a las presiones sociales; por ejemplo, el criterio de la edad que al inicio prohibía a jovencitas asistir en partos, para mediados de siglo se había eliminado, así vemos que el 20 de mayo de 1856, el Dr. Juan N. Navarro, Secretario de la Escuela de Medicina, envía al periódico *El siglo XIX*, la siguiente convocatoria:

Desde hoy hasta el 31 de este mes, estarán abiertas las inscripciones para las mujeres que quieran dedicarse al arte de los partos. Según el art. 34 del reglamento de la Escuela, para ser admitidas han de tener de 15 a 30 años de edad, presentarán la fe de bautismo y a satisfacción del director sabrán leer, escribir, las cuatro primeras reglas de aritmética y comprobarán sus buenas costumbres. Las que soliciten

ser inscritas ocurrirán a la casa del que suscribe, calle del Seminario núm. 1, de diez a once de la mañana.¹¹

En esta convocatoria resaltan dos cosas, la primera es la creación de un reglamento, que en los primeros veinte años no había sido mencionado y la segunda es la solicitud a las interesadas de presentarse en la casa particular del Secretario de la Escuela para realizar el trámite de inscripción y no en las instalaciones de la Escuela, prevaleciendo la práctica de evitar el contacto entre hombres y mujeres dentro de la institución de acuerdo con Martha Eugenia Rodríguez.

Durante los primeros años del siglo XIX solamente se reconocía la impartición de obstetricia teórica, existen indicios de que tanto en el Hospital de San Andrés como en el Departamento de Partos Reservados del Hospicio de Pobres se daba la parte clínica con la asistencia a los escasos partos que allí se atendían. La Casa de Maternidad; propuesta por Benito Juárez en 1857, abierta en 1862 por la Emperatriz Carlota Amalia, que en 1869 se anexa el servicio para niños, nombrándose *Hospital de Maternidad e Infancia*; inicialmente estaba destinada al cuidado prenatal y la asistencia de mujeres pobres o solas demasiado desprovistas para llamar a una comadrona, permite que las prácticas clínicas, de los estudiantes de Medicina y las estudiantes de Obstetricia, se sistematicen.

Sin embargo, las futuras parteras difícilmente tenían facilidades para aprender en las salas de maternidad hospitalarias, frecuentemente lo hacían al lado de una partera empírica, llegando a reconocer que no lo habían aprendido en la escuela. El doctor Nicolás León aprobaba el estudio de las prácticas obstétricas con las parteras, incluso reconoció que Dolores Román fue la primera en hacer la versión por maniobras externas del feto en un hospital,¹² aunque la prensa médica propagó que la había realizado bajo la dirección del médico Pablo Martínez del Río

¹¹ *Siglo XIX*, 4ª época, año XVI, T. X, núm. 2691, p. 4, 20 de mayo 1856

¹² *Cfr.* Nota 8 Cap III. p. 308

y se le atribuyó a los tocólogos mexicanos, cuando en realidad las parteras la efectuaban desde la época prehispánica.¹³

Doña Dolores Román una indígena pura, certificada en 1853 en la Escuela de Medicina, fue la primera partera en jefe contratada por la Casa de Maternidad a partir de 1866; creía prudente instruir a los médicos en una serie de maniobras y habilidades que eran desconocidas en la práctica clínica al igual que en "ciertos momentos del mecanismo del parto",¹⁴ asimismo capacitaba a otras mujeres en el arte de los partos. Hacia 1874, María Antonia Carmen Orozco y Alanís se matriculó en la carrera de *profesora de Obstetricia*, y junto con la documentación solicitada presentó constancia de haber sido habilitada por la señora Román en la Casa de Maternidad.

Conforme al reglamento, tanto hombres como mujeres estudiantes de la Escuela de Medicina harían sus prácticas clínicas de obstetricia en los hospitales, aunque señalaba que si la paciente no aceptaba no se les obligaría, además de que las pacientes de "excepción" hospedadas en la Sala de Partos Reservados tampoco estarían sujetas a los reconocimientos estudiantiles. Cuando la paciente aceptaba ser revisada, sólo podían estar presentes dos estudiantes bajo la supervisión de un profesor.¹⁵ La intervención de la moralidad femenina, retrasaba la experiencia que el médico, no la partera, debía adquirir antes de ejercer la profesión, Ana María Carrillo menciona que "alguna mujer hubo que salió diciendo que antes prefería parir en un muladar, que volverse a sujetar a reconocimientos de médicos"¹⁶ con las dolorosas maniobras realizadas sin su consentimiento.

La carrera de Obstetricia poco a poco fue incrementando los requisitos de admisión, así que de saber leer y escribir, pasaron a pedirles estudios de primaria elemental y superior, de aquí siguieron a requerir conocimientos de francés y cursos preparatorios en el área. Estas demandas se volvieron contra la mayoría de

¹³ Manuel Ramos. "Versión por maniobras externas". *La Escuela de Medicina*. Núms. 3, 6, 7 y 10;3-5, 4-6, 9-10 y 7-9. México. 1879. *Cfr.* Nota 81 Cap. I

¹⁴ *Cfr.* Nota 8 Cap. III. p. 523

¹⁵ *Cfr.* Nota 38 Cap. I. Leg. 7. Exp. 44. f.1-19

¹⁶ *Cfr.* Nota 80 Cap. I p. 175

las mujeres, al considerar que en el país predominaba el analfabetismo, donde la educación primaria no llegaba a la gran mayoría, además de que se les consideraba incapaces de realizar estudios superiores.

Igual situación se vivió con los planes de estudio; paulatinamente fueron agregándose asignaturas hasta que en el correspondiente a 1898 se contemplaban:

- Anatomía y fisiología del aparato sexual femenino
- Nociones de embriología y anatomía fetal
- El embarazo, el parto y el puerperio fisiológicos
- El embarazo, el parto y el puerperio patológicos
- Cuidados que necesitan las madres y los recién nacidos
- Higiene obstétrica,
- Operaciones obstétricas elementales
- Antisepsia
- Terapéutica

Durante las clases, las alumnas llevaban un programa que contemplaba lecciones sobre anatomía y fisiología del aparato sexual femenino y de la pelvis, relativo al embarazo, parto y puerperio fisiológicos en el primer año, para acercarse a la problemática del embarazo, parto y puerperio patológicos, junto con las operaciones obstétricas, realizaban ejercicios en un maniquí durante el segundo año.

Con cada revisión académica al plan de estudios de medicina, se veía la necesidad de que las futuras *profesoras de Obstetricia* obtuvieran conocimientos específicos sobre la oftalmia del recién nacido, de la higiene propia del lactante, de la asepsia y antisepsia obstétricas, de anestesia y obstetricia legal, aumentando la carga académica de esta carrera.

A inicios de la última década del siglo XIX, los planes de estudios fueron modificados de tal manera que, los estudiantes de Medicina tomaban las cátedras de perfeccionamiento durante su formación para que al concluir la carrera

podieran atender partos y enfermedades infantiles. En tanto, las estudiantes de Obstetricia tenía que asistir durante dos años a la Escuela Preparatoria para estudiar principios matemáticos abstractos y naturales aplicables a la anatomía y a las teorías obstétricas, con asignaturas como aritmética, álgebra, geometría elemental plana y espacial, español y francés, nociones de ciencias abstractas y naturales. Con el incremento de los requisitos para estudiar Obstetricia, las mujeres tuvieron una capacitación más sólida, lo que les dio la posibilidad de pedir su ingreso a Medicina.

CONTRATIEMPOS Y AVANCES.

Valorando que, tradicionalmente se le había adjudicado el cuidado para la sanación del otro, el incremento de requisitos de ingreso y de la currícula en la carrera de Obstetricia, así como la aceptación social de su trabajo como profesionistas, permitió a las mujeres considerar la posibilidad de ingresar a estudiar la carrera de Medicina.

Desde que inició la carrera de Obstetricia en 1833, las estudiantes de Obstetricia y los estudiantes de Medicina recibían las mismas cátedras, como menciono arriba, de acuerdo al *Reglamento de estudios médicos, de exámenes y del Consejo de Salubridad del Departamento de México*,¹⁷ y hasta 1887 en que se gradúa Matilde Montoya como médico, la Escuela Nacional de Medicina examinó a 145 de sus alumnas como *profesoras de Obstetricia*. El índice de solicitantes de examen profesional de Obstetricia era bastante bajo, ya fuera por el incremento en los requisitos académicos o por los aspectos económicos.

Por ejemplo en 1852, siete años después de haber concluido los estudios, presentaron el examen Clara Faustina Hernández Recéndes,¹⁸ María Soledad Miranda¹⁹ y Guadalupe Josefa Viviana Rueda Sandoval²⁰ quienes cursaron la

¹⁷ Cfr. Nota 38 Cap. I. Leg. 3890. Exp. 2. f. 1-31.

¹⁸ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 23 bis. Exp 46

¹⁹ *Ibidem*. Exp 48

²⁰ *Ibidem*. Exp 49

carrera en 1844 y 1845. En 1888 solamente tres alumnas fueron aprobadas:²¹ María Muñoz Ledo de Montes de Oca,²² Domitila Cánabas²³ y Rosario Garduño de Rodríguez,²⁴ mientras que en 1902 se titulan Luz Tejeda,²⁵ Nicolasa Cabrera de Humana²⁶ y Juana Fernández vda. de Ocampo.²⁷

Posiblemente por las mismas razones expuestas anteriormente, algunas alumnas eligieron no graduarse, entre ellas se encuentran Dolores Muñoz (1859-60), Felicitas Rubio y León (1877-78), Matilde Pipen (1877-78), Guadalupe Rubio de Valencia (1880-81), Genoveva Gutiérrez (1894-95), Apolinaria Sicardo (1898-99), Francisca B. Leal (1898-99), Antonia Aguilar León (1900 y 1904), Simona Páez (1903-04) y Margarita Licona (1907-08).

Existe la posibilidad de que una vez concluida su formación como profesoras de Obstetricia se dedicaran al ejercicio profesional sin licencia del Consejo Superior de Salubridad o que se hubiesen trasladado a provincia, solicitando su licencia de manera local.

Asimismo es importante destacar una situación especial que me llamó la atención: María de la Luz Prado concluye la carrera en 1881, presentó dos veces el examen profesional en febrero y en septiembre de 1885, reprobando en ambas ocasiones, lo repite en enero de 1887, pero no hay acta de este último, mientras que Nicolasa Cabrera de Humana se presenta en 1900, en 1901 y es hasta 1902 que obtiene el título.

En este mismo esquema, pero con solo dos oportunidades están Luisa O'Horán (1890-91), Soledad Cortés (1894-95), Feliciano Rodríguez (1895-96) y María de los Ángeles Anaya (1898-99) reprobadas la primera ocasión en que son

²¹ Archivo Histórico de la UNAM. Fondo Escuela Nacional de Medicina. Dirección. Secretaría. Programas de estudios. Caja 18. Exp. 5. f. 25

²² Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 60. exp 75

²³ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 59. exp 26

²⁴ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 58. exp 42

²⁵ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 68. exp 55

²⁶ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 70. exp 13

²⁷ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 71. exp 25

examinadas, por lo cual solicitan autorización para presentar de nuevo el examen profesional al año siguiente.

El caso más insólito, a mi parecer, se refiere a Aurelia Brito, quien cursa la carrera y aprueba los dos años (1889-90) pero cuando presenta su examen profesional es reprobada por unanimidad con la recomendación de repetir la carrera, no hay más datos en el expediente.

Estos casos me hacen pensar dos cosas, primero que existían anomalías en la impartición de las cátedras y en segundo lugar la relación profesor-alumna no era armoniosa y/o respetuosa en el ámbito académico hasta que se hicieron evidentes en estas situaciones irregulares

No solo existieron contratiempos, también hubo avances y reconocimientos. Mientras los progresos en la teoría microbiana se hacían explícitos en la medicina, las mujeres demostraron que podían adquirir esos conocimientos sin menoscabo de su feminidad, las ideas sociales permitieron que ellas pudieran estudiar y consiguieron becas gubernamentales para realizar sus estudios, lo que se hace evidente a partir del desafío presentado por Matilde Montoya en 1883 y las múltiples solicitudes de apoyo que envió a la Presidencia de la República.

Entre las alumnas becadas para estudiar Obstetricia tenemos, por ejemplo a Susana Portilla (1895-96), Juventina Fuentes (1896-97), Adela Eguiluz y Gómez y Honorata Huesca (1897-98), a quienes el Ministerio de Instrucción Pública les otorgó \$15.00 mensuales y un bono al término de sus estudios de entre \$30.00 y \$60.00 pesos para “material obstétrico y trámites de titulación”.²⁸

Como un caso excepcional encontré la situación de Petra Rodríguez quién en 1889 ingresa a estudiar Obstetricia becada por el Ministerio de Instrucción Pública con \$15.00 mensuales durante los dos años, presenta su examen profesional en 1891, al siguiente año es aceptada en el curso de perfeccionamiento de Ginecología, becada por los dos años de duración con

²⁸ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 68. Exp. 74

\$25.00 mensuales. Considero que ella es la primera mujer en estudiar una especialidad sin ser médica, por lo que habría que rescatar este personaje dentro de la historia de la medicina mexicana.

Entonces, ¿por qué no ingresar a estudiar la carrera de Medicina? Mujeres sanadoras habían existido desde siempre, ejercieron y desempeñaban la medicina con éxito, además que desde el punto de vista social, en otros países se estaban abriendo los espacios para el acceso a las escuelas superiores, a las universidades, a las ciencias de la salud.

Asimismo los expedientes consultados consignaron que algunas alumnas trabajaban en los hospitales como parteras o enfermeras; como ejemplo tenemos a María de Jesús Basilia Pérez de León Olvera quien trabajaba como *suplente de la partera en jefe y enfermera* en 1878, mientras en 1883, Ángela Molida viuda de García Moreno es *Enfermera mayor*, ambas en la Casa de la Maternidad.

EL EXAMEN PROFESIONAL.

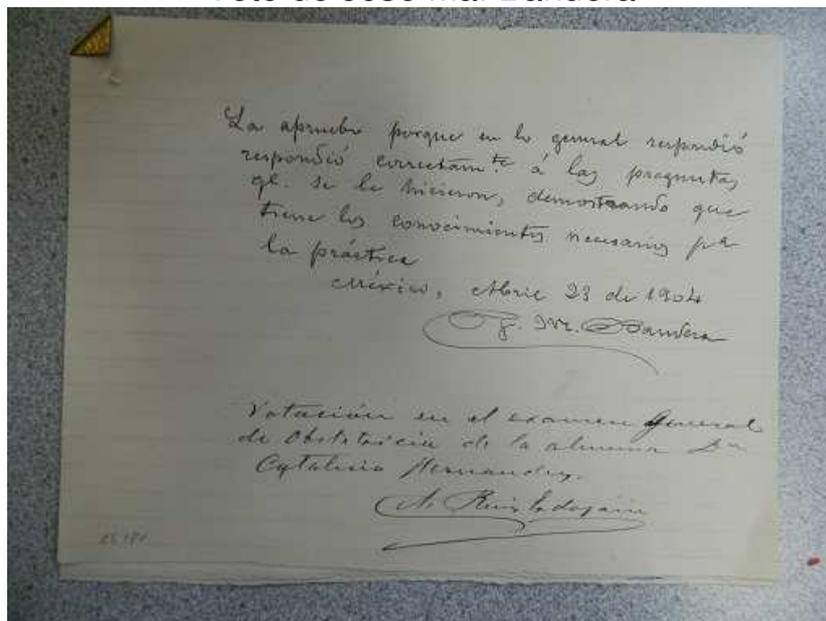
Durante los primeros ocho años en que fue impartida la carrera de Obstetricia, los exámenes profesionales, llamados *generales*, se presentaban indistintamente en el edificio ocupado por la Escuela de Medicina o en la casa particular de alguno de los funcionarios.

Después de 1841, las solicitantes se examinaban únicamente en la Escuela; en tanto que para 1872 ya se aplicaban de manera exclusiva en la Casa de Maternidad, con algunas excepciones como la de Ángela Monasterio que en 1881 presentó su examen profesional en el Hospital de San Andrés. La primera *profesora de Obstetricia* que hace su examen el 3 de marzo de 1905 en el nuevo y recién inaugurado *Hospital General de México*: Eufracia Sotelo y Garnica, mientras que María Luisa Guzmán viuda de Jauregui es examinada en 1906 en instalaciones de la Escuela Nacional de Medicina.

El sínodo estaba formado por tres profesores propietarios o titulares, un suplente y el secretario, designados conforme a un listado presentado por la

Dirección de la Escuela. Los tres primeros emitían su voto en un papel, sencillo, sin membretar, sin sello alguno ni formato, solamente con su firma. De acuerdo al Reglamento, cada uno de ellos preguntaba durante treinta minutos evaluando la capacidad de la sustentante para ejercer la profesión sin poner en riesgo a las potenciales pacientes.

Imagen núm. 2
Voto de José Ma. Bandera



Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg. 70, Exp. 25. Catalina Hernández.

Otra de las características excepcionales a este respecto se refiere a las alumnas de escuelas de provincia que solicitaron ser examinadas en la Ciudad de México, entre las que localicé a las siguientes (ver cuadro núm. 1):

Cuadro núm. 1
Alumnas de escuelas de provincia examinadas
en la Escuela Nacional de Medicina

Nombre:	Escuela de:	Se examina en:
María Ramírez	Guanajuato	1894
Soledad Delmass	Zacatecas	1896
Josefina Díaz González	San Luis Potosí	1903
Josefina Verastegui de Zarzosa	San Luis Potosí y Edo. Méx.	1904

Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA.

Como otro dato curioso mencionaré a tres alumnas de la carrera de *profesora de Obstetricia* y que en fecha posterior a la incorporación de la Escuela a la Universidad Nacional de México, solicitaron su título. Posterior a una serie de trámites administrativos, incluyendo la revisión de los expedientes académicos y constatar que habían presentado su examen profesional, obtuvieron su título universitario:

Cuadro núm. 2
Profesoras de Obstetricia universitarias.

Alumna	Examen profesional	Título universitario
Catalina Ortega ²⁹	1883	1918
Luz Egea de Abrahams ³⁰	1893	1919
Adela Eguiluz y Gómez ³¹	1899	1924*

* solicita la revalidación de sus estudios preparatorios en 1947.

Imagen núm. 3
Las universitarias: Catalina Ortega y Luz Egea



Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg. 55 y 62. Exp 42 y 85

²⁹ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 55. Exp 42

³⁰ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 62. Exp 85

³¹ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 68. Exp 74

LA ACTIVIDAD SANADORA.

Con la creación del Consejo Superior de Salubridad se pretendía regular la práctica médica en sus distintas áreas, basada en las circunstancias sociales, políticas y morales de la época. Entre las funciones llevadas a cabo por los comisionados del Consejo, se encontraba la supervisión los medicamentos empleados por médicos cirujanos, flebotomianos, parteras, farmacéuticos y dentistas. Asimismo debo mencionar que había una distinción entre droga y medicamento; la droga o droga simple se refería a los componentes primarios de los medicamentos,³² en tanto que un medicamento es considerado como la mezcla de sustancias minerales, vegetales y animales preparada por un farmacéutico, divididos en galénicos, oficiales, magistrales, especiales y secretos en diferentes presentaciones y de uso oral o tópico.

En septiembre de 1854, el Consejo dictaminó y mandó publicar durante tres días en los periódicos “la clase de operaciones y remedios que aplican las parteras, dentistas y flebotomianos”³³ en las cuales se permitía a las parteras “recibir á la criatura, darle los primeros socorros en caso de asficsia, cortar el cordón y advertir a los interesados cuando hubiere necesidad de un profesor”.³⁴

Hacia mediados del siglo XIX, a las parteras se les prohibía administrar remedios o medicamentos, limitándolas a las operaciones de amniorexis, extracción de secundinas y, en caso de hemorragia, aplicar compresión a la aorta abdominal, mismas técnicas que deberían aprender en la Escuela Nacional de Medicina, aunque considerando preferible que estas operaciones “siempre las practicarán los médicos que tienen... los conocimientos suficientes para proceder mejor que las parteras cuyos conocimientos son tan limitados”.³⁵

³² Fernando Martínez Cortés y Xóchitl Martínez Barbosa. *El Consejo Superior de Salubridad, rector de la salud pública en México*. México. SmithLine Beecham México. 1997. p. 83

³³ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 31. Exp. 30. f. 3

³⁴ *Ídem*

³⁵ *Ídem*

Por las razones antes expuestas por regla general las mujeres no estudiaban medicina, sin embargo encontré algunos casos curiosos de práctica médica ya que según Nicolás León algunas mujeres le “toma[n] un afecto extraordinario a la medicina, y por lo regular la matrona, [es quien] con más audacia decide y diagnóstica sobre las *aventaciones del bazo y las irritaciones del hígado*”.³⁶ Los médicos del siglo XIX sabían de la existencia de esas mujeres dedicadas a la medicina, como muestra recordemos que Francisco Flores menciona a Doña Lugarda Pérez, quien a principios del siglo se dedicaba a ejercer la medicina entre los indios, y que aún se atrevía a practicar algunas operaciones de pequeña cirugía,³⁷ mientras que la Escuela de Medicina de Puebla reporta haber recibido la solicitud de Emilia Salgado para examinarse como médico cirujano en 1885 con la tesis “Síntomas hemorrágicos por inserción previa de placenta”,³⁸ considerándose anterior a la titulación de Matilde Montoya.

Dadas las condiciones económicas y sociales desde principios del siglo XIX, el Hospital de San Andrés las aceptaba y habilitaba para laborar en las salas de mujeres, ya que algunos médicos reconocían la necesidad de su presencia en y la urgencia de contar con mano de obra femenina capacitada para atender esas áreas; hubo médicos que necesitaban ser auxiliados en el tratamiento de las pacientes hospitalizadas por mujeres responsables de la atención directa con conocimientos médicos elementales, razón por la cual admitían en su sala a aquella considerada susceptible de ser instruida en determinado campo, por ejemplo en la flebotomía.

A partir de la unión de la cirugía y la medicina se vislumbra un nuevo panorama, donde una parte de la *pequeña cirugía* se integra a la formación de los médicos-cirujanos, mientras que otra es absorbida por los dentistas; la primera de ellas nos servirá para rescatar a algunas de las mujeres dedicadas a la cirugía.

³⁶ Cfr. Nota 8 Cap. III. p. 128

³⁷ Cfr. Nota 30 Cap. II. Tomo II. p. 375

³⁸ Archivo Histórico de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puebla. Fondo Escuela de Medicina. Administración escolar. Tesis. Medicina. Caja 16 exp. 19

Si bien, las mujeres actuaban tradicionalmente como sanadoras, tuvieron que desafiar al sistema con pequeñas acciones individuales que les permitieran abrir la puerta a las que llegarían más tarde, aunque oficialmente no existía impedimento para su admisión en la Escuela de Medicina.

Considero que una de las primeras mujeres en desafiar el sistema fue Teresa Zamora, quien el 9 de febrero de 1832 expone su deseo de recibir instrucción "...en la flebotomía o arte de partear [por lo que] espero que V.S se sirva admitirme en el hospital de San Andrés en la clase de practicantes en esta facultad en la que recibiré merced."³⁹

Ella es admitida en el Hospital de San Andrés para recibir la capacitación de flebotomía junto a los hombres. Casi tres años más tarde, en noviembre de 1834, y con el consentimiento de sus profesores, Doña Teresa solicita al Establecimiento de Ciencias Médicas se le permita presentar el examen en el ramo de la flebotomía; petición que es denegada, ofreciéndole su ingreso a la carrera de Obstetricia. Apegándose a la propuesta recibida, Teresa Zamora se titula como profesora de Obstetricia y solicita su registro en la Facultad Médica del Distrito Federal, dando como domicilio laboral una barbería.

Recordemos que los flebotomianos tenían como centro de trabajo las barberías, las parteras acudían al domicilio de sus pacientes. Entonces es muy probable que Teresa se haya dedicado a la profesión en que fue capacitada en el Hospital de San Andrés durante tres años.

Otra mujer que podemos considerar como cirujana formaba parte del equipo médico asignado a una de las comisarías; entre 1838 y 1841 junto con el Dr. Mariano López estaba Doña María de la Luz Nava, quien se atrevió a incursionar en la práctica quirúrgica de manera empírica, ejercitando las técnicas médico-quirúrgicas necesarias para atender a los lesionados. Sin más recursos que la experiencia, Doña María de la Luz estaba capacitada para reconocer,

³⁹ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 20. Exp. 20. f. 8

intervenir y sanar las heridas superficiales o profundas, las fracturas, las magulladuras y los descalabros de policías y delincuentes.

El 11 de noviembre de 1839, atendió a Francisco Peñaloza, con una lesión en “la parte superior de la región epigástrica”⁴⁰ por donde le salían los intestinos; Doña María de la Luz llamó al cura para que la víctima se confesara y al juez para decirle que consideraba que la herida era mortal antes de proceder a prestar sus servicios; cuarenta días después pidió se expidiera certificado de sanidad para el paciente.

El 24 de marzo de 1840, el mencionado médico Mariano López y ella fueron llamados para atender al sargento Pedro López y a Santiago Astudillo. La señora Nava auscultó al primero de ellos y declaró que tenía tres heridas de arma punzocortante, infringidas con un machete, en el “lomo, [... con una profundidad de tres pulgadas], en la paleta del lado derecho [...] y en la cabeza [...] siendo graves las dos primeras y leve la última”,⁴¹ mientras el médico revisó al segundo de ellos al que encontró con una herida de bala en el pubis bajo que le perforó “la cavidad del hipogastro”⁴² con salida por el sacro y dejando dañadas las vísceras, una herida de cinco pulgadas de largo en el cráneo, otra en el cuello “que cortó un tendón”⁴³ y una más en el antebrazo izquierdo. Ambos fueron declarados graves, con peligro de muerte y dejados bajo los cuidados de la señora Nava.

Un año más tarde fue llamada por el juez en turno para declarar sobre la recuperación de los heridos. El sargento López se recuperó satisfactoriamente en tanto que el delincuente evolucionó favorablemente de las heridas de cabeza, cuello y antebrazo quedándole una limitación al movimiento, “necesitando para andar del auxilio de una muleta”⁴⁴ que no lo libró de pagar sus fechorías con encierro en la cárcel.

⁴⁰ *Siglo XIX*. Año II. Trim. II. núm. 382. México. 29 de junio de 1843. p. 3

⁴¹ *Ídem*

⁴² *Ídem*

⁴³ *Ídem*

⁴⁴ *Ídem*

A pesar de realizar un trabajo especializado, la señora Nava carecía de la capacitación quirúrgica escolarizada, únicamente procedía de acuerdo a su experiencia empírica ya que, de acuerdo con esta fuente, no sabía leer ni escribir y definitivamente no pidió ser certificada como flebotomiana por su condición de analfabeta.

De manera general la prensa denunciaba el ejercicio empírico de las sanadoras, suponiendo que eran

...muchas las víctimas sacrificadas por la ignorancia e impericia de las mugeres intrusas en el arte de partear, que por su genial presunción y ningún conocimiento, impunemente sacrifican la existencia de no pocas infelices que tienen la desgracia de apelar a ellas, creyéndolas idóneas para el caso.⁴⁵

Muy molestos con esta situación, los médicos académicos promovieron la creación de leyes reglamentarias capaces de limitar, controlar y/o eliminar las actividades de cualquier tipo de sanador empírico.

Al mismo tiempo la prensa también dedicó algunos artículos elogiando la actividad de estas mujeres, a pesar de que no lograron su cometido de ser reconocidas legalmente, si movieron algunas conciencias masculinas. Amparadas en el artículo IV, primera sección de la Constitución Política de 1857 que indica que el hombre tenía la libertad de dedicarse a cualquier profesión o trabajo que quisiera, las mujeres promovieron su participación en cualquier clase de trabajo, incluyendo las ciencias de la salud.

Como ejemplo, tenemos el informe sobre un remedio para curar la sífilis que las señoras Antonia Hernández y su hija Lugarda Silva residentes del pueblo de Riofrío hacen ante el Emperador Maximiliano en abril de 1865, solicitando al Ayuntamiento permiso para “curar por un método especial á los enfermos del mal

⁴⁵ Anónimo. *El mosquito mexicano*. Tomo IX. N. 37. 7 de mayo de 1841. México.

venéreo o sífilis con un método especial”⁴⁶ producto de una medicina secreta que logra la remisión de la enfermedad en 42 días.

Ante la falta de pruebas, el Cabildo llega al acuerdo de poner “en práctica las propuestas hechas por las espresadas señoras”⁴⁷ comisionando al regidor Francisco Villanueva para que contacte y pida el apoyo del Consejo Superior de Salubridad en la designación de los enfermos y el seguimiento del experimento propuesto por las sanadoras mencionadas.

El 28 de mayo de 1866, el Consejo Superior de Salubridad nombra a Miguel Francisco Jiménez, Agustín Andrade y Sebastián Labastida, profesores de medicina y cirugía,⁴⁸ para dar cumplimiento a la petición del Cabildo, de proporcionar “cierto número de enfermos sífilíticos, a fin de ensayar el método que dice [la Sra. Antonia Hernández] le es peculiar”.⁴⁹ Los médicos mencionados rechazaron participar en tal experimento argumentando que

No teniendo... enfermo alguno... nos sería más difícil proporcionarlos, estudiarlos y seguirlos hasta ver el éxito de los ensayos... [asimismo, refutaron poner en] manos de todo punto incompetentes a los enfermos de un hospital, y tratándose de una enfermedad cuyo tratamiento es uno de los mejor conocidos y de éxito.⁵⁰

Contestaron negativamente al temer “comprometer nuestra conciencia y la dignidad de nuestra profesión desempeñando el papel que se nos encarga”⁵¹ al involucrar varios aspectos perniciosos para la práctica médica:

- a) la exposición de enfermos a eventualidades,
- b) tratarse de procedimientos ocultos o secretos,

⁴⁶ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 39. Exp. 6. f. 1-9

⁴⁷ *Ídem*

⁴⁸ *Ídem*

⁴⁹ *Ídem*

⁵⁰ *Ídem*

⁵¹ *Ídem*

- c) considerar al tratamiento establecido como exitoso,
- d) la especulación con remedios secretos,
- e) considerar a las señoras como incompetentes,
- f) además de la ilegalidad de su ejercicio profesional.⁵²

Con estas razones los médicos impidieron la realización del experimento, asimismo aprovechan la ocasión para recordar al Consejo que es su obligación examinar, aprobar y otorgar la licencia correspondiente a los remedios y medicamentos, recomendando rechazar la petición de Doña Antonia Hernández.

En 1867, Doña Antonia insiste en que se autorice el uso de su “medicina secreta”, ante lo cual, el Ayuntamiento nombra otra comisión que después de investigar las condiciones expuestas,⁵³ resuelve denegar nuevamente el permiso para emplearla y de paso, desconoce definitivamente que tengan licencia para ejercer la medicina, tanto ella como su hija Lugarda Silva, considerando que lo han hecho de manera ilegal.⁵⁴

Tiempo después, a principios de 1868, el Consejo local sentencia impedirles su práctica sanadora, resolución que Doña Antonia impugna, basándose en un principio constitucional, título I, sección I, artículo IV, que dictamina:

Todo hombre es libre para abrazar la profesión, industria ó trabajo que le acomode, siendo útil y honesto, y para aprovecharse de sus productos. Ni uno ni otro se le podrá impedir sino por sentencia judicial cuando ataque los derechos de tercero, ó por resolución gubernativa, dictada

⁵² *Ídem*

⁵³ *Ídem.*

⁵⁴ *Cfr.* Nota 19 Cap. II. Caja 3. Exp. 48, octubre de 1869. [Caso de] Doña Antonia Hernández de Río Frío.

en los términos que marque la ley, cuando ofenda los de la sociedad.⁵⁵

El Consejo Superior de Salubridad se ampara en este mismo artículo para emitir su dictamen final: “al no haber garantía de sus conocimientos, ni poseer título legal, la sociedad es la directa[mente] perjudicada, y al haber desobedecido la orden que le prohibió ejercer era acreedora de una multa.”⁵⁶

Doña Antonia Hernández y su hija Lugarda solicitan permiso para curar a los enfermos del mal venéreo con un método especial sin aclarar cuál es ni cuáles son las materias primas utilizadas con escritos fechados el 22 de abril, el 2, 4, 22, 28 de mayo y 8 de junio de 1869.

A pesar de las negativas, el dictamen y la multa, Lugarda Silva continuó ejerciendo la medicina en su consultorio; establecido en las calles Corchero número 6, vivienda 3 hacia 1897, y Arco de San Agustín número 2 altos, después de 1907. Frecuentemente se anunciaba en la prensa la “curación pronta y segura de las enfermedades sífilíticas [con el uso de medicamentos] con más de 40 años de aplicarse con éxito”⁵⁷ y para 1910 modificó el nombre de estas enfermedades a *impurezas de la sangre y averías*.⁵⁸

Aunque parece ser que ejerció la actividad sanadora desde 1865 hasta 1920, no encontré ningún registro de su asistencia a la Escuela de Medicina, ni autorización del Consejo Superior de Salubridad, así como tampoco aparece inscrita en las listas de profesionistas de las ciencias de la salud publicadas anualmente, posteriores a la disputa entablada por su madre.

Hacia finales de 1902 e inicios de 1903 en los periódicos de la Ciudad de México aparecen los avisos de otra sanadora que se autoproclamó como la doctora

⁵⁵ *Constitución Política de la República Mexicana de 1857.*

<http://www.juridicas.unam.mx/infjur/leg/conshist/pdf/1857.pdf> consultada 20 de octubre de 2012.

⁵⁶ *Cfr.* Nota 54 Cap. III

⁵⁷ *El Imparcial*. T.II, núm. 219. México. 22 de abril de 1897

⁵⁸ *El Imparcial*. T. III. núm. 2355. México. 27 de mayo de 1910

Lacavaliere que curaba “cintura, sangre, tumores, cáncer, almorranas y esterilidad sin operación”⁵⁹ en su consultorio ubicado en la calle de San Bernardo número 6 y con un horario para consulta de 11 a 12 únicamente. De esta “doctora” tampoco existe registro oficial alguno en el Consejo Superior de Salubridad, en el Ayuntamiento o en la Escuela de Medicina.

Como vemos, el ejercicio de la partería se presentaba como la única opción oficial de acceder a estudios superiores, con el título de *profesora de Obstetricia*, dentro del área de las ciencias de la salud durante la mayor parte del siglo XIX mexicano, están las excepciones hechas por las desafiantes mujeres que aquí nos ocupan. Las parteras o profesoras de Obstetricia colaboraron con los médicos en la atención de las embarazadas, del parto y del recién nacido siguiendo el paradigma de sumisión femenina, las sanadoras desafiaron al sistema y ejercieron la medicina entre la población que no solamente las requería, sino que las aceptaba con agrado.

LA REGLAMENTACIÓN.

Mediante una política de reconocimiento a través de la injerencia en sus competencias, conocimientos, habilidades y en sus aranceles,⁶⁰ el Consejo Superior de Salubridad y la Escuela Nacional de Medicina controlaban a los cirujanos, a los médicos, a los médicos cirujanos, a las parteras, a los flebotomianos, a los farmacéuticos y a los dentistas

También es necesario considerar que, hacia 1887, con la cátedra de perfeccionamiento de Ginecología⁶¹ el control sobre el ámbito laboral de las parteras tituladas o empíricas se hizo más estricto, sobre todo cuando el Ministerio de Gobernación reglamenta nuevamente, el ejercicio de las parteras en 1892, restringiendo su participación profesional únicamente en los partos eutócicos con

⁵⁹ *El Imparcial*. T. III. núm. 2254. México. 21 de noviembre de 1902

⁶⁰ *Cfr.* Nota 81 Cap. I. p. 57-76

⁶¹ Las cátedras de perfeccionamiento se estudiaban como hoy la especialidad, después de concluir la licenciatura fueron tres: oftalmología, bacteriología y ginecología. *Cfr.* Nota 21 Cap. III. Dirección. Secretaría. Programas de estudio. Caja 18, exp. 4-5. F. 13-23 y 24-29

puerperio fisiológico. Además se les prohibía realizar operaciones obstétricas en las cuales fuese necesario el uso de instrumental o requirieran emplear anestésicos, tampoco podían aplicar inyecciones intrauterinas sin la prescripción de un médico.

Cuando la paciente presentara parto distócico o puerperio patológico, era obligación de la partera avisarle a la familia y llamar a un médico. Además, independientemente de la clase de parto o puerperio, el reglamento les ordenaba someterse a la voluntad y prescripciones del médico siempre que estuviera presente.⁶²

Este documento es un claro ejemplo de cómo los médicos decimonónicos pretenden que, tanto las mujeres como sus familiares, acepten y trasladen la atención del embarazo, parto y puerperio hacia ellos, con el consiguiente menosprecio y descalificación de la labor de las parteras, aún de aquellas egresadas de la Escuela Nacional de Medicina. También se llegó a considerar que eran ellas las que invadían su área de trabajo y no al revés, negando que “tan importante es el oficio de la partera, que el del médico se considera como secundario”⁶³ en palabras de Antonio García Cubas.

En la última década del siglo XIX, las parteras tituladas, profesoras de Obstetricia y agremiadas en la Liga de Parteras⁶⁴ pidieron la derogación de “algunos artículos del reglamento que –sostenían– iban contra la libertad de profesiones consagrada en la Constitución”⁶⁵ que también contravenían el Reglamento de la Escuela Nacional de Medicina vigente al grado que los Ministerios de Gobernación e Instrucción Pública, el Consejo Superior de Salubridad y la prensa médica intervinieron en la disputa gremial entre médicos y parteras, resultando favorecido el punto de vista de los médicos.

⁶² *Cfr.* Nota 80 Cap. I. “Reglamento al que deberán sujetarse las parteras en el ejercicio de su profesión”

⁶³ *Cfr.* Nota 22 Introducción. p. 237

⁶⁴ *Cfr.* Nota 21 Cap. III. Institutos y sociedades médicas. Sociedad Liga de Parteras. México. 1892. Caja 42. Exp. 1. F. 27.

⁶⁵ *Cfr.* Nota 80 Cap. I. p. 179

Los hombres consideraban que la educación femenina no era científica por lo que las mujeres siempre estarían sometidas a las decisiones del médico, aprendiendo lo necesario para “ser los auxiliares inteligentes de los médicos”,⁶⁶ y solamente eran elegidas para atender a las mujeres por el pudor, los escrúpulos y las creencias populares sobre sus capacidades para solucionar cualquier dificultad durante ese trance. En cambio, las mujeres mexicanas, al igual que en otras partes del mundo, demostraron su capacidad para adquirir las mismas habilidades y destrezas que los médicos para atender el proceso salud-enfermedad.

Las mujeres se atrevieron a solicitar su ingreso a la carrera de Medicina, considerando varios aspectos:

- Académicamente, debían cubrir casi los mismos requisitos para ingresar a estudiar Obstetricia que los aplicados a los hombres para estudiar Medicina.
- Socialmente, contaban con la aprobación y el apoyo de algunos hombres y les brindaba prestigio.
- Culturalmente, eran aceptadas en la consulta por mujeres, niños y algunos hombres.
- Profesionalmente, lograban atraer y conservar pacientes de todos los estratos sociales.

LAS PIONERAS.

Las condiciones culturales y escolares no facilitaban el ingreso de las mujeres a la carrera de Medicina. La primera en solicitar su inscripción a la Escuela Nacional de Medicina fue la ya conocida Matilde Montoya en 1883, quien un poco antes había ingresado en la Escuela de Medicina y Farmacia de Puebla, donde fue “admitida a las aulas de aquella escuela en calidad de *estudiante especial*”.⁶⁷ De ella hablaremos más adelante, ahora conoceremos someramente a sus

⁶⁶ Cfr. Nota 82 Cap. I. p. 174-175

⁶⁷ Anónimo. *La Patria*. Año V, n. 1313. Sección “Interior.” México. 5 de octubre de 1881. p. 1

compañeras en el desafío que significó matricularse, permanecer y egresar como médicas.

El 5 de octubre de 1881, aparece una nota en el periódico *La Patria*, haciendo alusión a que el Lic. Ezequiel Montes como Secretario de Justicia e Instrucción Pública presentó ante el Congreso “una iniciativa, para que se autorice a las mujeres a concurrir a las escuelas nacionales profesionales”,⁶⁸ considerándolas capaces de adquirir los conocimientos necesarios para incorporarse al sector de los profesionistas más allá de ser maestras o parteras.

Con el ejemplo y tenacidad mostrados por Matilde Montoya, otras jóvenes ingresaron a la Escuela Nacional Preparatoria a partir de 1883 (un año después que ella) manifestando interés por las ciencias de la salud, especialmente por Medicina, como lo confirma Lourdes Alvarado “De un total de 72 alumnas localizadas en las últimas dos décadas del siglo [XIX], 33 se inclinaban por la Medicina [y] siete por Farmacia”.⁶⁹

Habiendo cumplido con los prerrequisitos académicos para inscribirse en las diferentes carreras impartidas en la Escuela Nacional de Medicina, en el caso específico de las 33 interesadas en Medicina se enfrentaron a la censura pública que consideraba prohibitivo que una mujer viese cuerpos desnudos so pena de ser consideradas *perversas*, aunque estos cuerpos fueran de personas de su mismo sexo. De ellas, de esas 33, solamente localicé los expedientes de las que a continuación veremos algunos datos.

Conforme a María de Lourdes Alvarado⁷⁰ las preparatorianas que mostraron interés por las ciencias de la salud entre 1882 y 1890 fueron: Carmen Sastré, Francisca (de la) Parra (inscrita en Medicina en 1892), Herlinda García, Herlinda Rangel, Ignacia García (Obstetricia 1887), María Nájera, Matilde Montoya

⁶⁸ *Ídem*

⁶⁹ Ma. de Lourdes Alvarado y Elizabeth Becerril Guzmán. “Mujeres y educación superior en el siglo XIX.” http://biblioweb.tic.unam.mx/diccionario/htm/articulos/sec_10.htm consultado 14 de enero de 2009

⁷⁰ *Cfr.* Nota 110 Cap. I. Apéndice 2. p. 325-330. Asimismo *Cfr.* Nota 46 Cap. I. La carrera y año de ingreso se tomó de sus expedientes

(Medicina 1883), Paz Gómez (“asistente” en Farmacia 1884) e Ynés Vázquez. En la siguiente década se inclinaron por esta área: Ángela Barreto, Asunción Walker, Carlota Morales, Dolores Velázquez (Farmacia 1897), Domitila Cánovas (Obstetricia 1886), Elena Carreras (Farmacia 1905), Elena Garcés, Eloísa Santoyo (Medicina 1896), Enriqueta Lazo, Francisca Morali, Guadalupe Sánchez Guerra (Medicina 1896), Gudelia Fernández (Farmacia 1901, Medicina 1903), Ignacia Legorreta, Josefina Tinoco, Juana Dávalos, Juana Díaz-Conti (Medicina 1904 y Farmacia 1906), Luisa Sudre (Obstetricia 1894), Luz Coyro, María Álvarez, María de la Luz Montes de Oca, María de la Luz Ross, María Garcés, María García Ardiego, María Jiménez de Muñóz (Obstetricia 1895), María Luisa Ross, María Magaña, Paula Ochoa, Refugio Roa, Rosario Martínez Ortiz (Medicina 1897), Soledad de Régules (Medicina 1901) y Susana Portilla (Obstetricia 1895).

En 1892 Francisca de la Parra solicitó ser admitida en la Escuela de Medicina; cursando hasta segundo año, cuando se vio forzada a suspender sus estudios por “haber ocurrido cinco muertes en su familia”,⁷¹ no hay datos adicionales en su expediente.

Dos años más tarde, en 1894 es el turno de Columba Rivera Osorio, el siguiente año, gracias a su dedicación al estudio, consigue ser becada con \$15.00 mensuales; presenta la primera parte de su examen profesional a las 6 de la tarde del 9 de abril de 1900 en la Sala de Actos de la Escuela y al día siguiente en el Hospital de San Andrés a las 7 de la mañana lo concluye con la parte clínica, con el sínodo formado por los doctores Carlos Tejeda, Adrián de Garay, Manuel Toussaint, Manuel J. Gallegos y Alberto López Hermosa como titulares y Agustín Chacón como suplente.⁷² Es considerada la segunda médica mexicana.

⁷¹ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 64, exp. 29

⁷² Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 65, exp. 82

Imagen núm. 4
Certificado de la Escuela Nacional Preparatoria



Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg. , exp. , f 1 Columba Rivera.

En su artículo "Herminia Franco Espinoza (1891-1988). Primera mujer médica de Puebla y veterana de la Revolución Mexicana", Carlos Ortiz-Hidalgo menciona que Mercedes Rugeiro se tituló en 1900⁷³ sin embargo no encontré datos acerca de ella en ninguno de los fondos archivísticos consultados.

Eloísa Santoyo Hassey se matricula y cursa el primer año en 1896, el 2º en 1898, el 3º en 1899, el 4º en 1900, para interrumpir sus estudios de 1901 a 1903, regresa para concluir el 5º año en 1904 y el 6º en 1905; por motivos de índole

⁷³ Carlos Ortíz-Hidalgo. "Herminia Franco Espinoza (1891-1988). Primera mujer médica de Puebla y veterana de la Revolución Mexicana". *Gaceta Médica de México*. Vol. 146 No. 1, 2010. p. 59-65

personal no presenta su examen profesional.⁷⁴ También en 1896 se inscribe Guadalupe Sánchez Guerra, titulándose en 1903.⁷⁵ Es la tercera médica mexicana.

Rosario Martínez Ortiz ingresa a primer año en 1897, cursando sin contratiempos hasta el 4º año en 1900, interrumpe su carrera entre 1901 y 1904; vuelve al 5º año en 1905 y 6º en 1906, obtiene su título en 1911. Es la sexta médica mexicana.⁷⁶

En 1901 se incorpora Soledad de Regules Iglesias, con gran dedicación en sus estudios logra un premio en 3º año y una beca de \$30.00 mensuales. Presenta su examen profesional el 15 de febrero de 1907 a las 6:30 pm en la Sala de Actos de la Escuela con los doctores Troconis Alcalá, Aureliano Urrutia, Emilio del Raso, Ricardo Cicero y José González Ureña como sinodales.⁷⁷

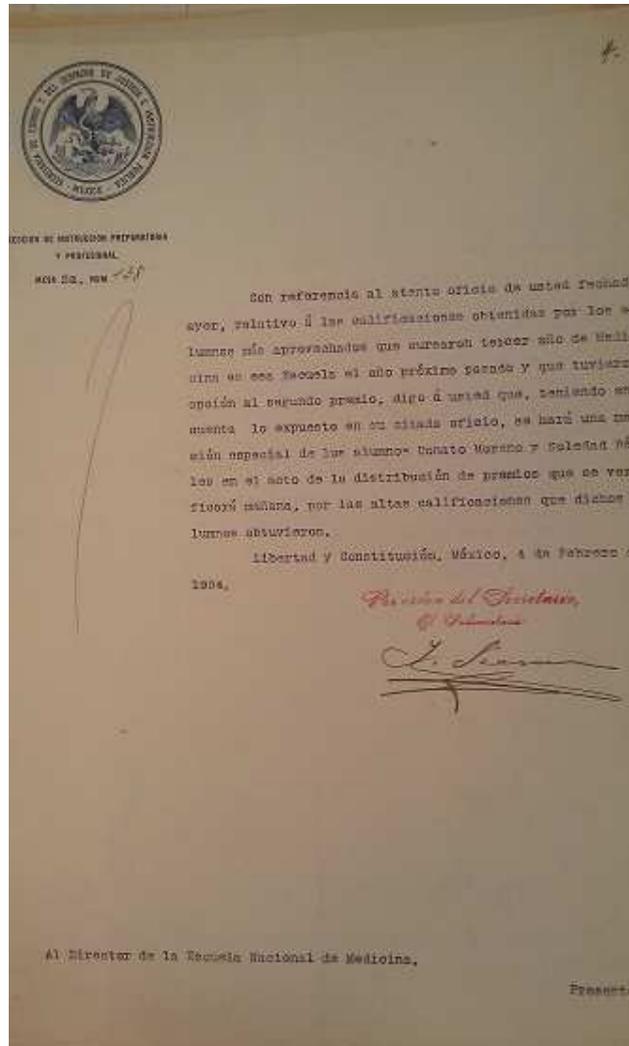
⁷⁴ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 67, exp. 79; Nota 21 Cap. III. Fondo ENP. Inscripciones. Libro 194, f 529-530 y 536

⁷⁵ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 67, exp. 78; Nota 21 Cap. III. Fondo ENP. Inscripciones. Libro 187, f 292; libro 256, f. 512; libro 282, f. 295 y Archivo General. Exp. 11985

⁷⁶ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 69, exp. 41

⁷⁷ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 71, exp 67. Nota 21 Cap. III. ENP. Inscripciones, libro 284, f 45; libro 328, f 726; libro 329, fo 317; libro 354, s/f; libro 481, f 404 y Archivo General. Exp 46570

Imagen núm. 5
Segundo lugar en 3º año
febrero 1904

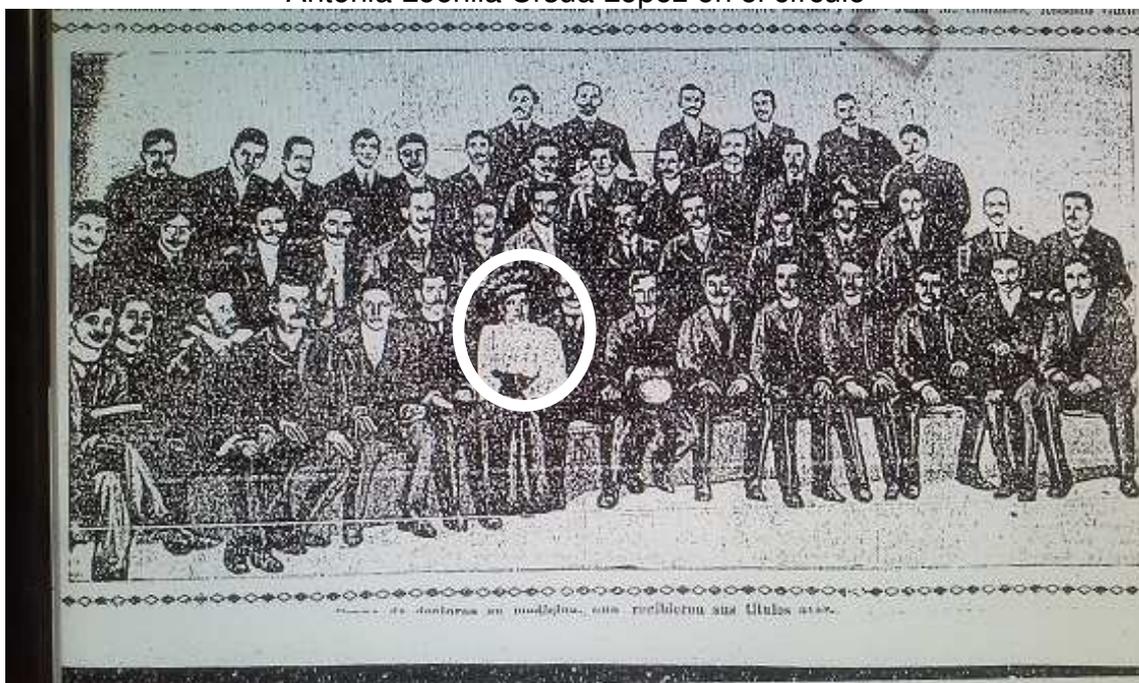


Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg 71. Exp 67, f 4 Soledad de Régules

En 1902 se registran Griselda Herrera Herrera y Antonia Leonila Ursúa López, ésta última se encuentra entre los 52 médicos cirujanos titulados de 1908, siendo considerada como “la quinta doctora mexicana”.⁷⁸

⁷⁸ Anónimo. “Solemne ceremonia en la Escuela Nacional de Medicina”. *Diario de la mañana*. Tomo XXIV. Núm. 4246. México. 16 de mayo de 1908. p. 1

Imagen núm. 6
Generación 1902-1908
Antonia Leonila Ursúa López en el círculo



Fuente: *Diario de la mañana*. Tomo XXIV. Núm. 4246. México. 16 de mayo de 1908. p. 1

Juana Díaz-Conti Castilla se inscribe en 1904, cursa hasta 2º año y en 1906 se pasa a la carrera de Farmacia, dejándola truncada también.⁷⁹

Las alumnas inscritas en 1909, Pilar García Ortíz⁸⁰ y Sara Zenil Rello⁸¹ solicitan su título de médico cirujano en 1914 sin presentar examen profesional basadas en lo dispuesto en el oficio 1506 del 22 de septiembre de 1914 del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes en el que se elimina este requisito. Séptima y octava médicas mexicanas respectivamente. Sara Zenil cursa simultáneamente la carrera de cirujano dentista, pide apoyo para la compra de libros y un cráneo el primer año, en segundo año solicita y se le otorga apoyo con

⁷⁹ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 73. exp. 23

⁸⁰ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 88. exp. 33

⁸¹ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 87. exp. 18

la compra de instrumental dental, útiles y libros, sin embargo no solicita examen profesional ni título en esta área.

En las listas de alumnos de 1910 se encuentran registradas Elisa Ojeda⁸² que no concluye y Sahara Ruíz Sandoval⁸³ quien es examinada como médico cirujano en agosto de 1916 con la tesis “De la necesidad de hacer examen de orina en toda mujer embarazada” ante sus sinodales José León Martínez, Ignacio Prieto y Antonio Loaeza en la Sala de Actos de la Escuela, teniendo el lugar número nueve entre las médicas tituladas.

Estudiar cualquier carrera del área de ciencias de la salud era considerado de manera ambivalente todavía hasta la fecha de conclusión de este estudio; por un lado se les consideraba como malévolas y retorcidas por invadir el espacio, hasta entonces predominantemente masculino, mientras que por el otro les “garantizaba mayor aceptación social”⁸⁴ identificándolas con un nuevo modelo de lo femenino.

REFLEXIÓN DEL CAPÍTULO.

La mujer mexicana logró adquirir los conocimientos sobre anatomía humana necesarios en el ejercicio profesional, con la educación obtuvo el respeto social y pudo expandir sus horizontes hasta conseguir ser admitida en la carrera de Medicina durante las últimas décadas del siglo XIX.

Como vimos, en la primera mitad del siglo XIX, las mujeres de la Ciudad de México, desafiaron al sistema para que se les permitiera ejercer la profesión médica y quirúrgica. Aunque no son consideradas como las pioneras, si las precedieron; ellas incursionaron en un área distinta a la obstetricia, provocaron el cambio en las costumbres sociales, el sistema escolar y el legal, minando la resistencia, especialmente la masculina, de aceptarlas en la cirugía y la medicina, dejaron la puerta abierta para recibir a las “pioneras”.

⁸² Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 89. exp. 10

⁸³ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 89. exp. 1

⁸⁴ Cfr. Nota 69 Cap. III

Las mujeres adquirieron los conocimientos mediante la transmisión oral para incursionar en la recuperación de la salud y ejercieron como sanadoras de la Ciudad de México dentro de la ilegalidad otorgada por la prohibición para asistir a la Escuela Nacional de Medicina.

El sistema legal marcó los límites en los cuales las mujeres podían desempeñarse dentro de las ciencias de la salud; inicialmente solamente les permitió acercarse a la obstetricia, desde una posición de subordinación al quehacer médico.

Los médicos pretendieron considerar que la debilidad corporal y mental de la mujer le impedía desarrollarse dentro de la Medicina, incapaz de adquirir las habilidades necesarias en la cirugía y, sobre todo enterarse de y reconocer la anatomía humana apoyándose en aspectos religiosos y morales que les adjudicaba una fragilidad emocional.

A pesar de esto, las mujeres lograron derribar las barreras impuestas para ser aceptadas en la Escuela Nacional de Medicina; en 1883 Matilde Montoya desafió a las autoridades educativas, salvó las barreras sociales y culturales; se graduó como médica, impulsando a otras mujeres a no conformarse con una parcela del conocimiento médico: de la Obstetricia pasaron a estudiar Medicina, de curanderas a médicas.

Capítulo IV Entre sajas, sangrías y extracciones (flebotomía/dentistería/odontología).

*Desde la incertidumbre de
sus perspectivas empíricas iniciales
[la odontología]
comienza a crecer en lo científico.*

Martín Ardila Medina¹

Desde la antigüedad las mujeres se involucraron, como ya mencioné, en el cuidado de sus semejantes y la atención a los procesos de salud-enfermedad; eran consideradas responsables de cuidar personas durante su enfermedad y agonía, así como de atender sus necesidades primarias de salud, pero ¿cómo y dónde adquirirían los conocimientos necesarios para estas funciones?

El dolor en cualquier parte del cuerpo humano ha existido desde siempre, igual que la aparición de la sectorización en la práctica sanadora, es decir, hay un sanador o médico para cada parte del cuerpo. Así la humanidad se vio ante la necesidad de conocer sus patologías bucales. El dolor dental y las enfermedades bucales han existido desde tiempos remotos, encontrando siempre la manera de aliviarlo con o sin un individuo específico destinado para tales tareas.

Durante el siglo XIX, los flebotomianos se encargaron de atender todo lo relacionado con las enfermedades de la boca, principalmente de extraer dientes y

¹ Cfr. Nota 137 Cap. I

muelas, mitigar el dolor con tinturas y elixires elaboradas a base de hierbas como los toloaches, la belladona y, probablemente, el beleño.

La flebotomía abarcaba la *pequeña cirugía*, que incluía practicar sangrías, aplicando sanguijuelas o mediante sajas, administrar ventosas, reducir fracturas, curar golpes contusos así como los cuidados bucales junto con la extracción de dientes y de muelas. La formación en esta práctica se daba de manera empírica al lado de un practicante autorizado, posteriormente el aprendiz acudía a examinarse a la Escuela Nacional de Medicina, cuando su maestro o instructor consideraba que estaba apto y podía obtener la licencia necesaria para ejercer el oficio.

Imagen núm. 1
Aplicación de sanguijuelas



Fuente: <http://www.intranet.ls.manchester.ac.uk/images/userimages/963/image/leech%20.JPG>

Como las mujeres oficialmente no tenían autorización para intervenir en esta área, lo hacían con la complicidad de los hombres allegados a ellas. Dentro de la práctica del oficio, la mujer apoyaba a su padre, hermano o esposo y aprendía así

las técnicas para aliviar el dolor de muelas, limpiar los dientes, curar las encías, etc. etc.

En este capítulo veremos cómo, en la Ciudad de México, la mujer intervenía en el oficio y cómo desafió al sistema educativo, social, cultural y legal hasta lograr su aceptación como flebotomiana primero, para luego ser certificada como cirujana dental y finalmente ser aceptada como alumna del Consultorio Nacional de Enseñanza Dental dependiente de la Escuela Nacional de Medicina. Al igual que las extranjeras que se atrevieron a realizar actividades *prohibidas* por una sociedad restrictiva de todas aquellas funciones consideradas no aptas para la sensibilidad femenina o que pudieran manchar su decoro, como en el capítulo anterior, con el conocimiento del cuerpo humano, las mexicanas se atrevieron a hacerlo.

Dada la escasa atención bucal que recibían las mujeres, la prensa mexicana promovía la higiene corporal y el cuidado bucal en anuncios periodísticos, en revistas como *Panorama de las señoritas mejicanas* se aconsejaba:

El mejor medio de cuidarse los dientes, consiste en lavárselos todos los días con agua fría en el verano y con tibia en el invierno: también puede emplearse ventajosamente un poco de jabón bien purificado, como el que se usa para la barba, o polvos finos de carbón, frotándose los con un cepillo muy suave. Este medio tan sencillo es muy eficaz, pero es preciso frotarse con mucha suavidad y tener cuidado de preservar las encías.²

El reconocimiento que los médicos daban a la conservación y recuperación de la salud, no les permitía aceptar que las mujeres se formaran en las áreas de las ciencias de la salud, argumentando que resultaba vergonzoso para las señoritas,

² Anónimo. "Conservación de la dentadura". *Revista Panorama de las señoritas mejicanas*. México. Imprenta de Vicente García Torres. 1842. p. 94

adquirir los conocimientos sobre anatomía humana, además de rebatir su incursión en la flebotomía basándose en la supuesta carencia de la fuerza física necesaria para consumir la extracción de los molares así como la extrema dificultad para adquirir las habilidades técnicas y los conocimientos mecánicos obligatorios en la elaboración de las prótesis usadas. Consideraban que las actividades femeninas eran fundamentalmente dedicadas al cuidado del otro y se veían limitadas al ámbito doméstico, por lo que en el caso de que una mujer se atreviera a intervenir en el arte dental debía limitarse al tratamiento de las mujeres y los niños.

LA PRACTICA DENTAL EN EUROPA Y AMÉRICA.

Como ejemplo de la participación femenina en la dentistería del siglo XIX, me referiré a las sanadoras de otros países que, empíricamente obtuvieron los conocimientos necesarios para el cuidado y la curación bucal.

A principios del siglo, hacia la década de 1830's en España ejercen María Rajoo, Josepha Tendilla Moreno y Norberta Murga. Las tres fueron capacitadas por un familiar dedicado a las ciencias de la salud. La primera de ellas, Doña María aprendió con su padre, el Dr. Juan Rajoo; la segunda, Doña Josepha lo hizo con el Dr. Pedro Castelló; como parte de la corte atendía exclusivamente a la reina María Cristina, haciéndose llamar *particular sangradora y dentista de Palacio y de S.M. la reina Doña María Cristina*; esta situación le favoreció al grado que el Colegio de San Carlos le otorgó el título de *cirujana menor en el arte dental*, permitiéndole ejercer legalmente, claro que con el repudio masculino de los dentistas contemporáneos; en tanto que la última de ellas, tenía licencia de la Junta Superior Gubernativa de Medicina y Cirugía, asimismo contaba con el permiso del Gobernador de Madrid para ejercer oficialmente.

Ellas hacían las mismas actividades que los hombres en el arte dental: extraían dientes, muelas, raigones y curaban las encías; recetaban elixires y tinturas contra el dolor de muelas y el mal aliento, así como la manufactura de las dentaduras.

Imagen núm. 2
Barberos-flebotomianos en el siglo XIX



Fuente: Ignacio Boix. *Los españoles pintados por sí mismos*. 2 tomos. Madrid. s/d. 1843-1844.

En 1849 la Academia de Medicina y Cirugía de Valencia certifica a Doña Polonia Sanz Ferrer para ejercer en todas las áreas de la profesión dental, como la higiene dental, la elaboración de prótesis, la extracción de dientes y muelas. Atendía mujeres y niños en su consultorio, llegó a ser profesora de odontología infantil.

Más tarde, en los años 1870, Manuela Anierte y Paredes, viuda del dentista Francisco de Sales, consigue la certificación de la Universidad de Valencia para ejercer el oficio dental y solicita al gobierno la aprobación para poder enseñarlo.³

Uno de los países que más tardó en aceptar a una mujer en la práctica dental fue Inglaterra. En 1892 Lilian Murray-Lindsay solicitó su admisión en el National Dental Hospital, donde el decano ¡la entrevistó en la calle! porque allí no

³ Anónimo. "Homenaje a las primeras mujeres dentistas en España por parte de la U[niversidad] C[omplutense de] M[adrid]". <http://dentalista.es/web/art%C3%ADculos/homenaje-a-las-primas-mujeres-dentistas-en-espana-por-parte-de-la-ucm/>. Consultado el 25 de octubre de 2014

permitían la entrada a mujeres. Al ver el interés de Lilian por la dentistería la refirió a la Edinburgh Dental Hospital and School, donde obtuvo su título en 1895.⁴

Imagen núm. 3
Manuela Aniorte y Paredes



Fuente: <http://dentalista.es/web/art%C3%ADculos/homenaje-a-las-primeras-mujeres-dentistas-en-espana-por-parte-de-la-ucm/>

En contraste encontré que a mediados del siglo XVII, la sueca María Briwolski "se arroga el título de *Maestra del arte de los dientes*"⁵; entre 1815 y 1861 se aplicó un reglamento para el ejercicio dental que incluía la actuación femenina, con el registro en 1852 de la única autorización a una mujer, Amalia Azzur, para confeccionar dentaduras y realizar limpiezas dentales. Como asistente de su padre, Amalia aprendió el oficio que le permitió obtener un permiso especial en 1852 para trabajar en su propio consultorio de manera independiente, mientras que la primera mujer certificada fue Rosalie Fougelberg en 1866, ambas en Suiza.

⁴ Catharine M.C. Haines. *International Women in Science: a biographical dictionary to 1950*. California. ABC-Clío. 2001. p. 178

⁵ Salvador Lerman. "Mujeres en la Odontología". *Historia de la Odontología y su ejercicio legal*. 2a. ed. Buenos Aires. Mundi. 1964. p. 431

En Latinoamérica encontramos que Concepción Page y Juana Osborn constituyen la única referencia que se tiene de mujeres practicantes de la dentistería cubana durante la primera mitad del siglo XIX. En tanto que en Brasil se han localizado a otras mujeres, que a pesar de existir una prohibición legal, se ocuparon del cuidado dental: a principios del siglo se encontraba cuidando dentaduras Januaria Teresa Ferreira; más tarde, hacia 1850, María Arthot viuda de Beiral, quien de acuerdo a Anselmo Bañares “extraía y obturaba dientes con oro”,⁶ en tanto que la colombiana Hortensia Lince fue capacitada por su padre;⁷ en la siguiente década Rose Gonçalves Faria ejerció este oficio, mientras que hacia el último cuarto del siglo, Elisa Elvira Bernard e Isabel de Souza Mattos fueron consideradas como *profesionales* en el arte dental, a pesar de haber adquirido los conocimientos necesarios de manera empírica.⁸ La primera de ellas, Elisa fue examinada y aprobada el 22 de agosto de 1879 en la Facultad de Medicina de Río de Janeiro, por lo que es considerada como la primera dentista brasileña. La segunda, Isabel de Souza, presenta su examen en mayo de 1883, pero registra su título hasta 1898. En tanto que en 1899, Isabella Von Syndow egresa del curso de Odontología y en 1903 obtiene el título de farmacéutica, ambas carreras por la misma Facultad de Medicina de Río de Janeiro.

En esta misma Facultad son examinadas y tituladas, la belga Emma Marie Antoinette Ghekiere en 1898, Sylvia Gloria de Novaes en 27 de enero de 1900 y Alcira de Mello Manchado el 5 de marzo de 1900. Son las únicas mujeres de las que existe registro.

Hay referencias imprecisas y no confirmadas sobre mujeres que en diversos países trabajaban en la primera mitad del siglo XIX como dentistas empíricas, por ejemplo, la rusa Helena Vongl de Swiderska, la suiza Fran Huber “técnica dentaria,” la guatemalteca Luella Coal, la venezolana Rosario Cotton, la

⁶ Anselmo Bañares *et al.* *Historia y participación de la mujer en la odontología.* <https://sites.google.com/sites/introfelipebarra/d/8-99-historia-y-participacion-de-la-mujer-en-la-odontologia> consultado 25 de octubre de 2013

⁷ *Cfr.* Nota 137 Cap. I. p. 32

⁸ Gustavo Ariano. *A mulher na odontologia brasileira.* www.gustavoamoura.com consultado 25 de octubre de 2013

ecuatoriana Delfina Luis (o Suis) de Rodríguez y las uruguayas Eloísa Porta Calveirá, Inde Casullo de Peluffo y “otra apellidada Polh”.⁹ Todas ellas mencionadas como egresadas universitarias por Anselmo Bañares en su obra *Historia y participación de la mujer en la odontología*, pero sin referencia sobre las respectivas instituciones.

La Facultad de Medicina de Buenos Aires, cuenta con Josefina Pecotche como la primera graduada del curso de Odontología, graduada en noviembre de 1899. Al siguiente año, en 1900, lo hace su hermana Petrona Pecotche y un año más tarde, Antonia Arroyo, Catalina Marni, Leonilda Menedier y Sara Justo obtuvieron sus diplomas como odontólogas.

Imagen núm. 4
Diplomados por la Facultad de Medicina de Buenos Aires, 1901.



Fuente: *PrimerasDentistas* de S/D - Caras y Caretas. Disponible bajo la licencia Dominio público vía Wikimedia Commons. -
<http://commons.wikimedia.org/wiki/File:PrimerasDentistas.jpg#mediaviewer/File:PrimerasDentistas.jpg>

⁹ Cfr. Nota 6 Cap. IV.

Imagen núm. 5
Dentista ambulante



Fuente: www.todocoleccion.net

LA PRÁCTICA DENTAL EN MÉXICO.

En México, como ya sabemos, durante el siglo XIX los flebotomianos y los dentistas eran certificados por la Escuela Nacional de Medicina; al unirse las carreras de medicina y cirugía se consideraron las actividades de la flebotomía susceptibles de quedar bajo la supervisión de los nuevos médicos-cirujanos egresados de la institución, aunque los flebotomianos si podían enseñar a uno o dos aprendices de manera simultánea. El barbero-flebotomiano ejercía su oficio no solamente en el establecimiento, cuya *patente número tal*, se hallaba registrada en los libros del Ayuntamiento, sino también en determinadas casas, a las que era llamado para otorgar sus servicios con discreción.

Durante el siglo decimonónico mexicano no se admitía la presencia de las mujeres como aprendices o practicantes en este sector de las ciencias de la salud. Ya mencioné que con la apertura del Establecimiento de Ciencias Médicas únicamente se les convoca para estudiar obstetricia, pero las mujeres ejercían en otros campos y la flebotomía era uno de ellos, a pesar de que ninguna de las leyes, decretos y reglamentos existentes lo permitía.

Imagen núm. 6
Sangrador examinado, 1885-1888



Fuente: www.todocoleccion.net

Este siglo vivió la transformación del arte dental. En la primera mitad del siglo los flebotomianos prodigaban los cuidados bucales y la trasmisión de los conocimientos de manera empírica, pero con la idea de que esta área debía ser integrada a los cuidados médicos; entre 1841 y 1866 se da la transición hacia la figura del dentista, por lo que hace su aparición en el mundo de las ciencias de la salud la dentistería.

En 1866 es certificado el último flebotomiano, dejando su lugar a las solicitudes para examinarse en dentistería. Este nuevo oficio se aprendía en un consultorio dental autorizado, siguiendo los mismos pasos del anterior oficio: el aprendiz adquiría los conocimientos del cuidado de la boca junto a un dentista de prestigio para posteriormente solicitar ser examinado y certificado por la Escuela de Medicina y obtener la licencia emitida por el Consejo Superior de Salubridad para ejercer de manera independiente.

ALZANDO LA VOZ.

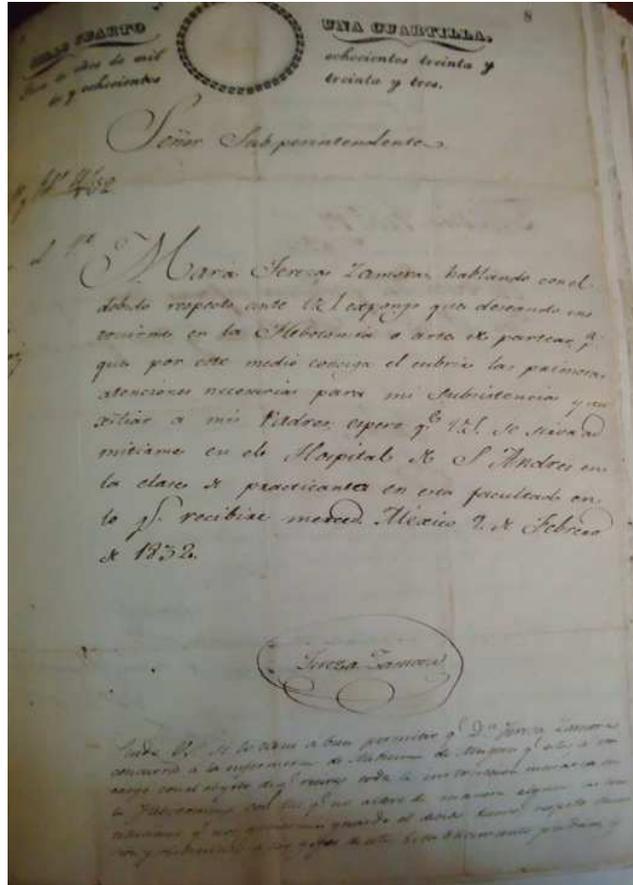
Las mujeres que de manera empírica, como en otras partes del mundo, habían adquirido los conocimientos sanadores durante la primera mitad del siglo XIX, intentaron ser aceptadas en la comunidad médica desde los primeros tiempos del Establecimiento de Ciencias Médicas hasta llegar a la Escuela Nacional de Medicina. Ellas practicaban la actividad sanadora sin el reconocimiento oficial de las instituciones de enseñanza y de la encargada de la certificación pero gozaban de la aceptación popular. Tanto el Protomedicato virreinal como, posteriormente la Facultad Médica del Distrito Federal y el Consejo Superior de Salubridad, instituciones rectoras de la actividad médica, no contemplaron a las mujeres en la actividad médica con excepción del *arte de los partos*. Sin embargo, los propios médicos sentían la necesidad de capacitarlas para que desempeñaran labores de sustento en la praxis hospitalaria y en las emergencias en las comisarías.

Así, hallé referencias a mujeres que se desempeñaron dentro de la actividad sanadora de la flebotomía entre 1832 y 1858 cuando el desafío permite la certificación como flebotomiana a la única mexicana durante el siglo XIX, al igual que de extranjeras que incursionaron en la atención dental de las mexicanas hasta llegar a la primera certificación otorgada a una joven y la posterior admisión de las mujeres en la recién creada carrera de cirujano dentista.

Entre los primeros datos registrados sobre la actividad curadora femenina socialmente eran aceptadas las que practicaban la cirugía menor, incluyendo los tratamientos dentales. Pensando que las mujeres podían ser atendidas por mujeres, ya que era costumbre que los flebotomianos-dentistas ofrecieran sus servicios a domicilio a las damas y los niños para que no se expusieran a salir solas a las calles en caso de necesitar la atención.

En el capítulo anterior conocimos el caso de Teresa Zamora, una joven que fue aceptada como *practicante* en el Hospital de San Andrés en 1832, después de ser capacitada en el área de la flebotomía solicita la certificación por parte de la Escuela de Medicina.

Imagen núm. 7
Solicitud de Teresa Zamora



Fuente: AHFM-UNAM, Fondo Protomedicato, leg, 20, exp. 20, f.8

El Dr. Antonino Gutiérrez, *prima médico* del Hospital, considera que puede ser capacitada en el arte de la *pequeña cirugía*, “con tal que no altere de manera alguna las constituciones que nos gobiernan, guarde el debido decoro, respeto, sumisión y obediencia a los jefes de este establecimiento piadoso”.¹⁰

El 22 de febrero de 1832 se presentó y admitió las condiciones impuestas, desempeñándose como practicante de flebotomía en los Departamentos de

¹⁰ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 20. exp. 20. f. 8. El *prima médico* era jefe de sala.

Medicina, de Cirugía y de Gálico¹¹ de Mujeres; instruyéndose “completamente en la aplicación de sanguijuelas y curar vegigatorios”¹²y¹³ al lado de los, así llamados, practicantes mayores, Francisco Rodríguez Puebla y Luis Poza, a cargo de los profesores Ignacio Torres, José María Licon, Pedro del Villar y Antonino Gutiérrez.

Desde esta fecha y hasta noviembre de 1834, Teresa Zamora pone de manifiesto su habilidad y destreza en las curaciones de heridas ulceradas y la aplicación de tópicos “que se le han encomendado, con singular aplicación en su sexo”.¹⁴ Con la confianza de haber sido admitida “con todas las formalidades necesarias”,¹⁵ tres años más tarde solicita ser examinada en flebotomía, para lo cual presenta la solicitud ante el Presidente de la Junta Médica:

Doña Teresa Zamora practicante del hospital de San Andrés en el ramo de flebotomía, ante V.S con el debido respeto digo que habiendo tenido tres años de práctica en este ramo y deseosa de examinarme en él, suplico se sirva ordenar se me admita en el día que tenga a bien señalar.¹⁶

En este mismo escrito pide la exención o una disminución en el pago de los derechos del examen, por consideración a su padre que le ha sostenido los estudios durante largos años y ella carece ingresos propios.

Siendo la primera mujer en hacer semejante solicitud, pone de cabeza a los funcionarios de la Escuela de Medicina y de la Facultad Médica del Distrito Federal que consideran que la ley “nada habla acerca de examinar en Flebotomía

¹¹ Sala de mujeres sífilíticas.

¹² Aplicación tópica de medicamento preparado con polvos que produce ámpulas.

¹³ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 20. exp. 20. f 6

¹⁴ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 20. exp. 20. f 1-14

¹⁵ *Ídem*

¹⁶ *Ídem*

con respecto a mugeres; y porque el ecstinguido Protomedicato jamás admitió a muger alguna a ecsamen en dicho arte”.¹⁷

Con este motivo en noviembre de 1834 da inicio la correspondencia entre el Secretario de la Escuela, Don José María Terán y Don Mariano Sierra, Secretario de la Facultad Médica del Distrito Federal tratando de resolver este asunto tan novedoso para ambos.

El 19 de febrero de 1835, Mariano Sierra escribe sus razonamientos sobre el caso para llevarlos a la sesión ordinaria de la Facultad Médica que se efectuaría al día siguiente: “Dos dificultades ocurren de luego a luego, primera si pueden hacerse estos exámenes. Segunda, si una muger por serlo, debe admitirse a ellos”.¹⁸

Tocante a la primera situación considera que está estipulada una sola carrera de medicina por lo cual determina que:

- 1.- La medicina y la cirugía son una sola carrera.
- 2.- La flebotomía es parte de la cirugía.
- 3.- Por lo tanto NO debería examinarse sólo una parte de ésta.

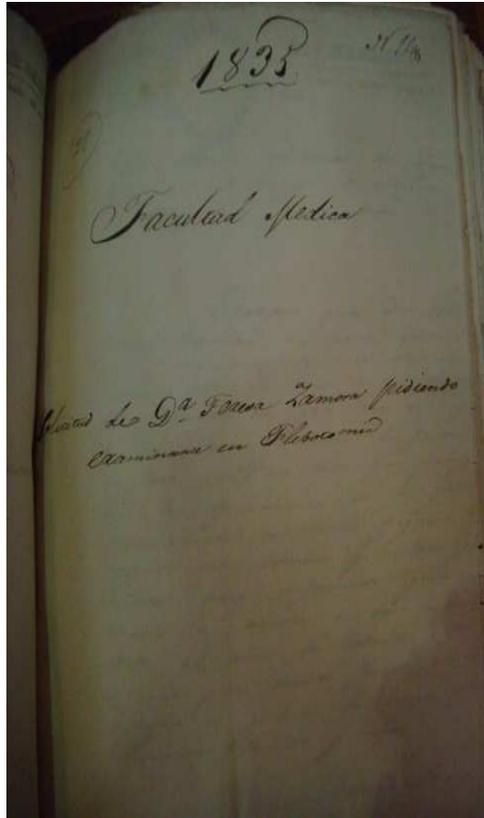
Pero, como la ley no marcaba de manera explícita este hecho, se verificaban los exámenes sin restricciones, hecho que no consideró de gravedad. En tanto, creyó a la segunda circunstancia como delicada, peligrosa y comprometedora y que acceder a ello implicaba “que sería de regla en lo sucesivo”.¹⁹ Y la sociedad no estaba preparada para aceptar el ingreso oficial de las mujeres en el ejercicio de las ciencias de la salud, aunque en la vida diaria, una de ellas había sido instruida en el Hospital de San Andrés y otras más lo hacían empíricamente.

¹⁷ *Ídem*

¹⁸ *Ídem*

¹⁹ *Ídem*

Imagen núm. 9
Expediente en la Facultad Médica
Solicitud de examen en Flebotomía de Teresa Zamora



Fuente: AHFM-UNAM. FP. Leg. 20, exp 20, f. 4v

Asimismo, Don Mariano Sierra se plantea el dilema ético por haberla recibido e instruido “con todas las formalidades necesarias, [ya que] la justicia reclama examinarla” y la ausencia legal de tal posibilidad. ¿Qué hacer? ¿Cómo solucionar el problema?

En la legislación al respecto, la recopilación de la ley octava, título 11º, libro 8 de la materia señala primero, que esta ley se refiere a examinar barberos hombres y segundo, que la práctica estaba en contra de que una mujer realizara esta actividad. Asimismo que la flebotomía es parte de la cirugía y ésta se había unido a la medicina en el nuevo plan de estudios del Establecimiento de Ciencias Médicas; sin embargo, los barberos-flebotomianos continuaban solicitando el

examen correspondiente de esa parcela quirúrgica y eran certificados, considerándose que la razón estaba a favor de María Teresa, aunque esa ley nada decía sobre aplicar dicho examen y certificar a mujeres.

Me parece muy importante hacer un paréntesis en la historia de Doña Teresa Zamora para presentar a la señora Anne Marie Page, quien desafiando al sistema cultural mexicano, la estadounidense llega a la Ciudad de México a mediados de 1833, precedida de la fama de contar con una formación técnica-profesional, como "se usaba" en Estados Unidos ofreciendo sus servicios durante un corto tiempo:

... al muy respetable público, y con particularidad a las hermosas mexicanas, en su profesión de dentista, que ha ejercido con muy buenos resultados en las principales ciudades de los Estados Unidos del Norte.²⁰

En julio de 1835 notificó a *El Diario de Gobierno* su cambio de domicilio, asimismo ofrece brindar asistencia "en todos los ramos de la cirugía menor [incluyendo] las aplicaciones de sanguijuelas, cáusticos, ventosas secas y sajas, etc."²¹ y la venta de polvos para limpiar la dentadura y elixires para sanar las encías.

Me parece poco probable que Anne Marie Page haya asistido a una escuela dental a recibir su formación, ya que tanto Emeline Roberts Jones, quien aprendió con su esposo a partir de 1855, considerada como la primera dentista norteamericana, como Lucy Beaman Hobbs Taylor quien obtuvo su formación inicial como asistente de un dentista, es decir, como aprendiz en un consultorio, siendo hasta 1866 que logró el reconocimiento a su trabajo y ser doctorada en cirugía dental por el Ohio College of Dental Surgery, lo lograron de manera empírica.²²

²⁰ Clementina Díaz y de Ovando. *Odontología y publicidad en la prensa mexicana del siglo XIX*. México. UNAM/Instituto de Investigaciones Históricas. 1990. p. 14

²¹ *Ibidem*. p. 15

²² *Cfr.* Nota 5 Cap. IV. p. 429

No dudo que la señora Page haya conocido las técnicas dentales así como los usos y costumbres socio-culturales imperantes en la Ciudad de México y consideró que, si las mujeres perdían su decoro al permitir ser tocadas por un hombre, entonces ella les dedicaría atención quirúrgica y dental al igual que a los niños, encontrando un nicho de oportunidad.

Un inconveniente con el que chocó Anne Marie a su llegada fue la aplicación de las leyes que obligaban a todo profesionista extranjero que pretendiera ejercer en México a presentar exámenes y comprobantes de estudio en el Establecimiento de Ciencias Médicas. No localicé evidencia que demostrara su certificación y es posible que el Ayuntamiento le impidiera trabajar, así que poco menos de dos años después de su llegada, partió hacia Europa.

Ahora regresemos con la peculiar situación de Teresa Zamora. Es altamente probable que la presencia y práctica dental de Anne Marie en la Ciudad de México, haya influido en Don Mariano Sierra cuando éste expresó su opinión acerca de la necesidad real de permitir a las mujeres ejercer la flebotomía, que incluía la dentistería, sin menoscabo del recato y la decencia femenina en el caso de Doña Teresa Zamora. En su reflexión discurre la conveniencia de:

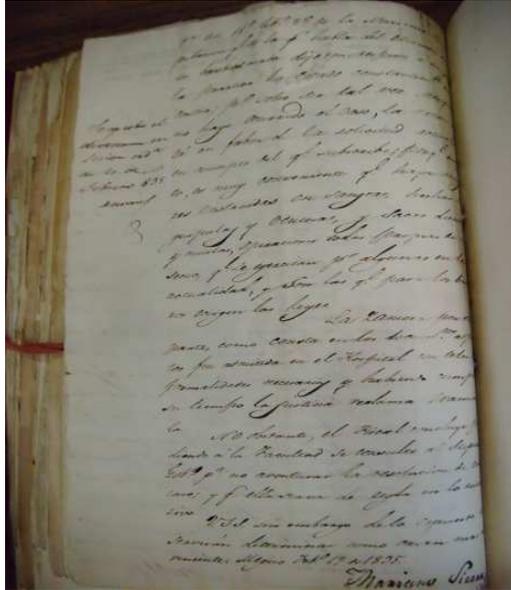
...que haya mujeres instruidas en sangrar, hechar sanguijuelas y ventosas y sacar dientes y muelas, operaciones todas propias de su secso, que se ejercitan por algunas en la actualidad, y son las que para los barberos exigen las leyes.

México, febrero 19 de 1835

Mariano Sierra²³

²³ *Ídem*

Imagen núm. 10
Respuesta de Mariano Sierra a la petición del Establecimiento de Ciencias
Médicas sobre certificar a Teresa Zamora como flebotomiana.

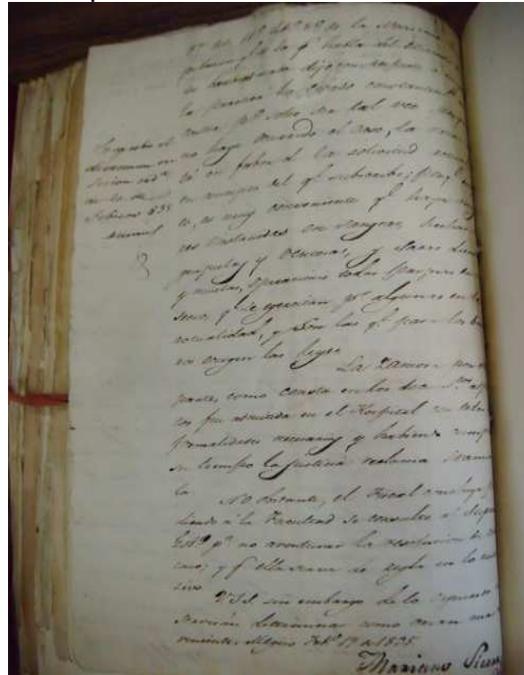


Fuente: AHFM-UNAM. FP. Leg. 20, exp 20 f 11v

Cuando dice: “que se ejercitan por algunas en la actualidad” ¿Se referirá acaso a Anne Marie Page? No obstante todas sus cavilaciones, concluye que sea el Congreso Soberano quien dictamine lo procedente,²⁴ mientras que la Escuela proceda como considere conveniente.

²⁴ *Ídem*

Imagen núm. 11
Respuesta de la Facultad Médica



Fuente: AHFM-UNAM, Fondo Protomedicato, Leg. 20, exp. 20, f 10v.

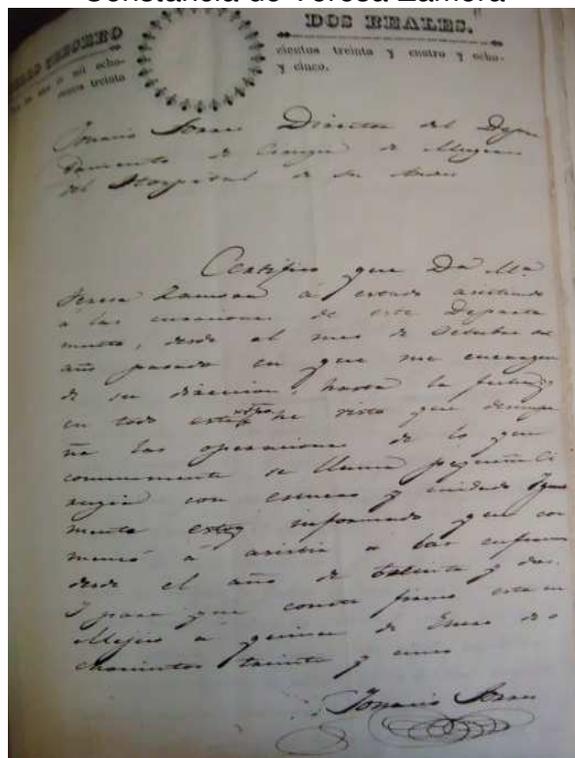
En tanto, durante la batalla para ser examinada con la finalidad de laborar como flebotomiana, Teresa Zamora recurre a todas las alternativas posibles para modificar el discurso oficial respecto a la intervención femenina en las ciencias de la salud. Hacia septiembre de 1835, recurre a la junta de la Facultad Médica informando que se le ha pedido examinarse en otro *ramo de la facultad* como requisito para poder hacerlo en flebotomía y que sus condiciones económicas no le permiten hacerlo “hasta pasados los tres o cuatro meses del año entrante”,²⁵ a la vez que reitera, por segunda ocasión, su petición de ser examinada en Flebotomía, por ser estos los estudios que ha realizado. Argumenta que varias personas han sido examinadas solamente en esta área y a ella se le presenta como única opción por parte de la Escuela de Medicina el estudio de la Obstetricia. Durante el período de espera solicitado por Teresa, el Dr. Terán

²⁵ *Ídem*

continuaba desconcertado ¿Cómo se atreve esta mujer a solicitar, tan solo considerar, la posibilidad de ser certificada como flebotomiana?

Teresa Zamora pide a sus profesores le den constancias de su instrucción en el Hospital de San Andrés; la otorgada por el Dr. Ignacio Torres dice que “desempeña las operaciones de lo que comúnmente se llama pequeña cirugía con esmero y cuidado, igualmente estoy informando que comenzó a asistir a las enfermas el año del treinta y dos”.²⁶

Imagen núm. 12
Constancia de Teresa Zamora



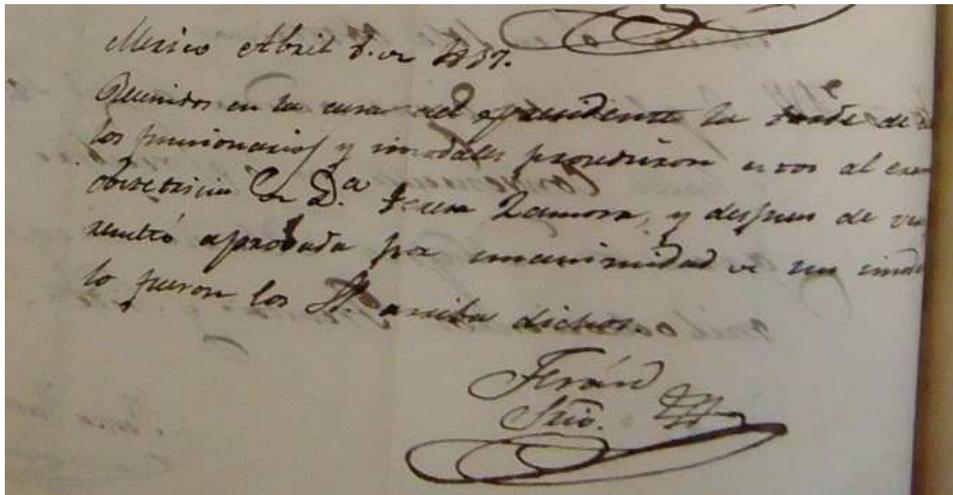
Fuente: AHFM-UNAM- FP. Leg. 20, exp. 20, f.6

Al solicitar el examen para obstetricia en abril de 1837, vuelve a pedir se le certifique como flebotomiana, siendo nuevamente rechazada su pretensión, por lo que fue examinada únicamente en Obstetricia por los médicos Pedro Del Villar,

²⁶ Ídem

Becerril y Martínez el 8 de abril de 1837 siendo unánimemente aprobada. Solicita su registro como profesionista ante la Facultad Médica, dando como centro de trabajo la barbería ubicada en la Calle del Espíritu Santo, hoy Isabel la Católica, siendo mencionada en la prensa como una profesionista de prestigio y aceptación en la sociedad capitalina.

Imagen núm. 13
Acta de examen de obstetricia de Teresa Zamora



Fuente: AHFM-UNAM, Fondo Protomedicato, Leg. 20, exp. 20, f 10v.

Además de estar registrada con ese domicilio, doce años más tarde aparece en la lista de los profesores de medicina y cirugía, farmacia, flebotomianos, parteras y dentistas autorizados legalmente para ejercer en la Ciudad de México emitida por el Consejo Superior de Salubridad en 1844,²⁷ como partera en la misma barbería antes mencionada. Recordemos que la flebotomía al igual que la dentistería, se realizaban en las barberías o de manera itinerante; existían los consultorios como tales, únicamente para aquellos dedicados de manera exclusiva al *arte dental*, los flebotomianos, como ya vimos, realizaban otras actividades además de la dentistería.

²⁷ Cfr. Nota 38 Cap. I. Vol. 3890. Exp 3

Retrocedamos un poco, hacia 1836 se menciona en un artículo firmado por F.V.S. la existencia de varios dentistas extranjeros trabajando en la Ciudad de México, pidiendo la intervención de la Facultad Médica ya que ejercían sin permiso y “estos deben sujetarse también a la providencia insinuada, pues es una rama de la cirugía el que ejercen”²⁸ al igual que los abandonados sangradores y los barberos que practican las operaciones de flebotomía y dentales, con escasa o nula capacitación.

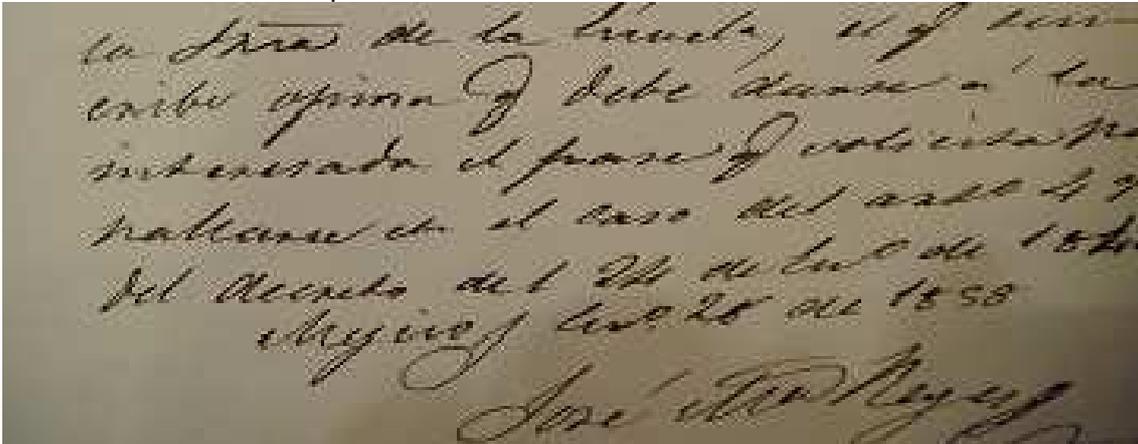
Creo que las constantes llamadas de atención del público, pidiendo a los integrantes de la Facultad Médica del Distrito Federal, y posteriormente del Consejo Superior de Salubridad, su intervención para controlar a las personas que practicaban cualquiera de las ciencias de la salud sin el respaldo de una formación académica, sin haber sido examinado en la Escuela de Medicina y sin tener la licencia respectiva emitida por el órgano rector, dificultaron el trabajo de los flebotomianos y los dentistas carentes de un centro escolar que los formara, junto con la inclusión de la pequeña cirugía en la carrera de médico cirujano y los altos costos de certificación.

Durante los siguientes 20 años, no existe registro de mujer alguna que se hubiere acercado a la Escuela de Medicina para ser certificada como flebotomiana. Es hasta el 25 septiembre de 1857 cuando el Ministerio de Justicia y Negocios Eclesiásticos a través de Ramón G. Álvarez informa al Director de la Escuela de Medicina que se le concede permiso provisional para ejercer la flebotomía a la joven Luz Gutiérrez, quien desafía al sistema con este acto amparándose en el decreto expedido el 24 de enero de 1842.²⁹

²⁸ F.V.S. *El mosquito mexicano*. Tomo III. núm. 62. México. 8 de noviembre de 1836. p. 2

²⁹ *Cfr.* Nota 36 Cap. II

Imagen núm. 14
Autorización por artículo 49 decreto del 24 de enero de 1842



Fuente: AHFM-UNAM. FP. Leg. 33, exp. 22, f12

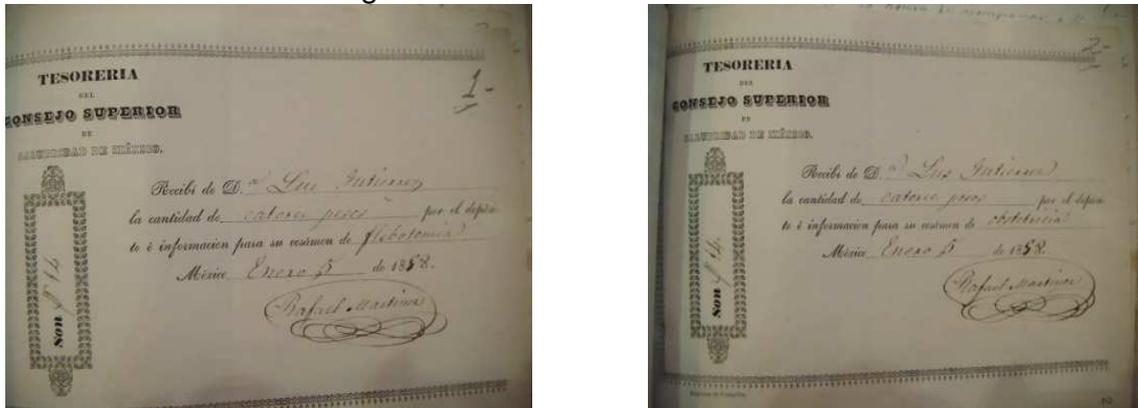
La joven Luz se encontraba estudiando obstetricia en la Escuela de Medicina, cuando se atrevió a solicitar el permiso arriba mencionado; de julio de 1856 a mayo de 1857 cursa primer año y de mayo a noviembre de 1857 el segundo, sin referencia alguna sobre su capacitación en flebotomía. En enero de 1858 Luz Gutiérrez pide al Consejo Superior de Salubridad

...que habilitada por el Supremo Gobierno para examinarse en flebotomía y habiendo concluido en la Escuela de Medicina los estudios necesarios para ser examinada también en obstetricia... suplico se digne tomar las providencias que estime consiguientes a fin de que se me expidan los pases para los dos exámenes.³⁰

Como dije antes, Ramón G. Álvarez autoriza a la solicitante la presentación de ambos exámenes, a través de la expedición de dos recibos de pago por \$14.00 cada uno.

³⁰ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 33. exp 22. f 1-8

Imagen núm. 15
Pago de exámenes de Luz Gutiérrez



Fuente: AHFM-UNAM. Leg. 33, exp 22, f 1 y 2

Luz empieza los trámites necesarios para presentar sus exámenes; la secretaria del Consejo Superior de Salubridad pide a la Escuela de Medicina el expediente de la carrera literaria (actualmente la conocemos como *historia académica*), ésta lo envía mencionando que consta de cuatro fojas y que sus calificaciones son AAA – BBB en primer año, AAA – MMM en segundo.

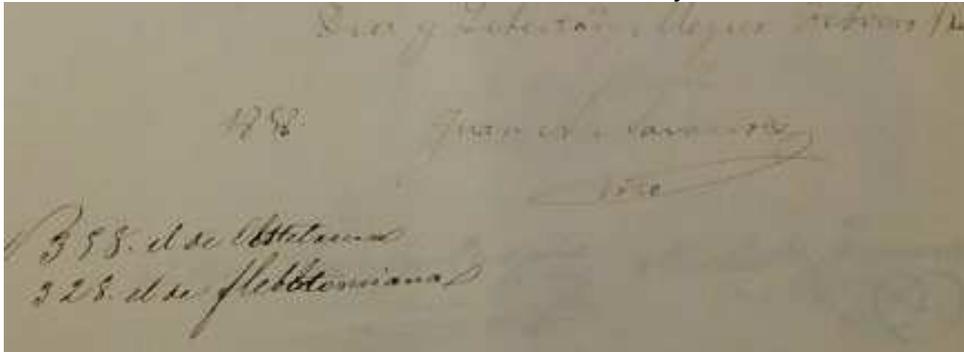
El 1º de febrero Luz Gutiérrez presenta el examen de obstetricia³¹ con los doctores José María Vertiz, sinodal presidente; Ladislao de la Pascua, 2º sinodal, Luis Muñoz, 3º sinodal y Juan N. Navarro como secretario; tres días más tarde, el 4 de febrero, es examinada de flebotomía³² por los doctores Miguel F. Jiménez, sinodal presidente, Luis Hidalgo Carpio, 2º sinodal, Modesto Jiménez, 3º sinodal y Juan N. Navarrete, secretario del jurado. En ambos casos se anotó “Concluido el catequismo y hecha la votación conforme a la ley, recibió la espresada señora: Aprobada por unanimidad”.³³ Copia de estas actas fueron enviadas a José María Reyes, secretario del Consejo Superior de Salubridad.

³¹ *Ídem*

³² *Ídem*

³³ *Ídem*

Imagen núm. 16
Calificaciones obtenidas en obstetricia y flebotomía



Fuente: : AHFM-UNAM. FP. Leg. 33, exp. 22, f 3. 1858.

Es muy posible que Doña Luz buscara por todos los medios que la examinaran en flebotomía, incluso que haya usado como argumento el hecho de que había mujeres, como las que vimos antes, practicando la pequeña cirugía sin estar certificadas.

Luz Gutiérrez obtuvo su licencia y fue inscrita en las listas de médicos, cirujanos, dentistas, farmacéuticos, flebotomianos y parteras publicadas por el Consejo Superior de Salubridad para su legal ejercicio de las ciencias de la salud, ubicando en Puente de Alvarado núm. 28½ su consultorio,³⁴ posteriormente muda el consultorio a la calle de Refugio núm. 12.³⁵

Varios años más tarde, en Diciembre de 1882, el periódico *La Libertad* anuncia la llegada de una cirujana dentista de la Facultad de París, Mademoiselle Duval invitando:

al público en general, especialmente a las hermosas mexicanas, para todas las ramas de su profesión. Empastaduras, orificaciones, dientes artificiales, limpiezas,

³⁴ Cfr. Nota 19 Cap. II

³⁵ Anónimo. *La Sociedad. Periódico Político y Literario*. 2ª época. Tomo III, no. 420. México. 25 de febrero de 1859. p. 2

extracciones sin dolor, [\$1.00 ó 4 reales de 4 a 5 de la tarde],
etc., etc.³⁶

En el mismo anuncio, la recién llegada dentista, promueve el uso de polvos especiales para la limpieza dental y como preservativo para las caries (o picaduras) así como el uso de líquidos antiálgicos, especiales para el dolor de muelas.

Por primera vez en la prensa aparece la intención de un particular, una mujer, de incursionar en el área de la enseñanza dental profesional; Mademoiselle Duval se compromete a transmitir los métodos de curación de enfermedades como periostitis, fístula, escorbuto, úlceras y cáncer, sin obtener respuesta ni apoyo de los dentistas mexicanos, quienes ignoraron la oferta tal vez por haber sido propuesta por una mujer. La intrépida mujer se atreve, incluso, a realizar una operación de labio hendido con éxito, con gran satisfacción de la paciente. Existe la referencia a la publicación del proceso quirúrgico en una revista médica, sin que me fuera posible localizarlo. Es probable que se trate de una revista extranjera ya que, como veremos más adelante, la primera revista dental en México apareció cinco años más tarde, en 1887.

Imagen núm. 17
Una dentista.



Fuente: Hoffman

El paso de esta dentista por la Ciudad de México, igual que el de su antecesora Anne Marie Page, fue efímero los resultados anotados son válidos para ambas: no

³⁶ Cfr. Nota 26 Cap. IV. p. 19

fueron certificadas por la Escuela de Medicina tampoco recibieron autorización para ejercer de parte del Consejo Superior de Salubridad ni del Ayuntamiento.

La prensa dedicó algunos artículos elogiando la actividad de estas mujeres, a pesar de que no todas lograron el cometido de ser reconocidas legalmente, sí consiguieron mover algunas conciencias masculinas. Ya en la segunda parte del siglo, sobre todo durante el porfiriato, las mujeres mexicanas, como las del resto del mundo, avanzaron en su decisión de ser aceptadas en las carreras impartidas en las escuelas de medicina.

PRIMERA EN OBTENER LA CERTIFICACIÓN.

La Escuela de Medicina certificó en 1865 al último flebotomiano, aunque continuó ejerciéndose el oficio hasta principios del siglo XX. Ya sin este escollo, el aprendizaje de la dentistería era impartido de forma individual en los consultorios con los profesionales dedicados en exclusiva a los tratamientos dentales.

Los dentistas extranjeros llegaban a la Ciudad de México trayendo consigo las nuevas técnicas de Estados Unidos, Alemania e Inglaterra y solicitaban la certificación en la Escuela de Medicina, así como la licencia para ejercer ante el Consejo Superior de Salubridad.³⁷ Estos dentistas extranjeros transmitían sus conocimientos a uno o dos aprendices en sus consultorios, de la misma manera que los flebotomianos lo hacían en las barberías; el protocolo para ser certificado era muy similar en ambos oficios:

1. Práctica en un consultorio dental durante dos años.
2. Aval del dentista.
3. Solicitud a la Escuela de Medicina para ser examinado.
4. Notificar al Consejo Superior de Salubridad lo anterior.
5. Tres constancias de ser una persona decente con una moralidad intachable.

³⁷ José Sanfilippo B[orrás]. "Margarita Chorné y Salazar. Primera dentista mexicana." *Práctica Odontológica*. Vol. 7. no 2. México. Febrero de 1986. p. 4

6. Cubrir los gastos del examen con \$100.00

La primera vez que la Escuela de Medicina aceptó examinar a una mujer, fue en enero de 1886, ante la insistencia de Margarita Chorné y Salazar, hija y hermana de afamados dentistas que la habían formado en su gabinete dental.

Don Agustín Chorné y Campos “practicó algún tiempo junto a algunos de los dentistas más prestigiados [antes] de ejercer libremente”³⁸ llegando a disfrutar de un gran prestigio; transmitió sus conocimientos a dos de los cinco hijos que tuvo con Doña Paz Salazar: Rafael y Margarita.

Imagen núm. 18
Familia Chorné Salazar



Fuente: *Práctica Odontológica*. Vol. 7, no 2.

Como la inquieta joven que era, enterada “de las novedades científicas, culturales y sociales de la época, [...] ávida de conocimientos”³⁹ se interesó muy pronto por la actividad profesional de su padre e incursionó en la dentistería. Una vez alcanzado su objetivo, se propuso realizar los trámites para ser certificada y lograr su independencia profesional.

³⁸ *Ídem*

³⁹ *Ídem*

“Sin proponérselo, fue la punta de lanza en la búsqueda de equidad profesional”,⁴⁰ dice Martha Díaz Gómez, y parte de la sociedad citadina junto con varios de los estudiantes de medicina celebraron su audacia.

Imagen num. 19
Margarita Chorné y Salazar



Fuente: *Práctica Odontológica*. Vol. 7, no 2.

El examen de Margarita Chorné se llevó a cabo el lunes 18 a las cinco de la tarde en la Escuela Nacional de Medicina con los médicos Rafael Lucio, sinodal presidente, Juan María Rodríguez, 2º sinodal, Luis E. Ruíz, 3º sinodal en su jurado, donde demostró sus extensos y firmes conocimientos, logrando ser aprobada por unanimidad, el doctor Nicolás Ramírez de Arellano, secretario de la Escuela, le entregó el oficio respectivo.

Periódicos como *El Nacional*, *La Voz de México* y *El Partido Liberal* publicaron la siguiente crónica:

⁴⁰ Martha Díaz de Kuri. “Margarita Chorné, precursora de la independencia profesional de la mujer en Latinoamérica”. *Boletín UNAM-DGCS*. No. 134.
http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2011_134.html consultado el 27 de octubre de 2014

El lunes [18] a las cinco de la tarde se verificó en la Escuela de Medicina de esta capital, el examen profesional de dentista de la estimable joven Margarita Chorné, hija del muy conocido y bien reputado cirujano dentista mexicano D[on] Agustín Chorné. Formaron el jurado de examen los respetables facultativos doctores D[on] Rafael Lucio, D[on] Juan María Rodríguez y D[on] Luis E. Ruíz, quienes aprobaron por unanimidad a la joven sustentante, que manifestó muy amplios y sólidos conocimientos en el ramo, respondiendo con notable acierto a las preguntas de los señores sinodales. La concurrencia que asistió al examen fue muy numerosa, formándose en gran parte de los alumnos estudiantes de la Facultad de Medicina. Al concluir el examen y recibir la joven sustentante el oficio del secretario de la Escuela, Dr. D[on] Nicolás Ramírez de Arellano, en el que se le comunicaba la aprobación unánime de la mesa sinodal, fue felicitada con una ola de aplausos por todos los concurrentes.

El examen brillante de la Srita. Chorné, abre un amplio campo a importantes reflexiones respecto a los adelantos que se pueden obtener por algunas jóvenes que se dediquen a un ramo tan notable de la cirugía. La Srita. Chorné es la primera que se ha presentado a un examen de este género, y estamos seguros de que la dedicación al estudio a que por muchos años ha estado consagrada, bajo la hábil dirección del señor su padre, han de tener una abundante y digna recompensa en una numerosa y escogida clientela [con] el atractivo de que los señores

podrán ponerse en manos de una joven diestra e
inteligente.⁴¹

Dos semanas más tarde, el 1º de febrero, Margarita recibió el título que la avalaba como dentista autorizándole para trabajar en toda la República, convirtiéndola en la desafiante joven que rompió los moldes, que modificó el rol femenino en la estructura familiar y social, que demostró abiertamente la capacidad intelectual de las mujeres, que abrió la puerta a la educación profesional para ellas en el área de la dentistería.

El pensamiento de los mexicanos respecto a la inclusión femenina en la educación superior empieza a modificarse; los estudiantes de medicina partidarios de la presencia de la mujer en el arte dental, aplaudieron la oportunidad que Margarita tuvo para demostrar, no solo su capacidad, sino la de las mujeres interesadas en la profesión dental, para adquirir los conocimientos anatómicos, técnicos y mecánicos necesarios, así como la habilidad y destreza física indispensables sin menoscabo de su calidad femenina.

La insistencia y perseverancia mostrada por Margarita, abrió una puerta más en las ciencias de la salud para las mujeres, mujeres que deberían considerar los arduos esfuerzos que realizarían en los estudios odontológicos y regocijarse con la recompensa de contar con pacientes confiados en sus diestras manos.

Ante tal éxito, relativamente poco tiempo después, se atrevieron otras mujeres a solicitar y presentar el examen para dentistas, como lo hicieron Clotilde Castañeda en abril de 1890, publicado en *El siglo Diez y Nueve* y Mónica Correa en 1896 aunque “no fue aprobada”⁴² según Sonia Flores.

⁴¹ Cfr. Nota 26 Cap. IV. p. 99-100. *El Nacional*, 1º. Noviembre de 1883.

⁴² Cfr. Nota 21 Cap. II

LA FORMACIÓN DE LOS DENTISTAS.

Gracias a Margarita Chorné, el ejercicio del arte dental fue permitido a las mujeres, cualquiera con los conocimientos requeridos podía solicitar ser certificada de la misma manera que un hombre lo hacía. Pero allí estaba el problema, los dentistas eran *certificados*, carecían de una institución docente que formara a los futuros profesionistas.

Cómo se menciona líneas arriba, la dentistería decimonónica se caracterizó por el empirismo. Los dentistas habían aprendido el arte dental, al lado de dentistas nacionales –que a su vez adquirieron el conocimiento de igual manera- o extranjeros formados en las incipientes escuelas dentales en Francia, Alemania, Inglaterra o Estados Unidos; justificando sus conocimientos y habilidades frente a un jurado de médicos, profesores de la Escuela de Medicina, siendo avalados por el Consejo Superior de Salubridad.

Imagen núm. 20
Escuela Dental de París, 1880.



Sala de operatoria de la Escuela Dental de París, con varias mujeres, en 1880

Los dentistas extranjeros que llegaban a la Ciudad de México cubrían un espacio desdeñado por lo mexicanos, la enseñanza dental no contó con una formación académica formal en el país sino hasta la década de 1880, que culmina con la apertura del *Consultorio Nacional de Enseñanza Dental* en 1904.

La resistencia presentada en la educación superior por los estudios dedicados a la atención brindada a la boca y dentadura de los mexicanos lo vemos reflejado en la cantidad de profesionistas que trabajaban con licencia, por

ejemplo en la Ciudad de México en 1885 había 25, en 1887 aumentó a 37 y en 1888 bajó a 29.

En 1887, uno de los dentistas mexicanos, Alfonso María Brito, convocó a sus compañeros “para reunirse a hablar de sus sueños, de sus anhelos”⁴³ así como promover el reconocimiento profesional, lograr la importación del instrumental, los aparatos y el mobiliario que requerían en su ejercicio, invitación que culminó con la primera asociación y la primera publicación del ramo *El arte dental*, desafortunadamente con una existencia efímera de solo siete números.

Esta revista, de 12 páginas, fue de aparición mensual en la Ciudad de México, contaba con estudios serios y noticias en sus tres secciones: Científica, Mecánica y Social. En esta última sección se convocó a cirujanos dentistas titulados de toda la República para ser miembros fundadores de la *Sociedad Odontológica Nacional Mexicana*.

La *Sociedad Dental Mexicana*, fundada el 16 de julio de 1898 con el Dr. Ricardo Crombé como presidente, presenta ante el Ministerio de Justicia e Instrucción Pública el proyecto para abrir una escuela; tiene como órgano de difusión a la *Revista Dental Mexicana*, con una existencia de solo dos años.

Los médicos-profesores de la Escuela de Medicina reconocieron que estaban siendo rebasados, que era inevitable la enseñanza dental mediante cursos sistemáticos que proporcionaran los conocimientos, aptitudes y habilidades requeridas por los futuros dentistas. Como antecedentes de esta solicitud se conoce que en 1896, por un acuerdo entre médicos y dentistas, se funda la primera *Escuela Especial de Dentistas de México* por el Dr. José María Soriano, registrada ante notario público el 28 de mayo de 1896; le sigue el primer *Colegio Dental Mexicano* en enero de 1903, al parecer también sin mucho éxito.

⁴³ Anónimo. www.adm.org.mx/printpdf/11 consultado 25 sept 2012

Imagen núm. 21
Primera Escuela Especial de Dentistas de México



Fuente: www.mexicoeneletiempo.com

Esta serie de esfuerzos para profesionalizar la enseñanza de la dentistería más la idea imperante en ese momento acerca de "que la medicina y la dentistería no deben estar separadas y que una es el complemento de la otra"⁴⁴ culmina con la creación del *Consultorio Nacional de Enseñanza Dental* anexo a la Escuela Nacional de Medicina en noviembre del mismo año 1903, con Ricardo Crombé como director y Ricardo Figueroa como Secretario. Un plan de estudios de tres años, que comprendía Patología dental y terapéutica con el Dr. Alfredo Reguera; Metalurgia dental, prótesis, coronas y puentes con el Dr. José J. Rojo; demostración de prótesis dental con el Dr. Teófilo Juan Valdés; demostración de operaciones generales, Dr. Juan Falero y cirugía dental en materia médica, Dr. Ricardo Figueroa.

⁴⁴ Samuel Fastlicht. *Bibliografía odontológica mexicana*. México. La Prensa Médica Mexicana. 1954. p. 77

Imagen núm. 22
Profesores fundadores



Fuente: www.odonto.unam.mx

El primer plan de estudios para la carrera de Cirugía Dental contemplaba las asignaturas de: Clínica dental, Prótesis dental y Química dental para el primer año; Materia médico-dental, Clínica dental y Prótesis en el segundo curso y para el tercer grado se verían Patología de la boca y sus anexos, Clínica Dental, Cirugía Dental y Prótesis, coronas y puentes.

Los requisitos para ingresar a la carrera de Cirugía Dental, además de solicitar la matrícula respectiva, era tener mínimo la instrucción primaria superior, equivalente a nuestro actual nivel medio básico, y haber cursado las materias preparatorias para el área de las ciencias de la salud: Física, Química, Zoología, Botánica, Lengua nacional, Lógica, Elementos de raíces griegas, Francés e inglés.⁴⁵

⁴⁵ Rosa María González-Ortiz y Leticia Cuevas-Guajardo. "Profesionalización de la enseñanza dental en México." *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina*. 10(1). México. 2007. p. 28-33.

Durante el proceso de inscripción de la primera generación en abril de 1904, la señorita Carmen Rossi solicita ser certificada como dentista después de haber estado como aprendiz en el consultorio del Dr. Adolfo del Valle desde 1901 hasta esa fecha. A pesar que esa era la costumbre, se le invitó a inscribirse como alumna junto con Miguel Pavía Espinosa, Pedro Alemán y Ernesto Acuña. Ella acepta la propuesta, porque ya estaba autorizado el plan de estudios de la carrera de cirujano dentista, suspendiéndose la certificación a partir de ese momento, no encontré datos acerca de su desempeño académico.

Entre los estudiantes inscritos al siguiente año de 1905, Clara Rosas⁴⁶ solicita ser matriculada, como radicaba en Tampico los trámites fueron realizados por su amiga María Elena Carreras. Al ser la primera en titularse con la tesis “Enfermedades inflamatorias de los maxilares. Causas, síntomas, pronóstico y tratamiento de cada una. Diagnóstico diferencial de ellas” es considerada la *pionera*; de ella hablaremos más adelante, en el capítulo VII.

Para el siguiente año, 1906, el interés femenino aumenta, solicitan su ingreso Angélica Avilés, María Luisa Rojo, Carolina Parra y María Nava y Parra. Las dos primeras permanecieron en la Escuela hasta concluir sus estudios. La segunda, María Luisa había sido capacitada en el consultorio de su padre el Dr. José J. Rojo, según la constancia presentada había “practicado todas las operaciones dentales durante los tres últimos años... conforme al plan anterior de estudios para la carrera de dentista”.⁴⁷

Conforme a la disposición emitida en el Reglamento para la carrera de Cirugía Dental, María Luisa solicita se “le permita ser inscrita en el próximo año”⁴⁸ en oficio fechado el 30 de diciembre de 1905, trámite que realizó el 8 de enero de 1906 con dispensa del “pase” que le acreditaba haber concluido los estudios preparatorios. La Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes consideró la situación de la educación y la escasa matrícula femenina en la Escuela Nacional

⁴⁶ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 74. exp. 12

⁴⁷ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 75. exp 20

⁴⁸ *Ídem*

Preparatoria, por lo que exentaba a las señoritas interesadas a cursar la carrera de Cirugía Dental de este requisito el día 2 del mismo mes.

Imagen núm. 23
Constancia de práctica de operaciones dentales
María Luisa Rojo, 1905

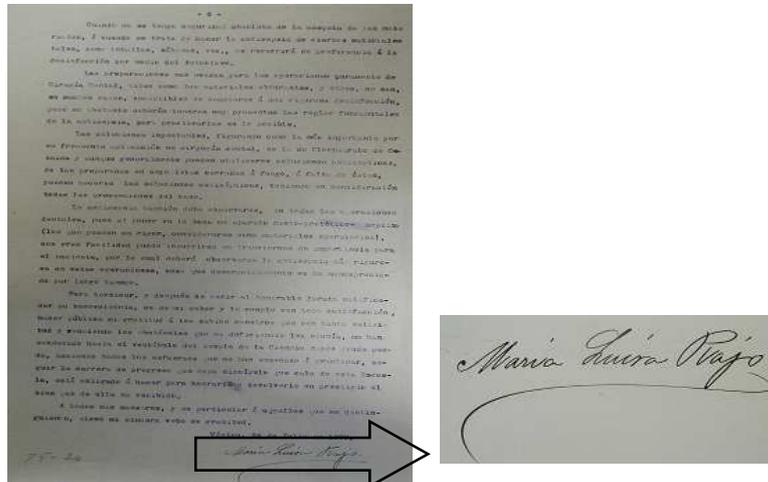


Fuente: AHFM-UNAM. leg 75, exp 20

María Luisa realizó los estudios correspondientes durante los siguientes tres años, fue aprobada “por medio del sistema de reconocimientos, en las asignaturas que comprende el tercer año”.⁴⁹ Inició los trámites de titulación en julio de 1909, defendiendo la tesis “Antisepsia del operador, cavidad bucal y material operatorio”; el jurado estuvo conformado por los Dres. Manuel Carmona, Ricardo Figueroa, Ángel Vallarino Ernesto Ulrich y Ricardo Villafuerte como sinodales propietarios en tanto que la suplencia fue cubierta por el Dr. Tomás Gutiérrez Perrín. El salón de clases orales del Consultorio Nacional de Enseñanza Dental fue la sede para que el 31 de julio de 1909 a las 5 de la tarde se llevara a cabo el examen profesional. Es la segunda alumna titulada como Cirujana Dentista.

⁴⁹ Ídem

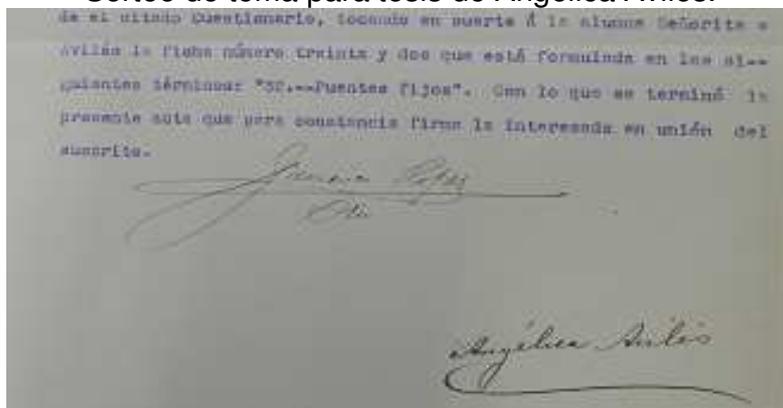
Imagen núm. 24
Pagina final de la tesis de María Luisa Rojo



Fuente: AHF. FEMyA. Leg 75, exp 20

Angélica Avilés siguió los mismos pasos descritos para María Luisa, a ella le toca “en suerte... la ficha núm. 32 “Puentes fijos” como tema para defender en su examen profesional, que se lleva a cabo el 30 de septiembre de 1909 a las 5 de la tarde en el salón de clases orales del Consultorio Nacional de Enseñanza Dental. Su jurado estuvo conformado por los doctores Roberto Rojo, Ángel Vallarino, Ernesto Ulrich, Ricardo Villafuerte y Tomás Gutiérrez Perrín como sinodales propietarios, Ricardo Figueroa como suplente, solicitando se le expida el título hasta enero de 1910.

Imagen núm. 25
Sorteo de tema para tesis de Angélica Avilés.



Fuente: AHFM. FEMyA. Leg. 76 exp 31

En 1907 se registró un alza significativa en la matrícula femenina, sin embargo ninguna de las señoritas Consuelo Vaca, Cristina Agustina Campa Muñoz, Isabel A. Castillo, Judith Arce, Manuela Pintado, Magdalena Urrutia G., María Solís, Rosa Bernal Parra y Sofía Correa Nieto se graduó.

En esta generación estuvo Clotilde Villegas Leal; mientras cursaba el segundo año se vio obligada a faltar unos días debido a un grave problema familiar, por lo que solicitó inscripción extemporánea en la asignatura de ese año: *Patología dental, médica y quirúrgica*, reintegrándose a sus clases sin recibir respuesta. Después de un tiempo prudente y viendo que a su compañero Benjamín Lara, quien había hecho la misma petición, le habían contestado favorablemente, envió un segundo documento y un tercero topándose con el silencio.⁵⁰

Aparentemente, ya que no encontré documentación que apoye mi hipótesis, la dejaron fuera del Consultorio durante un tiempo, a pesar de ser una de las que contaba con mayor formación académica al estar inscrita en el 3º año de la Escuela Nacional Preparatoria, ser Profesora de Primaria y empleada meritoria en el mismo Consultorio. Presentó su examen profesional el 12 de mayo de 1914, defendiendo la tesis "Generalidades de antisepsia y antisépticos en general".

En 1908 solamente ingresó Virginia Manjarrez⁵¹ quien a pesar de realizar un gran esfuerzo no logró concluir la carrera. En 1909 se matricularon María Espinoza,⁵² Rosa Lipandrini⁵³ y Sara Zenil Rello, habiendo concluido solamente esta última que, según vimos en el capítulo anterior, cursó en paralelo la carrera de medicina. Aunque pidió y se le otorgó financiamiento para libros, instrumental y material dental, únicamente se gradúa de médica. Samuel Fastlicht menciona dos alumnas más, Irene Rojas Martínez, quien presenta la defensa de su tesis "Artritis

⁵⁰ *Ibidem.* Leg 81, exp 14.

⁵¹ Archivo Histórico de la Facultad de Odontología-UNAM. Fondo Alumnos. Caja 4 exp 183-II

⁵² *Ibidem.* exp 182

⁵³ *Ibidem.* exp 175

dentomaxilar. Causas, síntomas, duración y terminaciones. Diagnóstico, pronóstico y tratamiento" el 7 de mayo de 1912 y a Ana María Leal examinada el 13 de junio de 1912 con la tesis "Vicios de conformación del paladar, de los labios y de la lengua. Causas, patogenia, síntomas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento quirúrgico";⁵⁴ por lo que debieron matricularse este año, sin embargo no encontré estos expedientes en ninguno de los archivos consultados.

En el año previo a la incorporación de la enseñanza dental a la Universidad Nacional de México, en 1910, se inscribieron Pilar Calvo y Lepri,⁵⁵ Sara Landa Goyzueta,⁵⁶ Margarita G. Cantón,⁵⁷ María Dolores Matilde Mathus Jácome⁵⁸ y Trinidad Rangel Rodríguez.⁵⁹ El mismo Fastlicht refiere a Heberta Beltrán como miembro de esta generación. Ella es examinada el 29 de mayo de 1913 con la tesis "Diversos métodos para construir coronas de oro".⁶⁰ Tampoco localicé su expediente.

Margarita G. Cantón fue una alumna revoltosa y alborotadora, a tal grado llega a desesperar a los profesores que el Dr. Ernesto Ulrich la amonesta, la expulsa de clase y envía una petición al director de la escuela para que fuera castigada con un escarmiento. No hay contestación al este oficio, pero según el expediente se presenta a exámenes extraordinarios de enero a abril de 1912; al año siguiente continúa presentado extraordinarios, reprobando Patología dental, médica y quirúrgica, así como el Primer curso de clínica dental. Fin del expediente.

REFLEXIÓN DEL CAPÍTULO.

La posibilidad de modificar los roles masculinos y femeninos derivada del proceso educativo decimonónico favoreció la colocación de las mujeres en algunos oficios predominantemente masculinos en la Ciudad de México. La flebotomía y la

⁵⁴ Cfr. Nota 44 Cap. IV. p. 109-110

⁵⁵ Cfr. Nota 52 Cap. IV. Caja 5 exp 208

⁵⁶ *Ibidem.* exp 198

⁵⁷ *Ibidem.* exp 209

⁵⁸ *Ibidem.* Caja 4 exp 176

⁵⁹ *Ibidem.* Caja 5 exp 194

⁶⁰ Cfr. Nota 44 Cap. IV. p. 111

dentistería fueron oficios aprendidos empíricamente en las barberías y los consultorios; los practicantes autorizados convenían con jóvenes aprendices la enseñanza. Fue hasta las últimas décadas del siglo XIX que se genera la preocupación por una formación académica avalada por la Escuela Nacional de Medicina.

Las mujeres tuvieron la oportunidad de acercarse al ámbito de las ciencias de la salud, en el campo de la flebotomía primero, luego de la dentistería de la misma forma: empíricamente. Las fuentes consultadas refieren a Teresa Zamora como la primera mexicana en ser capacitada como flebotomiana en el Hospital de San Andrés entre 1832 y 1834.

Podemos considerar que Teresa Zamora inició en 1834, el largo camino emprendido por las mujeres interesadas en la atención bucal y extracciones dentales durante el siglo XIX; ella desafió al sistema educativo que impedía la certificación de mujeres como flebotomianas, sin embargo es muy probable que haya desempeñado este oficio porque estaba registrada en una barbería.

Casi veinte años más tarde fue certificada Luz Gutiérrez, la única flebotomiana en la historia de México para que, otros veinte años después de ella, Margarita Chorné obtuviera el título de Cirujía Dental.

Las mujeres ejercieron el arte dental durante todo el siglo XIX, aunque solo las mencionadas solicitaron el reconocimiento académico de la Escuela Nacional de Medicina y la licencia para trabajar del Consejo Superior de Salubridad. Aunque se tiene registro de dentistas extranjeras que atendían a mujeres y niños en la Ciudad de México no existe referencia de mujeres que practicaran en este campo.

Recapacitando sobre la escasa presencia de las mujeres en el oficio dental, las revistas dirigidas a ellas, difundían algunos aspectos de cuidados mínimos con la pretensión de conservar la salud bucal de las mexicanas, mientras que los dentistas titulados luchaban por la apertura de una escuela formal.

Después de algunos intentos infructuosos, en 1904 se crea el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, que en la primera generación recibió a Carmen Rossi y en la siguiente a Clara Rosas. El reglamento consideraba la admisión femenina en la carrera sin más requisitos que los solicitados a los hombres, esto es, debían acreditar los estudios preparatorios.

Pero la Escuela Nacional Preparatoria presentaba exigua matrícula de mujeres, por lo que el 2 de enero de 1907 la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes acuerda "dispensar el pase" que acreditaba los estudios de ese nivel. A pesar de esta disminución en los requisitos académicos solamente 26 mujeres piden se les admita y asisten a clases de la carrera de Cirugía Dental, de las cuales únicamente cinco se titulan.

Las mujeres obtuvieron el derecho de asistir a cursar estudios de cirugía dental, pero la igualdad otorgada por la ley no modificó su comportamiento femenino, en la práctica continuaron con las costumbres establecidas, por lo que muy pocas lograron concluir este nivel y conseguir su registro ante el Consejo Superior de Salubridad para ejercer la profesión odontológica.

Capítulo V

Entre la virtud de las plantas medicinales y las drogas (herbolaria/farmacia/química).

*La magia...
que incluía la astrología, la alquimia y la nigromancia...
tenía un fuerte respaldo teórico filosófico y eran las élites,
como los clérigos y los médicos, las que la practicaban.*

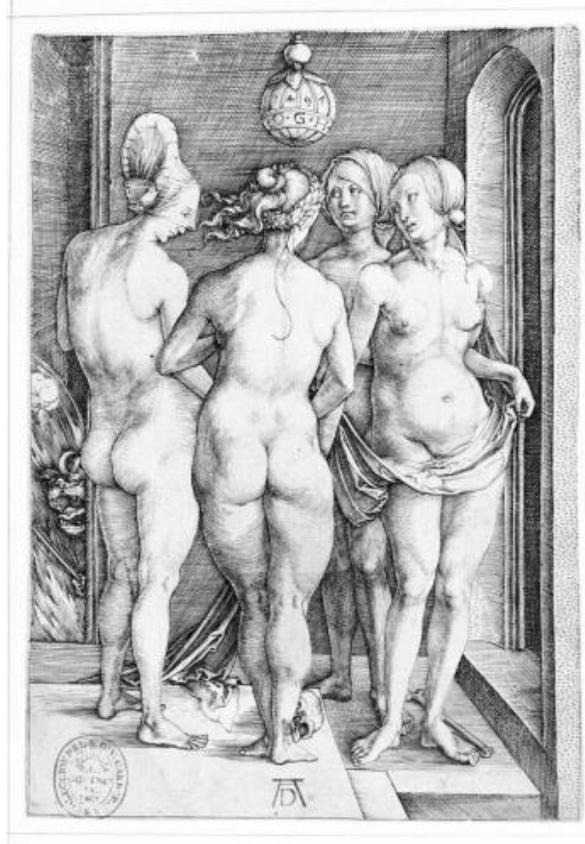
Norma Blázquez Graff

En este capítulo veremos cómo las mujeres se preocuparon y ocuparon del conocimiento de las hierbas y animales en sus usos alimenticio y medicinal, así como el desafío presentado para ser aceptadas como alumnas en otra de las áreas de las ciencias de la salud que ejercían empíricamente: la farmacéutica.

Desde tiempos antiguos, la curación estuvo ligada a la hechicería entre las culturas populares. Las curanderas y las yerberas eran consideradas en dos vertientes: como la mujer sabia, la *sanadora* y como la hechicera capaz de hacer maleficios, de “causar daños a las personas en su cuerpo o en sus bienes, ocasionar enfermedades, e incluso la muerte de personas y animales”,¹ a través del uso de hierbas o en un proceso ritual en el que practicaba la magia, o bien aplicando su *don* innato.

¹ Cfr. Nota 19 Introducción. p. 17

Imagen núm. 1
Las cuatro brujas



Fuente: Alberto Durero. *La Jornada*. UNAM. MX.

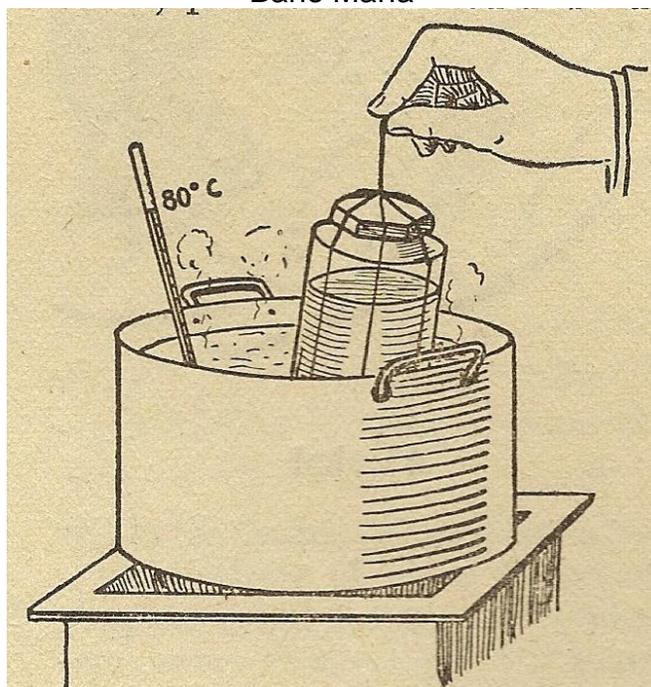
Recordemos que en las sociedades matriarcales de los años lejanos en todas partes del mundo, recayó siempre en la mujer la atención del cuidado de la salud y de la curación. Fue así como, al tener la responsabilidad sanadora de la comunidad, y consecuentemente de la familia, las mujeres examinaron y registraron los remedios para las enfermedades, búsqueda que las llevó a

experimentar con raíces, hojas y frutos que encontraba en su camino. Cuando el fuego fue descubierto, esos simples remedios pudieron ser cocinados o mezclados... Ella fue así la inventora y guardiana de las primeras pociones curadoras, medicamentos y venenos.²

² Cfr. Nota 68 Cap. I. p. 72. Erich Neuman. *The Great Mother*. Princeton. Bollinger. 1972

En la cultura popular se considera a la mujer como sanadora, dada su condición de responsable de la atención primaria de la familia, Margaret Alic dice que, incluso Hipócrates reconocía y atribuía el descubrimiento de las yerbas medicinales a las mujeres.³ Tiempo después se consideró que experimentaban y probaban sus remedios con sus familiares, dada la prohibición impuesta a las mujeres de practicar abiertamente. La presencia femenina en la química o alquimia también ha sido reconocida desde tiempos antiguos; como ejemplo tenemos a María la Hebrea como inventora de nuestro actual “baño María” usado para calentar y mantener la temperatura de una sustancia de manera lenta.

Imagen núm. 2
Baño María



Fuente: <http://marcianosmx.com/>

Las mujeres han utilizado infinidad de remedios, preparados con hierbas que ellas descubrieron y que son usados en la farmacología moderna. Entre sus terapéuticas tenían analgésicos, tranquilizantes y digestivos; por ejemplo, para

³ Cfr. Nota 25 Introducción. p. 42

acelerar las contracciones uterinas disponían del cornezuelo de centeno (ergotina), para un efecto sedante en el peristaltismo disponían de los beneficios de la belladona.⁴

Así vemos que la herbolaria es la práctica más antigua para curar y prevenir enfermedades, y tradicionalmente las mujeres habían realizado la elaboración de los medicamentos, secado de las plantas, destilado del alcohol, cuidado del herbario y “jugado un rol vital en la curación de la comunidad”.⁵ Como proveedoras de los cuidados necesarios para recuperar la salud, no dudaron en usar los frutos, las hojas y las raíces de las plantas, ni en mezclarlos o cocinarlos para obtener las pociones, los medicamentos y los venenos adecuados, así como las proporciones adecuadas; junto con las hierbas, los masajes y los baños en temazcal recurrían a las oraciones y los rituales heredados.

Durante el siglo XIX, las sanadoras mexicanas usaban ungüentos y cocimientos herbales, bebidas, emplastos, baños y muchas otras terapéuticas aplicadas de acuerdo a la propia experiencia y/o a la transmisión de madres a hijas, en las que empleaban la información acerca del uso medicinal, propiedades y características de las plantas, aplicando esos conocimientos para neutralizar, aprovechar o eliminar sus venenos.

Generalmente estas mujeres eran reconocidas por su actividad como “cocineras, perfumistas, curanderas, consejeras, campesinas, parteras o nanas”⁶ que ejercían los conocimientos sanadores heredados o adquiridos, incluso se creía que alguna “había nacido con el don natural de [...] curar con encantamientos y hierbas, [en tanto que otras] aprendieron el uso de ciertas hierbas medicinales. Sus remedios son muy efectivos”.⁷

⁴ Cfr. Nota 2 Cap. III. p. 14

⁵ Cfr. Nota 25 Introducción. p. 7

⁶ Cfr. Nota 19 Introducción. p. 25-26

⁷ Cfr. Nota 21 Cap. I. p. 148, 260 y 262

Al tener contacto directo con las plantas y por la semejanza de los procesos utilizados, las cocineras y las perfumistas sabían cuando era el tiempo adecuado para la recolección, el lugar adecuado para su crecimiento, la diferencia entre hierbas de apariencia similar, cuáles eran comestibles o de uso tópico, qué parte se usaba para tal o cual remedio, y cuáles eran los métodos para neutralizarlas. Asimismo, desarrollaron los instrumentos y las técnicas que necesitaban para recolectar, preparar y conservar⁸ los productos elaborados a través de la destilación, la extracción y la sublimación.⁹

De hecho, esos conocimientos heredados y transmitidos eran muy importantes, considerando que ejercían el control de la reproducción y la preparación de diversos abortivos, lo cual permitía a las mujeres ejercer una sexualidad más libre. En el caso de enfermedad estas mujeres eran las que proporcionaban asistencia médica, porque habían aprendido a distinguir las plantas medicinales y sus distintas etapas de crecimiento, identificando los sitios donde crecían y descubriendo métodos para neutralizarlas. Asimismo aprovechaban o eliminaban venenos de vegetales y animales que podían ser comestibles o curativos.¹⁰

Mujeres con un fuerte vínculo con su comunidad, la sanaron con hierbas silvestres o cosechándolas, observaron e investigaron sus usos medicinales sin el *permiso* de los médicos, al grado de ser consideradas como *brujas*. Ellas preparaban brebajes, pociones, cocimientos, bálsamos con hierbas y minerales en un lugar lleno de matraces, pinzas, botellas, frascos, morteros, botes y una hornilla¹¹ para dar remedios a la población que no podía pagar un médico y sus medicamentos. No hay que olvidar aquellas mujeres que solamente se dedicaban a su venta en los mercados, quienes, de manera empírica, recomendaban y

⁸ Cfr. Nota 25 Introducción. p. 26

⁹ Cfr. Nota 19 Introducción. p. 26

¹⁰ *Ídem*

¹¹ María del Carmen Reyna Pérez. "Boticas y boticarios. Siglos XVI al XIX" <http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=1458> consultado el 12 de febrero de 2013

recetaban pócimas; que en algunos casos dieron resultado y en otros no,¹² combatiendo las enfermedades con los conocimientos *domésticos*. Todas provocaron el rechazo de la Iglesia y sobre todo, de la hegemonía masculina en el ejercicio legalizado de las ciencias de la salud: médicos y farmacéuticos.

Las hierbas podían usarse para varios fines, transformarse de diversas maneras, ya en pociones, ya en ungüentos, ya en alimentos, ya en medicamentos; en cualquier caso, se cosechaban y se cocinaban en espacios domésticos. “Los utensilios y las recetas eran semejantes... y las mujeres dedicadas a estas actividades desarrollaron las técnicas químicas”¹³ necesarias para tal fin.

Entre las sustancias utilizadas para teñir los medicamentos y alimentos se encontraban el alumbre para tonalidades tornasoladas, la grana cochinilla para el morado, ambos combinados o los pétalos de amapola o el palo de Campeche o la flor de jamaica para el rojo, sulfato de cobre amoniacal o caparrosa para obtener los azules y con unas gotas de ácido clorhídrico tenían los verdes, del cromato neutro con carbonato de potasa sacaban los amarillos y de la planta zacatrascali daban tonalidades desde el naranja hasta el amarillo pálido; todos estos materiales eran utilizados para elaborar aguas frescas de colores.

¹² *Ibidem*

¹³ *Cfr.* Nota 19 Introducción. p. 26

Imagen núm. 3
Perfumistas, 1890c.



Fuente: Reyna Cruz. Coloquio *La química en la Historia*. UAM Xochimilco. Noviembre 2011

LA MEDICINA DOMÉSTICA.

La autoridad inmaterial otorgada a las mujeres durante el siglo XIX, les daba jurisdicción o dominio en las cuestiones afectivas, las caracterizaba como cariñosas, cordiales, afables, delicadas, etc. limitándolas a cumplir con funciones asistenciales, eso sí con una superioridad moral sobre los hombres, pero sin probabilidad de acceder a la educación propia de los varones al ser consideradas “incapaces de estudiar una carrera universitaria”.¹⁴ Ellas debían permanecer recluidas en el hogar, con la única obligación de atender a los hombres, o en el convento sin contacto directo con ellos, solo que en ambos espacios se

¹⁴ Luis Alberto Carpio Andrade. “100 años de la enfermería en México.” <http://enfeps.blogspot.mx/2009/04/100-anos-de-la-enfermeria-en-mexico.html> consultado el 26 de junio de 2012

enfrentaban a la enfermedad como cuidadora de niños, ancianos y dolientes de ambos sexos.

La negación y la represión, junto con la simbiosis de la medicina americana continuó durante todo el siglo XIX, alcanzando a las mujeres llamadas *herbolarias*, en su labor de venta y distribución de las plantas medicinales, así como en la práctica de sus artes curativas. De acuerdo con Elvira Lozano era incierto que desconocieran los principios activos en su totalidad, además de que sabían el momento adecuado para recolectar cada planta, cuáles de sus partes debían utilizar, en qué momento servían:

las hojas, los tallos, las cortezas y las raíces, [de las que] depende indudablemente la mayor o menor actividad de sus efectos [...] cuando debilitar la acción de ciertos principios. Su secreta y admirable reproducción, sus productivas y múltiples aplicaciones, su misteriosa organización e instintivas facultades de conservación y de defensa.¹⁵

Para establecer una distinción entre las prácticas médicas utilizadas en la época de estudio, los médicos se referían a dos tipos de medicina: una medicina científica y una medicina *doméstica*, ya que al considerar la tradición cultural junto con las condiciones sociales, políticas y económicas del país no se podía erradicar o prescindir de esta última. La terapéutica decimonónica continuó utilizando los recursos proporcionados por la medicina *doméstica*: las yerbas que seguían siendo prescritas, incluso por los médicos, ya en la consulta particular ya en la hospitalaria, como lo demuestra el empleo de la *yerba del zorrillo* para la curación de los sifilíticos en el Hospital del Amor de Dios y “por los profesores encargados de las salas de observación que se establecieron entonces en el Hospital de San

¹⁵ Elvira Lozano Vargas. “Algo de botánica y farmacología”. *Violetas del Anáhuac*. Año I, T. I. núm. 245. 25 de noviembre de 1888. México. p. 578 y 598

Andrés, [quienes recetaban] la *yerba dulce*, (*lippia dulcis*), que clasificaron entre sus demulcentes”.¹⁶ y¹⁷

Imagen núm. 4
Yerba del zorrillo



Fuente: www.fichasinfojardin.com

Con las Hermanas de la Caridad que llegaron a la Ciudad de México el 12 de octubre de 1844, venía Sor Magdalena Latiegui como boticaria; ella elaboraba los medicamentos en el Hospital de San Pablo, consiguiéndose el desprecio de los farmacéuticos y de los médicos al considerar que ninguna monja estaba capacitada para realizar esta labor. A pesar del desdén académico, las religiosas asignadas a las boticas de los hospitales también preparaban remedios y recetas para eliminar las molestias causadas por las enfermedades, utilizando balanzas,

¹⁶ Emolientes.

¹⁷ Cfr. Nota 30 Cap. II. p. 379

frascos, hornos y jeringas; entre los ingredientes más solicitados encontramos listados con azafrán,¹⁸ aguardiente, carbón, miel y vino.

Eran frecuentes las fórmulas secretas para elaborar sueros y polvos purgantes, así como no faltaban los preparados eficaces contra “el mal de ojo” y otras enfermedades de filiación cultural, diríamos hoy, así como en los casos en que se suponía que una persona estaba hechizada y había que extraerle del cuerpo culebras, lagartos y otros animales.

LAS HERBOLARIAS.

Debido a la prohibición instaurada desde la época del Protomedicato hasta finales de la década de los años 80 del siglo XIX, para que las mujeres ejercieran el oficio farmacéutico, que se extendía a la asistencia en las boticas, contrataban a un profesor y ellas, excepcionalmente, aparecían como propietarias. Por ejemplo, el 22 de junio de 1841, Doña Hipólita Subeldía manifestaba que su negocio estaba atendido con regularidad por Don Santos Larrañaga,¹⁹ en tanto que Doña Guadalupe Barbosa declaraba que su botica era servida por Don Anastasio Cuadros,²⁰ mientras que en la botica localizada en la plazuela de San Juan de Dios, administrada por José Joaquín Villegas, “era una niña quien preparaba las recetas”²¹ sin la presencia de ningún adulto, ya fuera el boticario o el propietario.

En un contexto privado, algunas mujeres se dedicaban, sin salir de su hogar como establecían los cánones, a comerciar con plantas medicinales en cualquiera de sus presentaciones; Doña María Dolores Zepeda, esposa de don Pedro Gómez, por ejemplo, anunciaba a inicios del siglo XIX en la *Gazeta de México* su poción medicinal especial, que podía adquirirse en su casa,²² en tanto que el periódico *Las garantías sociales* publicaba que en la casa de Doña María Luz

¹⁸ El azafrán se usaba como estimulante del flujo menstrual y emenagogo, además de utilizarse como condimento en dulces y licores

¹⁹ Cfr. Nota 19 Cap. II. Exp. 57, f.1

²⁰ *Ibidem*. Exp. 58, f. 1

²¹ Cfr. Nota 38 Cap. I. v. 3255, exp. 9. 1813.

²² *Gazeta de México*. Tomo 12, vol. 40. México. 17 de septiembre de 1805. p. 347.

Gutiérrez, se adquiriría un “eficaz remedio contra las lombrices”,²³ mientras que las *píldoras vegetales de la vida* “se venden solamente en la tlapalería de junto a la botica de los Bajos Porta-Coeli, á 1 peso la caja y 10 pesos docena, y por gruesas a 100 pesos”.²⁴

Asimismo, podemos encontrar a quienes recetaban solamente a familiares y amistades; como muestra de esta actividad tenemos a finales del siglo XVIII, el cuadernillo con recetas de preparados caseros para aliviar un sinfín de malestares atribuido a la condesa de Miravalle, María Magdalena Dávalos y Orozco, que continuó usándose durante el siglo XIX; entre ellas encontramos que: el aquejado por los nervios debía tomar un baño al que le agregaría alcohol etílico, aceite de almendras, polvo de víbora, una dosis de plumas y una de papel desmenuzado.²⁵

Entre los remedios preparados para las amistades, estaba el famoso *Jarabe del ajolote* de Doña Lugarda Pérez, especialista en la elaboración de un

específico [que] para la tos y la tisis hoy tanto busca y consume la Terapéutica popular [aceptado] aun entre los facultativos más distinguidos [...] para combatir las *obstrucciones inflamatorias del hígado*.²⁶

Un ejemplo más lo tenemos en el jarabe depurativo *Rob Laffectur* contra las enfermedades contagiosas, que podía ser adquirido únicamente en la Librería Madrileña de la calle del Portal del Águila de Oro núm. 5 en la Ciudad de México.²⁷

La venta de yerbas medicinales, también llamada *botánica menuda* fue considerada como una pequeña industria de la cual vivía una familia en muy buenas condiciones, como la de Doña Susana que por cuatro generaciones

²³ *Las garantías sociales*. Año IV, no. 445, lunes 30 de agosto de 1858. Mérida. p. 4

²⁴ *El Universal*. 4ª época. Tomo XII, no. 367. México. 2 de marzo de 1855. p. 4

²⁵ Edith Couturier. “Una viuda aristocrática en la Nueva España del siglo XVIII, la condesa de Miravalle”. *Historia mexicana*. 163. México. El Colegio de México. 1993. p. 353-354

²⁶ Cfr. Nota 30 Cap. II. p. 375-376

²⁷ *El Universal*. 4ª época, tomo XII, núm. 367. México. 2 de marzo de 1855. p. 4

“vendían lo mismo un manojo de malva ó yerba del pollo, que una libra de marihuana, raspadura de cuerno de ciervo, correas de piel de venado y substancias nocivas y hasta venenosas”.²⁸

Para ejercer el oficio de *herbolaria* era necesario el conocimiento de muchas yerbas medicinales... unido a la posesión de tradicionales amuletos y a unos cuantos pesos reunidos, para que la familia sentara sus reales en un mercado público donde a ciencia y paciencia de las autoridades vendieran yerbas secas... semillas de las plantas, al lado de los ojos de venado... la yerba del encanto, los polvos para enamorar; ligado al aprendizaje de las recetas tradicionales para *hacer mal de ojo* y curar el *daño*.²⁹

Imagen núm. 5
Baño de yerbas



Fuente: Liliana Schiffter. Coloquio *La química en la Historia*. UAM Xochimilco. Noviembre 2011

²⁸ *El Imparcial*. T. II, núm. 256. Sábado 29 de mayo de 1897. p. 3

²⁹ *Ídem*

A lo largo del siglo XIX las *herbolarias* fueron consideradas por la gente del pueblo como las únicas poseedoras de los secretos médicos, en cambio los médicos y los farmacéuticos les atribuían múltiples muertes, incontables intoxicaciones y envenenamientos debidas a la ignorancia científica, sin que ellas suspendieran la venta o la consulta, así lo constata la prensa de la época:

transcurridos más de 40 años de este género de lucha por la vida, Susana continua al frente de su barraca, satisfecha de su *ciencia*, hablando de curaciones milagrosas, recetando a los incautos.³⁰

Entre los remedios más populares y difundidos, usado contra hinchazones o tumefacciones dermatológicas, preparado por las *herbolarias* en el mercado o por las monjas en los hospitales, estaba el “Remedio para los sabañones. Vinagre y aguardiente refino, medio cuartillo de cada uno; alumbre, dos dracmas. Mézclese y aplíquese noche y día”,³¹ éste se encontraba entre los permitidos, junto con las grasas compuestas contra las quemaduras, las esencias de flores y los aceites,³² difundidas en las revistas femeninas.

Es preciso recordar que las aportaciones europeas junto a las americanas, proveyeron de una gran cantidad de elementos que se mezclaron para beneficio de la población en general. Tenemos sustancias europeas de origen mineral, animal y vegetal; entre las primeras el arsénico blanco y el cinabrio, entre los segundos el esperma de ballena y los ojos de cangrejo y en la tercera opción llegaban raíces, troncos, cortezas, frutos, semillas, gomas y resinas que se combinaban con sus pares americanos por ejemplo:

la higuera infernal servía como purgante; la manzanilla loca llamada coronilla del rey; la tecamachaca, resina medicinal;

³⁰ *Ídem*

³¹ Anónimo. *Revista Semana de las señoritas mexicanas*. No. 9. México. Imprenta de Juan H. Navarro. 1851. p. 11

³² *Cfr.* Nota 11 Cap. V

el achiote; el xocohuoztli, hierba que en infusión ayudó al temible escorbuto y el xuchicopale.³³

En los mercados de *El Volador*, *Iturbide*, *La Merced*, *Santa Catarina*, *Del Jardín* y *de Jesús* al igual que en muchas tiendas podían encontrarse hierbas simples y compuestas, para ser utilizadas en la perfumería y como cosméticos: crema de cacao con colorante, polvos faciales aromatizados, esencias de rosas y de jazmines, así como antimonio para oscurecer las cejas; para ahuyentar o eliminar plagas se adquiría el cardenillo; como imán servía la piedra calamita y como pegamento, la resina de gutagamba; también podía adquirirse aceite de linaza, piedra alumbre, agua clorurada, estiércol de cabra, tintura acuosa de opio para el dolor de estómago, jarabe de morfina para dolores más intensos, jengibre como estimulante, aguarrás, amoniaco, polvos ácidos, cataplasma emoliente, etc.

Bálsamos para las heridas, liquidámbar,³⁴ copal para los sahumeros, acetol en aceite para preparar emplastos, hachís como narcótico y la zarzaparrilla indispensable en las enfermedades venéreas. Las famosas habas de San Ignacio, poderosísimo purgante y el atole del padre Verdugo contra las enfermedades ocultas, pepitas para la solitaria, así como exquisitas hierbas para la orina, el entuerto, el cáncer y el mal del corazón.³⁵

Las hierbas medicinales eran utilizadas en diversas presentaciones, como resinas, aceites, gomas, licores, esencias³⁶ elaboradas a partir de plantas específicas, como las dermatológicas, *pata de león* de uso infantil, la *yerba mora* contra la erisipela, la cicatrizante *árnica* y la *yerba de la golondrina* contra la sarna; las antipiréticas *contra-yerba* y *espinosilla*; desinflamantes como las *malvas* y el *gordolobo*; para afecciones estomacales se recomendaba la *yerba del indio* y para problemas de peso la *tlanchalagua*, el *ahuehuate* para curar quemaduras, piel

³³ Cfr. Nota 11 Cap. V

³⁴ Los árboles de liquidámbar, de extraordinaria belleza y gran altura, tienen la característica de que sólo el más viejo produce el suficiente licor medicinal

³⁵ Cfr. Nota 53 Cap. I. p. 217

³⁶ Joseph de Acosta. *Historia natural y moral de las Indias*. México. FCE. 1962

escoriada y úlceras, el *anís* como digestivo, ayuda para aliviar cólicos provocados por gases intestinales, mientras la *cola de caballo* era usada para detener sangrados.

También se podían adquirir remedios para enfermedades como las úlceras cancerosas y el reumatismo, *Tripas de Judas* para esta y *Capitaneja* para las primeras, así como la *salvia real* para el *insulto*,³⁷ el *colmillo de Lagarto* para prevenir el *mal de ojo* en los recién nacidos, el *ojo de venado* contra el *mal de aire* y “Sorprenderá saber, que de la especulación de las herbolarias, de estas droguerías de *remedios caseros*, viven varias familias y viven de un modo regular”.³⁸

Múltiples remedios podían ser adquiridos en las tiendas, por lo que el Consejo Superior de Salubridad realizaba visitas reglamentarias y sorpresivas con la intención de limitar su venta a las boticas, como veremos más adelante.

LAS BOTICAS.

Las boticas del siglo XIX tenían las hierbas en jarrones de porcelana o cristal, mientras que las *herbolarias* en los mercados las amarraban en manojos y mantenían a la intemperie, en huacales o costales cuando mucho. Carmen Reyna menciona que:

En la botica se colocaban las reservas, frascos con aceites medicinales y potes con hierbas o pomadas. En el obrador había un alambique, retorta, morteros y prensas. Los braseros y el lavadero no faltaban. Cada botica fabricaba sus medicamentos oficiales y galénicos.³⁹

³⁷ Agente lesionante y generador de proceso inflamatorio.

³⁸ J. G. Brito. *El siglo XIX*. 7ª época. año XXVII. tomo VIII. núm. 26. México. 26 enero de 1870. p. 1

³⁹ Cfr. Nota 11 Cap. V

Imagen núm. 6
Botica a principios del siglo XIX



Fuente: Liliana Schiffter. Coloquio *La química en la Historia*. UAM Xochimilco. Noviembre 2011

Según Valentín Islas y Juan Sánchez, las boticas abrían en un horario extendido de las seis de la mañana a las diez de la noche. [Asimismo] algunas boticas daban servicio nocturno.⁴⁰ Allí se preparaban los aceites, los emplastos, las pomadas y los remedios como el cocimiento blanco y el agua de hierbabuena.

Unas boticas aprovechaban el toque del *ángelus* para obsequiar medicinas a los desfavorecidos, en tanto que Don Guillermo Prieto recuerda que a las ocho de la noche, durante el "toque de ánimas", otros boticarios regalaban a los pobres, medicamentos como el

ungüento amarillo para un grano, agua cefálica para las muelas, tripa de Judas, aquilón gamado, cuernillo para alumbramiento, cuerno de cuervo y flor de granado, [...] trocitos de azúcar, tamarindos y mustela a los niños y a las muchachas bonitas.⁴¹

⁴⁰ Valentín Islas Pérez y Juan Francisco Sánchez Ruíz. *Breve historia de la Farmacia en México y en el Mundo*. México. Asociación Farmacéutica Mexicana. 1992. p. 119

⁴¹ Cfr. Nota 53 Cap. I. p. 220-221

Pero no todo era *miel sobre hojuelas*, las boticas tenían una gran cantidad de detractores por las condiciones antihigiénicas en que sus dueños las mantenían; razón por la cual, era frecuente que en la prensa se le reclamara al Consejo Superior de Salubridad, la inercia con que se evitaba la aplicación del reglamento respectivo, que las visitas fuesen tan espaciadas y que los dueños y boticarios no obedecieran las recomendaciones. Si recordamos que el mismo Guillermo Prieto decía que las boticas:

eran sucias y fétidas. No faltaba su almirez⁴² enorme ni su amoldador de píldoras. El botamen⁴³ y los útiles eran de mala clase y no se tuvo ideas de verdaderas mejoras sino hasta después de 1840.⁴⁴

Como respuesta se argumentaba que los boticarios, al igual que la mayoría de la población, sufrían las condiciones económicas y no les alcanzaba para pagar los servicios de un médico y un boticario, ni para apegarse a la normatividad impuesta por el Consejo Superior de Salubridad. Al ver esto, la población se negaba a comprar los medicamentos en estos establecimientos, entonces se entiende porque buscaban los servicios de las *herbolarias* y curanderas que “ejercieron la profesión de boticarios bajo la protección y la advocación de los santos milagrosos”,⁴⁵ por lo que hasta finales del siglo la herbolaria tradicional fue absorbida por la farmacéutica en cremas, tés, pomadas, maceraciones, etc.

⁴² Especie de mortero o triturador

⁴³ Conjunto de botes de farmacia

⁴⁴ Cfr. Nota 53 Cap. I. p. 217

⁴⁵ *Ídem*

Imagen núm. 7
Botámenes, 1857.



Fuente: Liliana Schiffter. Coloquio *La química en la Historia*. UAM Xochimilco. Noviembre 2011

La creación en 1888 del Instituto Médico Nacional y su estudio sobre la flora nacional usada de forma medicinal favoreció a la industria farmacéutica; los integrantes solicitaron a la población que cooperara con sus conocimientos al respecto, ya que entendían que:

muchas verdades vulgarizadas en el campo y poblaciones pequeñas, son enteramente ignoradas en México por profesores que pudieran aprovecharlas, así como muchas vulgaridades pasan en el sencillo pueblo y gente crédula como verdades indiscutibles.⁴⁶

Ni el Consejo Superior de Salubridad ni la Escuela Nacional de Medicina pudieron ignorar el modelo de sanación utilizado por las herbolarias dados los recursos terapéuticos con que se contaba en el país y que, desde principios del siglo, Mariano Mociño había reconocido que el suelo mexicano producía cualquier clase y cantidad de las drogas medicinales usadas por los médicos al grado de

⁴⁶ Cfr. Nota 81 Cap. I. Anónimo. "Invitación". *El Estudio*. Tomo 4. vol. 49-51. México. p. 49

afirmar que “México [pueda] gloriarse de tener su materia médica propia, compuesta sólo de los remedios de virtud indisputable”.⁴⁷

LA LEGISLACIÓN SANITARIA EN LA PRÁCTICA FARMACÉUTICA.

Intentando controlar la venta y distribución de las yerbas medicinales, durante el siglo XIX, la ley se apoya en la iglesia, que “imponía penas tanto por considerar las prácticas mágicas como causantes de daños, como por cometer una ofensa a Dios”,⁴⁸ mientras el Consejo Superior de Salubridad intentaba reglamentar el ejercicio farmacéutico y la venta de los medicamentos con resultados especialmente desfavorables.⁴⁹

Como sabemos, una de las principales funciones de la Facultad Médica del Distrito Federal en 1831 y posteriormente el Consejo Superior de Salubridad en 1841, se refería a la regulación de la práctica de los médicos, los cirujanos, los médicos-cirujanos, los farmacéuticos, los dentistas, las parteras, los boticarios y los flebotomianos para favorecer la salubridad pública. Así es como se puso atención a las *herbolarias* en los mercados, considerándolas como perniciosas para la salud, aunque buena parte de la población las prefería al boticario y al médico de acuerdo con Silvia Arrom, ya que complementaban la profesión sanadora.

Entre las atribuciones del Consejo Superior de Salubridad estaba la restricción del ejercicio farmacéutico, autorizando solamente a los *profesores de Farmacia* la venta de sustancias medicinales, despachando únicamente en sus oficinas; así mismo se abrogaba el derecho de visitar los establecimientos con venta de mayoreo a las boticas, o al menudeo al público en general; también

⁴⁷ Cfr. Nota 30 Cap. II. p. 418

⁴⁸ Cfr. Nota 19 Introducción. p. 21

⁴⁹ Mariana Ortiz R[eynoso] *et al.* “La reglamentación del ejercicio farmacéutico en México. Parte I (1841-1902).” *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. Enero-marzo 2008. Vol. 39, núm. 001. México. Asociación Farmacéutica Mexicana, A.C. p. 13

podía prohibir la venta de remedios secretos sin previo examen, aprobación y licencia de su parte.⁵⁰

Las visitas a las boticas se hacían de manera sorpresiva y se inspeccionaban los libros de registro, las condiciones higiénicas del establecimiento, del mobiliario e instrumental, así como la calidad de los ingredientes, siguiendo el modelo dejado por la Facultad Médica. Como ejemplo de esta actividad veremos el informe presentado por Don José Vargas cuando visitó la botica de Don Manuel Barrio el 19 de noviembre de 1833.

José Vargas realizó un inventario, dejando constancia de la existencia de ungüentos, espíritus, ácidos, tinturas, aguas aromáticas, alcoholatos, píldoras, electuarios, extractos, polvos compuestos, minerales, partes animales, aceites fijos, aceites volátiles, aromas y resinas, frutas y semillas, flores, yerbas, cortezas y leños, así como raíces.⁵¹ Durante todo el siglo XIX las visitas a las boticas siguieron el mismo procedimiento, llamando la atención al boticario por carecer de alguno de los simples medicinales para la elaboración de los compuestos ordenados por los médicos, ordenando la inmediata adquisición del o los faltantes.

En tanto que en el informe del Consejo Superior de Salubridad sobre las condiciones encontradas en el mercado *El Volador* durante la visita realizada el 30 de agosto de 1880, los comisionados mencionaron, asombrados, el hecho de haber podido adquirir libremente, yerbas consideradas peligrosas como zoapatl (*mantagnea tomentosa*); marihuana (*canabis indica*); falsa belladona (*cestrum roseum*); toloachi (*datura stramonium*); codos de fraile (*thevecia iccotli*); yerba de la Puebla (*cenecium canicida*) “a precios ínfimos [además de] que se podría conseguir la que se necesitara, con solo avisar oportunamente”.⁵²

La prohibición de la venta de yerbas abortivas y venenosas en la plaza estaba apegada a la disposición en la que solamente un boticario podía venderlas,

⁵⁰ Cfr. Nota 19 Cap. II. Caja 12. Exp 33. Aviso del Consejo Superior de Salubridad. México. 1868.

⁵¹ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 18. Exp. 37. f.2

⁵² Anónimo. *El Municipio Libre*. Septiembre 1880. p. 3

siempre que fuesen recetadas por un médico.⁵³ Sin embargo, los boticarios se veían frecuentemente ante la necesidad de solicitar el apoyo de las *herbolarias*, conecedoras de las plantas y encargadas de recolectar los simples medicinales en las cercanías de la ciudad. El binomio entre las herbolarias y los boticarios se hizo obligado para obedecer la normatividad impuesta por el Consejo Superior de Salubridad.

En el primer *Código Sanitario* se estableció la presencia obligatoria de un farmacéutico titulado en las boticas, pero la costumbre de asistir únicamente por dos o tres horas al día provocó que en 1898 se hicieran las reformas necesarias para liberarlas de los profesionistas con el consiguiente desprestigio social, al quedar las “boticas en manos de gentes sin la preparación adecuada”.⁵⁴

EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUBRIDAD.

Esta actitud del Consejo Superior de Salubridad, *ciego* ante la práctica de algunas personas, sobre todo, mujeres, de recomendar y/o de vender yerbas medicinales en las plazas, los mercados, las tiendas e incluso en sus casas provocó que en varias ocasiones la prensa cuestionara y atacara su función, ya que pensaban que “El Consejo Superior de Salubridad debería, [...] fijarse en este asunto, por ser la primera de sus atribuciones procurar la conservación de la salud pública”.⁵⁵

Desde la prensa, los médicos pregonaban que las yerbas medicinales eran venenosas e intoxicaban a los enfermos más que curarlos, ocasionándoles hasta la muerte, porque las *herbolarias* carecían de los conocimientos científicos para saber cuáles eran los principios activos de algunas plantas,⁵⁶ provocando accidentes y trastornos en el organismo por sus cualidades tóxicas, mientras que otras fueron calificadas como inofensivas con efectos mágicos, fantásticos,

⁵³ México. *Reglamento del Consejo Superior de Salubridad*. Art. 78, inciso 12º. Enero de 1842.

⁵⁴ Cfr. Nota 40 Cap. V . p. 119.

⁵⁵ Anónimo. *La Patria. Diario de México*. Año XXI. núm. 6257. Martes 7 de septiembre de 1897. Sección editorial.

⁵⁶ *Ídem*

dependientes de la imaginación y que solían tener buen resultado; hoy las llamaríamos *placebos*.

Asimismo los médicos acusaban a las herbolarias, a los boticarios y a los farmacéuticos de sustituir plantas europeas por algunas de las yerbas nacionales que, de acuerdo con la opinión científica, no siempre resultaba bien, máxime cuando lo hacían las mujeres dedicadas a la botánica menuda, aunque en un afán de salvaguardarse moralmente mencionaban que la venta de yerbas y sus derivados nocivos no tenía intención dolosa y que solamente debería evitarse su uso en obsequio de la salud pública y para evitar accidentes peligrosos⁵⁷ en beneficio de la población de escasos recursos. Respecto a esta sustitución, Ana María Huerta menciona la alteración de los aguardientes de Castilla usados para elaborar medicamentos, en la que se empleaban mieles de caña, cebada y salvado, agregándole “semillas del árbol del Perú, alumbre y otros ingredientes dañinos a la salud”⁵⁸ para semejarlo al español.

Cada vez que se les presentaba la ocasión, los farmacéuticos organizaban escándalos periodísticos y pedían al Consejo Superior de Salubridad y a la Cámara de Diputados se legislara sobre la venta de yerbas medicinales y medicamentos fuera de las boticas y sobre que éstas fuesen atendidas por farmacéuticos titulados y no por boticarios, pero al parecer fueron desoídos.⁵⁹

Así como había detractores, también aparecieron artículos a favor del conocimiento empírico de las herbolarias, sus brebajes y pócimas con “virtudes prodigiosas que la ciencia no ha podido descubrir aún”,⁶⁰ destacando la laboriosidad y anhelo científico que de las interesadas en los misterios del reino vegetal. Considerando que la enfermedad, el padecer y el proceso curativo están

⁵⁷ *Ídem*

⁵⁸ Ana María Dolores Huerta Jaramillo. *Los boticarios poblanos, 1536-1825. (Un estudio regional sobre el ejercicio farmacéutico y su despacho)*. Puebla. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla/Gobierno del Estado de Puebla. 2008. p. 71

⁵⁹ *Cfr.* Nota 19 Cap. II.

⁶⁰ *Cfr.* Nota 15 Cap. V. p. 589-590

fuertemente imbricados en las prácticas culturales y en la representación social del paciente, sin dejar fuera los ámbitos científico y político, desde este espacio, médicos y farmacéuticos de la Escuela Nacional de Medicina solicitan autorización para capacitar a las mujeres en el área de farmacia.

EL INSTITUTO MÉDICO NACIONAL.

La preocupación por la investigación y formación de una ciencia nacional de los naturalistas porfirianos dio origen al Instituto Médico Nacional (en lo sucesivo IMN) en 1888, gracias a “la confluencia de intereses sobre las riquezas del suelo nacional”,⁶¹ y a la certidumbre médica de que las plantas de los distintos climas nacionales ayudarían a restaurar la salud de los mexicanos.

El Congreso decretó el 6 de diciembre de 1888 la creación del IMN, autorizando al Ejecutivo de la Unión los gastos necesarios y obligando a la institución a estudiar “la Climatología y Geografía médicas, así como [...] las plantas y animales medicinales del país y sus aplicaciones”.⁶²

Nina Hinke refiere que los médicos adscritos al IMN estaban conscientes de la eficacia obtenida por las mujeres herbolarias en su empleo de las plantas regionales, por lo que, con su ayuda, se dedicaron “a recolectar plantas especialmente con un uso específico [que] los convirtió en exploradores del territorio nacional en busca de la herbolaria popular”.⁶³

⁶¹ Laura Cházaro García. “Introducción.” Nina Hinke. *El Instituto Médico Nacional. La política de las plantas y los laboratorios a fines del siglo XIX*. México. Universidad Nacional Autónoma de México /Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del IPN. 2012. p. 26

⁶² Archivo General de la Nación, *Diario Oficial*, núm. 152. México. 25 de diciembre de 1888. Caja 124. Exp. 1

⁶³ Cfr. Nota 61 Cap. V. p. 28

Imagen núm. 8
Instituto Médico Nacional, 1888.



Fuente: www.medigraphic.com

La búsqueda de plantas desconocidas en territorio desconocido, llevó a los integrantes del Instituto a solicitar información y acompañamiento de los y las herbolarias locales. Así, los usuarios de la medicina *doméstica* aportaron su conocimiento a la medicina científica, facilitándoles la construcción del acervo de la flora y fauna mexicanas más completo que hubiese existido, asimismo supieron de buena fuente los procedimientos de producción y cultivo de las plantas medicinales y sus usos terapéuticos,⁶⁴ ya que “la falta de personal con saberes botánicos suficientes para efectuar una tarea compleja como era la colección de plantas medicinales”,⁶⁵ hubiese impedido o al menos, retrasado el trabajo del Instituto.

Los médicos y farmacéuticos del IMN emplearon métodos y prácticas para “comprobar de manera científica la información [recibida para establecer las diferencias] entre aquellas plantas realmente útiles de las que el vulgo

⁶⁴ *Ibidem.* p. 29

⁶⁵ Gabino Sánchez Rosales. “Historia del Instituto Médico Nacional.1888-1915”. Tesis de Doctorado en Historia. México. UNAM/Facultad de Filosofía y Letras/Instituto de Investigaciones Históricas. 2014. p. 177

erróneamente les atribuía propiedades curativas”,⁶⁶ que les permitiera confirmar las virtudes medicinales de cada una.

Cabe señalar que gracias a la Academia Farmacéutica, vio la luz en 1846 la primera *Farmacopea Mexicana* usada durante cerca de 30 años. En 1874, la *Nueva Farmacopea* consignaba una gran cantidad de plantas medicinales autóctonas⁶⁷ que no eran de uso común, además de haber encontrado plantas y animales de uso medicinal y alimenticio, omitidos en la terapéutica científica por la ignorancia o el rechazo de los médicos a esos recursos medicinales, fueron incluidos "la atropina, el ácido crómico, el sulfato de estriquina [...] el fenol, [el] yodoformo y el hidrato de cloral".⁶⁸

En la edición de 1884 de la *Farmacopea* se menciona el hecho de contar con “multitud de plantas y productos indígenas, que ni se usan por los médicos, ni se venden en nuestras boticas”.⁶⁹ También en 1884 apareció la revista de la Sociedad Farmacéutica Mexicana, *La Farmacia*, con periodicidad mensual que afianzó un vínculo gremial y el espacio de expresión los farmacéuticos. En junio de 1891 aparece “la *Revista Farmacéutica Mexicana* para sustituir a la desaparecida *Revista de la Liga Farmacéutica*”.⁷⁰ Liliana Schifter nos recuerda que la tercera edición de la *Nueva Farmacopea* apareció en 1896 y como producto de las investigaciones realizadas en el IMN, de las observaciones clínicas, de las tesis recepcionales y de los concursos de la Escuela Nacional de Medicina al respecto, se publicó *Datos para la materia médica mexicana*; "obra colectiva publicada en cinco tomos realizada de 1894 a 1907".⁷¹

⁶⁶ Cfr. Nota 61 Cap. V. p. 52

⁶⁷ *Ibidem*. p. 57

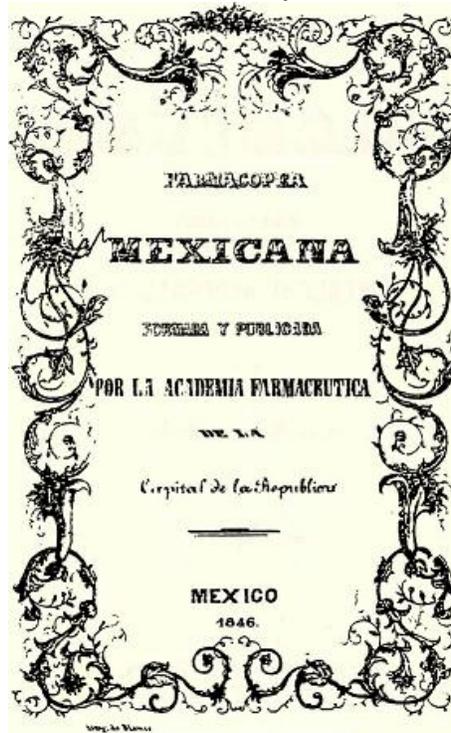
⁶⁸ Liliana Schifter, Schifter Aceves, Liliana. "Las Farmacopeas Mexicanas en la construcción de la identidad nacional". *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, vol. 45, núm. 2, abril-junio, 2014. p. 46

⁶⁹ Anónimo. "Informe de la Comisión de Farmacopea a la Sociedad Farmacéutica Mexicana". *Farmacopea mexicana*. México. 1884. p. XVI-XVII.

⁷⁰ Cfr. Nota 49 Cap. V. p. 14

⁷¹ Cfr. Nota 66 cap. V, p. 47

Imagen núm. 9
Primera *Farmacopea*, 1846.



Fuente: www.farmacopea.com

Con la publicación en 1891 del *Código Sanitario* se dio estructura a la ley sanitaria mexicana, “pero no resolvió los problemas de los farmacéuticos”,⁷² dice Mariana Ortiz Reynoso. Los medicamentos, los simples, los compuestos y las hierbas continuaron siendo adquiridos en los mercados, las tiendas, las tlapalerías, en cualquier comercio o casa que los expidiera. Nada de exclusividad en su venta a las farmacias.

El *Código* tampoco aclaraba quienes podían ejercer como farmacéuticos o boticarios, si bien los *profesores de Farmacia* contaban con una licencia expedida por el Consejo Superior de Salubridad, cualquier persona podía ser propietaria de una botica sin necesidad de contar con el título.

⁷² *Ibíd.* p. 16

ANTECEDENTES DE LA CÁTEDRA DE FARMACIA.

Durante el periodo virreinal la práctica de la farmacia tuvo un carácter gremial y estuvo regulada por el Real Tribunal del Protomedicato. Los aspirantes a ejercer este arte aprendían el oficio en la casa-botica de un maestro farmacéutico sin recibir una enseñanza escolarizada. Fue en 1788, cuando por primera vez estuvieron obligados a cursar la cátedra teórico-práctica de Botánica impartida en un espacio del Palacio Virreinal por Vicente Cervantes⁷³ para ejercer como boticarios. Esta cátedra tenía como objetivo principal conocer las plantas americanas de uso medicinal, por lo que se estableció en el Jardín Botánico como obligatoria para médicos, cirujanos y boticarios que solicitaran la acreditación de su ejercicio profesional.

Las clases de dos horas, tres veces a la semana, empezaban en mayo-junio para concluir en octubre; de acuerdo con Cervantes, los alumnos con una formación tradicional difícilmente comprendían los Aforismos de Linneo utilizados en los ejercicios de las *descripciones botánicas*, por lo cual los desarrollaba a los largo de dos meses, dedicando el resto del tiempo a etimologías griega, latina y mexicana, virtudes, usos medicinales y económicos.⁷⁴

La siguiente situación que nos interesa es la primera cátedra de Química que se dio a partir de 1796 en el Real Seminario de Minería a la que también acudían médicos, boticarios y farmacéuticos; ambas cátedras estimularon “el deseo de abrir una [cátedra] de farmacia [...] dentro de la Universidad”,⁷⁵

Con la fundación del Establecimiento de Ciencias Médicas en 1833, los aspirantes a farmacéuticos pudieron asistir para obtener el grado de *profesor de farmacia*, luchar por ponerse al lado de los médicos como profesionistas con la

⁷³ Vicente Cervantes (1755-1829). Farmacéutico español que llega a México en 1787, atiende la botica del Hospital de San Andrés así como la propia durante 20 años. Impartió la cátedra de Botánica de 1788 a 1802; entre sus alumnos distinguidos se encuentran Mariano Mociño, Julián Cervantes y Luis Montaña. Ver Hinke, "entre arte", p. 52 y <http://mcnbiografias.com>

⁷⁴ Maldonado, "La expedición", p. 43

⁷⁵ *Ibidem*. p. 20

misma jerarquía y “conformar un grupo científico capaz de enfrentar las vicisitudes que el poco reconocimiento a su labor les deparaba”,⁷⁶ cursaban la asignatura de Farmacia teórico-práctica.

LAS ESCUELAS DE FARMACIA.

A pesar de que la carrera de Farmacia se abre oficialmente en 1833, fueron pocos los alumnos inscritos en ella, prevaleciendo la costumbre de tener aprendices en las boticas, además de que no existía ninguna ley que los obligara a cursar estudios profesionales; abundando los boticarios con conocimientos empíricos sin certificación oficial.

El primer plan de estudios de la carrera fue impartido por José María Vargas⁷⁷ en el Establecimiento de Ciencias Médicas contemplaba Farmacia teórico-práctica más un año de ejercicio profesional en alguna botica; se le agregaron paulatinamente otras cátedras, tales como: Química médica en 1841; Botánica aplicada, Química aplicada y Farmacia, Economía y Legislación Farmacéutica en 1843; en 1866 se sumaron Historia de las Drogas, Análisis químico y Práctica farmacéutica. Para el siguiente año, 1867, se propuso una duración de cuatro años, con el siguiente plan de estudios (ver cuadro núm. 1):

⁷⁶ Sandra Martínez Solís. “Desarrollo y transformación de la farmacia en México (1896-1920). El caso de las primeras mujeres farmacéuticas.” Tesis de licenciatura en Historia. México. UNAM. Facultad de Filosofía y Letras. Colegio de Historia. 2003. p. 13

⁷⁷ José María Vargas (1788-1875). Considerado el primer farmacéutico mexicano, desempeñó la cátedra de Farmacia por más de 40 años; estableció las bases de la farmacia moderna; fue miembro titular del Consejo Superior de Salubridad durante 15 años y en 1855 se unió al Claustro de Doctores Universitarios. Ver Hinke, "Entre arte", p. 53 e *Islas Historia*, p. 110-113

Cuadro núm. 1
Plan de estudios de Farmacia, 1867.

Primer año	Farmacia teórico-práctica. Economía. Legislación farmacéutica. Práctica en una farmacia.
Segundo año	Historia natural de las drogas simples. Práctica en una farmacia.
Tercer año	Análisis químico. Práctica en una farmacia.
Cuarto año	Práctica en una farmacia.

Fuente: Valentín Islas Pérez y Juan Francisco Sánchez Ruíz. *Breve historia de la Farmacia en México y en el Mundo*. México. Asociación Farmacéutica Mexicana. 1992. p. 113-114

Este mismo año de 1867, los requisitos de ingreso para Farmacia eran los mismos que para Medicina, en tanto que para egresar los alumnos debían elaborar una tesis experimental y aprobar el examen profesional teórico-práctico ante un jurado formado por cinco profesores. El Reglamento de Exámenes de la Escuela de Medicina en su artículo 26 estipulaba que el pago de \$72.00 se distribuiría de la siguiente manera: \$16.00 para el fondo de la Escuela, \$6.00 para el papel sellado, \$8.00 para cada sinodal, el director y el secretario, los restantes \$2.00 eran para el portero.

Imagen núm. 10
Flor de nochebuena



Fuente: Colección particular de Josefina Torres Galán

Para cumplir con el requisito de la tesis experimental algunos estudiantes se interesaron en el estudio de la herbolaria mexicana y la presentaron en sus tesis recepcionales, por ejemplo Felipe García Flores realizó un “Ligero estudio sobre el pexto u orégano del cerro”, y Gustavo Artigas el “Estudio sobre la flor de nochebuena”.⁷⁸ La investigación de los usos y terapéuticas tradicionales de la flora nacional pronto dieron origen a materiales nuevos, como el *pipitzahoac*.

En 1852, el doctor Mariano Ortega presentó ante la Academia de Medicina un trabajo de esta planta que los indígenas utilizaban como purgante enérgico contra el tabardillo. Al poco tiempo, el doctor Hidalgo [y] Carpio inició

⁷⁸ Un estudio sistemático de las tesis realizadas de 1870 a 1896 por los estudiantes de farmacia puede consultarse en Mariana Ortiz, *Las tesis de farmacia*.

algunas observaciones en la Clínica [sic] de San Pablo,
donde corroboró su acción purgante.⁷⁹

Imagen núm. 11
pipitzahoac



Fuente: CONABIO/ Guillermo Ibarra Manríquez. <http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx>

Al conocer esta observación, Leopoldo Río de la Loza y Severiano Pérez se dedicaron a averiguar su composición química, logrando aislar su compuesto activo: el ácido pipitzahoico e inscribiéndolo en la *Farmacopea mexicana* en 1874.

Sin embargo, las mujeres continuaron proscritas de la enseñanza farmacéutica. Por más de cincuenta años las mujeres lucharon para tener la oportunidad de acceder a los estudios de farmacia, pues aún predominaba el argumento de que “el ejercicio de la farmacia y de la medicina solo era apto para los hombres y estas actividades tenían poderosos inconvenientes para el sexo

⁷⁹ Nina Hinke. "Fragmentos de una historia del Instituto Médico Nacional". *Ciencias*. 83. UNAM. Jul-sep 2006. p- 57-67

débil”;⁸⁰ impidiendo la capacitación femenina en el área. En 1890, Manuel Carmona y Valle, director de la Escuela de Medicina envía al secretario de Instrucción Pública el proyecto de creación y los planes de estudio para la Escuela Especial de Farmacia, pidiendo autorización para que en ella fueran aceptadas mujeres,⁸¹ asunto que no tuvo respuesta afirmativa.

Es hasta 1902, a instancias del Dr. Eduardo Liceaga, que se funda la *Escuela teórico-práctica de Farmacia* en el Hospital de San Andrés y poco tiempo después, la *Escuela Nacional de Artes y Oficios para Mujeres* abrió este curso. En ambas instituciones se impartió con una duración de dos años, con las asignaturas de historia natural, química y física para el primer año y de teoría farmacéutica para el segundo, además de una año de práctica en cualquiera de los hospitales o en el Almacén Central.

Imagen núm. 12
Hospital de San Andrés, 1890c.



Fuente: www.flickr.com

⁸⁰ Nina Hinke. “Entre arte y ciencia: la farmacia en México a finales del siglo XIX”. *Relaciones*. 88, otoño 2001, vol. XXII. México. El Colegio de Michoacán. p. 67

⁸¹ Cfr. Nota 21 Cap. III. Escuela Especial de Farmacia. caja 42. Exp. 1

Conforme a la mentalidad y a las costumbres sociales del siglo XIX acerca de la educación femenina, algunos hombres consideraron que capacitar a las mujeres en farmacia favorecería a los farmacéuticos para desplazar a los boticarios con formación empírica que resultaban una competencia *desleal* para los universitarios, pensaron además que contarían con personas habilitadas en el servicio manual de las boticas, como auxiliares y no como profesionistas. En tanto que, por un lado, personalidades como José Donaciano Morales estaba a favor de su incursión en el área, aunque con mínimos requerimientos académicos y menores sueldos; por otro lado, individuos de la calidad de Juan Manuel Noriega,⁸² estimaban que las mujeres tenían las mismas capacidades intelectuales para cumplir con todas las exigencias reclamadas a los hombres: cursar la Escuela Nacional Preparatoria y la carrera de Farmacia:

No hay razón para que [...] se dispense a la mujer la mayoría de los estudios preparatorios, para optar solamente a la carrera de farmacia, y el hecho de que no se consigne la libertad de la alumna normalista, para poder elegir y cursar otra carrera profesional: abogacía, medicina, ingeniería, etc. etc., podrá significar que el nivel intelectual de la mujer, es tan inferior a la del hombre, que solo una profesión fácil y sencilla –a juicio de los partidarios del proyecto- como la farmacia, es la única que el sexo femenino puede adquirir; pero esto no es cierto [...] ⁸³

La intención del Dr. Liceaga al fundar la *Escuela teórico-práctica de Farmacia* era capacitar a mujeres, igual que hizo con la enfermería, para cubrir las necesidades del futuro Hospital General de México. La idea de prepararlas para trabajar decentemente en un oficio honorable flotaba en el ambiente social, tocando la

⁸² Encargado de la botica del Hospital de San Andrés, miembro del Instituto Médico Nacional y de la Sociedad Farmacéutica Mexicana

⁸³ Juan Manuel Noriega. *La Farmacia*. 1899. VIII (6). p. 140

conciencia de los directivos de la *Escuela de Artes y Oficios para Mujeres* que en 1902 comunicaran la cancelación de algunas clases como bonetería, dorado, fotografía y canto coral, para dar paso a las lecciones de farmacia práctica.⁸⁴

Se exhortaba a las solicitantes del curso de Farmacia que tuvieran estudios primarios y presentaran constancias de honorabilidad; el curso duraría dos años más uno de servicio en la Botica del Hospital General; conformado por las asignaturas de historia natural, química y física en el primer año, farmacia teórica en el segundo y durante la estancia en la Botica llevarían farmacia práctica. Como profesor para impartir las primeras cátedras del nuevo curso de Farmacia fue contratado el Teniente Coronel Miguel Cordero,⁸⁵ con una remuneración mensual de \$29.70.

Entre las primeras mujeres que optaron por estudios profesionales en farmacia encontramos a las siguientes egresadas, enlistadas en el cuadro núm. 2:

Cuadro núm. 2
Primera Generación egresada
de la Escuela teórico-práctica de Farmacia, 1904.

Manuela Altamirano	María Bazán	Magdalena Figueroa	Soledad Lizarritu
Herlinda Álvarez	Josefina Cabañas	Concepción Gurraci	Elodia Manzano
Manuela Aparicio	Ester Calderón	Rebeca Jaso	Celia Mendoza
Rosario Arenas y Ortiz	María L. de la Campa	Javiera Millán	Guadalupe Noguerón
Adelaida Orellana	Concepción Ortiz	Magdalena Ortiz	Marina Pineda
Luz Sánchez	María de los Ángeles Santos Quiroz	Emilia Margarita Tovar	Clara Zimbrón

Fuente: AHSS. SP. SD-ED-EF-Caja 1 exp 1, 8, 14, 20, 2, 9, 16, 22, 4, 10, 17, 24, 7, 11, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 36, 37, 38, 40.

⁸⁴ E. Montero. "Informe del Director de la Escuela de Artes y Oficios para Mujeres, relativo al año escolar de 1905". *Boletín de Instrucción Pública*. 1906. T. VI. p. 473 y 476

⁸⁵ Cfr. Nota 19 Cap. II. Caja 1. Exp.12. f 2

También fueron recibidas, entre ellas, seis viudas:

Concepción Aparicio V. de Villela	Hermelinda Aragón V. de Velázquez	María Cortes V. de Aragón
Rafaela García V. de Cabañas	Guadalupe Ortiz V. de Calderón	Felipa H. V. de Rojas

Fuente: AHSS. SP. SD-ED-EF-Caja 1 exp 3, 5, 6, 15, 30, 34.

Así como una menor de 15 años de edad: Sara Mendoza,⁸⁶ dos más con estudios *superiores* previos: Ignacia Figueroa,⁸⁷ Profesora de Obstetricia en la Escuela Nacional de Medicina y Rosa Manzano,⁸⁸ Profesora de Instrucción Primaria, asimismo una con experiencia laboral en el ramo, Virginia Reyes⁸⁹ por haber trabajado en la botica del Hospital Militar.

En tanto que las egresadas del curso de Farmacia impartido en la Escuela de Artes y Oficios para Mujeres se registran en el cuadro núm. 3:

Cuadro núm. 3
Primera generación egresada en 1904
de Farmacia en la Escuela de Artes y Oficios para Mujeres.

Emilia Aguirre	Josefina Quiñones	Marina Jiménez
María Márquez	Dolores Parra	Guadalupe Rangel
María de Jesús Méndez	Carmen Mota	María Ojeda

Fuente: AHSS.BP.Ab.ACM.Caja23.Exp7. Nómina y relación de sueldos del personal. 1906.

En ambas escuelas se ofrecía una beca de \$10.00 pesos mensuales durante su estancia escolar y la seguridad de obtener empleo en una dependencia de la Beneficencia Pública o en alguno de los hospitales. En ambas instituciones se recibieron niñas del establecimiento de Niños Expósitos, viudas con hijos y las hijas de familia, al considerar que todas por igual necesitaban cubrir sus necesidades económicas.

⁸⁶ *Ibidem.* Exp. 25

⁸⁷ *Ibidem.* Exp. 13

⁸⁸ *Ibidem.* Exp. 23

⁸⁹ *Ibidem.* Exp. 33

Pronto las egresadas se hicieron presentes en las boticas de diversos hospitales de la Ciudad de México, por ejemplo tenemos que en 1906 Emilia Aguirre era la responsable del despacho del Almacén Central, apoyada por Rebeca Jaso y Mariana Pineda como sus auxiliares, en tanto que Javiera Millán y Josefina Quiñones trabajaban allí como aspirantes. Marina Jiménez y Carmen Mota se desempeñaban como ayudantes del farmacéutico Felipe J. García en el Consultorio Central, en tanto que María Márquez, Dolores Parra y Guadalupe Rangel lo hacían en el Consultorio núm. 2; mientras que María Ojeda era la encargada del botiquín del Consultorio núm. 3, con María de Jesús Méndez como su auxiliar.⁹⁰ Concepción Ortiz trabajó de 1907 a 1914 como ayudante en la farmacia del Hospital Morelos.⁹¹ En tanto que Natalia Rivera y Amalia Ballesteros se desempeñaron como ayudantes del colector del herbario de la Sección Primera del IMN entre 1906 y 1911.⁹²

En 1909, los laboratorios de la sección de Química Industrial del IMN aceptaron que las alumnas de Farmacia de la Escuela de Artes y Oficios realizaran “una práctica de preparaciones farmacéuticas de las plantas del país”,⁹³ con el fin de incorporarlas al trabajo de algún laboratorio industrial.

⁹⁰ Cfr. Nota 19 Cap.I. Caja 23. Exp7. Nómina y relación de sueldos del personal. 1906

⁹¹ Cfr. Nota 19 Cap. I. Caja 8. Exp. 24 y 25. Relación de personal científico y administrativo del hospital. 1914

⁹² Cfr. Nota 61 Cap. V. p. 110

⁹³ *Ibídem.* p. 169

Imagen núm. 13
Mujeres en un laboratorio, 1900c.



Fuente: www.taringa.net

La matrícula inicial en la Escuela de Artes y Oficios se incrementó a 46 en 1906, pero en 1907 solamente fueron admitidas 13 mujeres como estudiantes de nuevo ingreso,⁹⁴ en el nivel ahora considerado como *técnico*, en tanto que la inscripción en la Escuela Teórico-Práctica de Farmacia, dependiente de la Escuela Nacional de Medicina fue cancelada sin explicación alguna; probablemente por haberse abierto la inscripción a las mujeres en los estudios superiores de Farmacia.

INGRESO A LOS ESTUDIOS SUPERIORES.

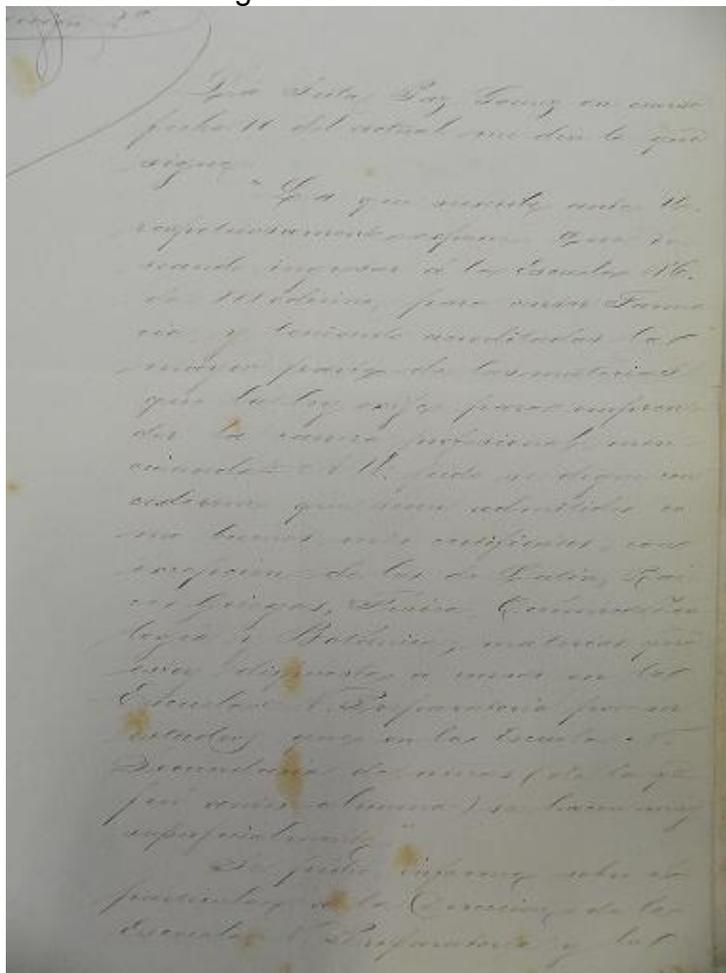
Con la puerta abierta por Matilde Montoya a la Escuela Nacional Preparatoria y a la Escuela Nacional de Medicina, en diciembre de 1884 la joven Paz Gómez solicita al director de la Escuela de Medicina ser admitida en la carrera de Farmacia, argumentando tener:

...acreditadas la mayor parte de las materias que la ley exige para emprender la carrera profesional. A usted pido se digne concederme que sean admitidos como buenos mis

⁹⁴ Cfr. Nota 76 Cap. V. p. 71. Anónimo. "Estadísticas de la Escuela Nacional de Artes y Oficios para Mujeres". *Boletín de Instrucción Pública*. 1908. T. VIII. p. 86 y t. IX. p. 547

certificados, con excepción de los de Latín, Raíces griegas, Física, Química, Zoología y Botánica, materias que estoy dispuesta a cursar en la Escuela N[acional] Preparatoria por ser estudios que en la Escuela N[acional] Secundaria de Niñas (de la que fui antes alumna) se hacen muy superficialmente.⁹⁵

Imagen núm. 14
Solicitud de ingreso a Farmacia de Paz Gómez



Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg. 149. Exp 17 f. 1

⁹⁵ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 149. Exp 17. f. 1

Ante lo inusual de la petición, considerando que era la primera ocasión en que una mujer solicita ingresar a la carrera de Farmacia, el Dr. Francisco Ortega y Villar, director de la Escuela pide opinión a Justo Sierra, director de la Escuela Nacional Preparatoria; entre ambos estudian el caso y el primero de ellos, concluye pedir instrucciones del Ministerio de Instrucción Pública.

José María Baranda responde a Paz Gómez, amparándose en lo estipulado en el Reglamento de la Escuela de Medicina aplicable a los solicitantes de esa carrera, con un largo oficio de tres páginas:

...el Presidente de la República de conformidad con el informe rendido por la Dirección de la Escuela N. Preparatoria, ha tenido a bien acordar [...] que solo le sean admitidos como válidos [...] la Literatura, la Historia, la Geografía y los idiomas, pero que los restantes debe usted sustentar el examen correspondiente en la Escuela Preparatoria.⁹⁶

Al igual que sucedió con Matilde Montoya, A Paz Gómez le exigieron acreditar las asignaturas de Latín, Raíces griegas, Física, Química, Zoología y Botánica; en cuanto a su petición de concurrir a las cátedras le dice que:

...no obstante no tener completos los [estudios] preparatorios, el mismo Supremo Magistrado [Porfirio Díaz...] ha tenido a bien acordar que puede usted libremente concurrir a las cátedras de Farmacia.⁹⁷

Esta concesión es otorgada en el espíritu de la libertad que existía en la ley para que cualquier persona, aún sin estar inscrita en la carrera, pudiera asistir a las clases con la calidad de *supernumerario*, “como simple asistente [...] sin que esta circunstancia le dé en ningún caso el menor derecho de pedir examen de ninguno

⁹⁶ *Ídem*

⁹⁷ *Ídem*

de los cursos profesionales de Farmacia”.⁹⁸ La siguiente y última referencia que se tiene sobre Paz Gómez es en 1889, cuando pretendía ingresar nuevamente a la carrera de Farmacia, solo que ahora como mujer casada se firma: Paz Gómez de Ladrón de Guevara, no hay otra mención sobre ella.

Con este antecedente, las autoridades involucradas ponen en evidencia que la cuestión sobre los requisitos que debían cumplir las mujeres seguía discutiéndose, al igual que la posición laboral que se les daría una vez concluidos los estudios profesionales: ¿auxiliares o profesionistas?

Poco más de diez años de la solicitud de Paz Gómez, en 1897 la Escuela Nacional de Medicina acepta inscribir a Dolores Velázquez⁹⁹ en la carrera de *profesora de Farmacia*, con una beca de \$15.00 mensuales para cursar el primer año. Se ignora cualquier circunstancia sobre su desempeño académico ya que el expediente tiene la nota de *asunto pendiente* en el año de 1922 y de *pase definitivo al Archivo General* en 1928.

Francisca Beltrán Del Río,¹⁰⁰ egresada de la Escuela Nacional Preparatoria, se matricula en 1899, estudia hasta el segundo año. Se desconocen las razones por las cuales causa baja faltándole solo el tercer año.

En 1901, Gudelia Fernández Espinoza,¹⁰¹ Juana Díaz-Conti Castilla,¹⁰² en 1906; y Manuela Mota¹⁰³ en 1908 se inscribieron en la carrera de Farmacia, sin embargo estas tres señoritas dejaron inconclusos los estudios en segundo y tercer año.

Esther Luque y Muñoz¹⁰⁴ se inscribe en 1903, mientras que María Elena Carreras¹⁰⁵ lo hace en 1905, ambas concluyen los estudios, titulándose

⁹⁸ *Ídem*

⁹⁹ *Ibidem*. Leg. 68. exp. 89

¹⁰⁰ *Ibidem*. Leg. 70. exp. 88

¹⁰¹ *Ibidem*. Leg. 71. exp. 85

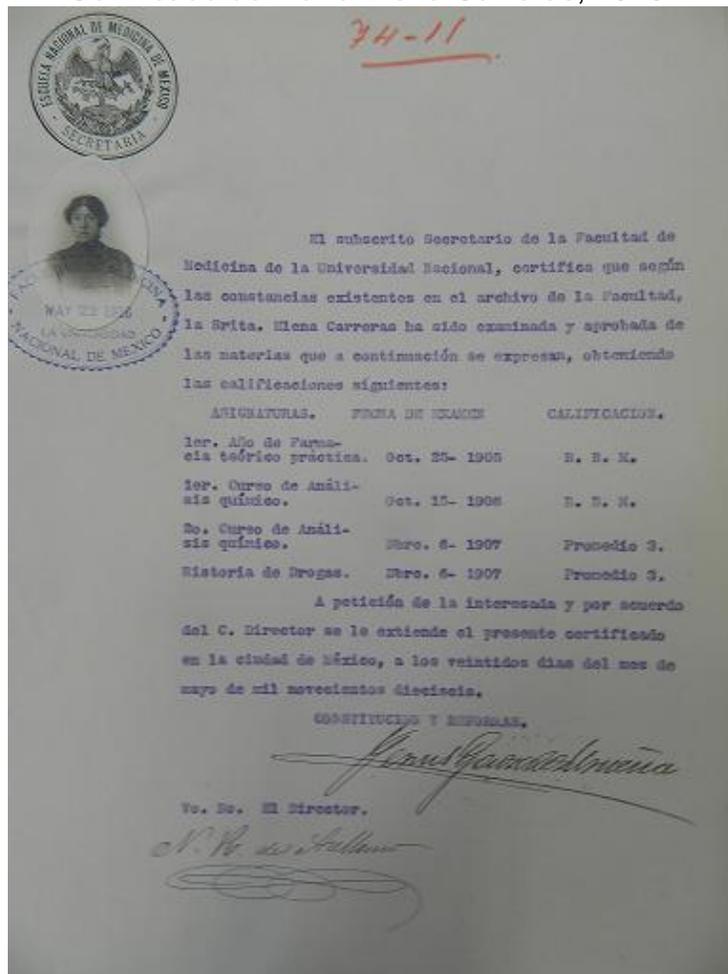
¹⁰² *Ibidem*. Leg. 73. exp. 23

¹⁰³ *Ibidem*. Leg. 83. exp. 17

¹⁰⁴ *Ibidem*. Leg. 72. exp. 118

únicamente la primera de ellas en 1906 por lo que se considera la pionera como *profesora de farmacia* en la historia de México.

Imagen núm. 15
Certificado de María Elena Carreras, 1916.



Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg. 74, exp. 11.

Aunque no se tiene registro de su asistencia a ninguna de las escuelas arriba mencionadas, en 1907 se registra Asunción Macedo¹⁰⁶ y está legalmente autorizada para ejercer la profesión de farmacéutica por el Consejo Superior de Salubridad del Distrito Federal.

¹⁰⁵ *Ibidem*. Leg. 74, exp. 11

¹⁰⁶ *Cfr.* Nota 19 Cap. I. Lista de Médicos, Farmacéuticos, Parteras, Dentistas y Veterinarios legalmente autorizados.1907

El dilema que los farmacéuticos se plantearon ante la necesidad de contar con mano de obra barata adjudicada a las mujeres y el derecho que éstas tenían de ser tratadas como profesionistas se derivó probablemente del rechazo a los boticarios empíricos, así como de las normativas legales poco específicas sobre el ejercicio de su profesión, del carácter de profesión subordinada a la Medicina y de la falla, también legal, de la venta de medicamentos en las boticas.¹⁰⁷

REFLEXIÓN DEL CAPÍTULO.

Como vimos, las fuentes utilizadas en este capítulo confirman la actividad de las mujeres como herbolarias concededoras de una "medicina doméstica", al igual que en otras áreas de las ciencias de la salud. El conocimiento de las plantas como alimento y como medicamento, su recolección, su cultivo, su preparación, su conservación fue prerrogativa femenina desde las culturas antiguas.

La oportunidad que tuvieron de sacar de sus cocinas, de sus refugios ese saber para incorporarse al quehacer científico le dio a la mujer un lugar visible en la historia, a pesar de las dificultades para ser aceptada en el trabajo institucional, poco a poco fue demostrado que era una profesionista en el área.

La importancia que tiene la presencia de la mujer en el estudio de la Farmacia estriba en su reconocimiento como poseedora de una sabiduría ancestral y como profesionista, no solo como auxiliar o preparadora de fórmulas magistrales en la rebotica, donde no era vista.

Aún con una situación favorecedora para ellas, la mayoría claudicó. No era fácil para las jóvenes vivir la represión social y el rechazo de sus compañeros durante las clases. Pero contribuyeron a abrir la puerta para que la mujer pudiera acceder a una más de las ciencias de la salud y desafiar a la sociedad con su determinación, a las instituciones educativas con su tenacidad y a las empresas con su entusiasmo y entendimiento de su responsabilidad profesional.

¹⁰⁷ Cfr. Nota 49 Cap. V. p. 17

Capítulo VI

Entre los cuidados paliativos y los curativos (enfermería).

*La mujer es enfermera por instinto
y recibe su instrucción de
la Madre Naturaleza.*

Víctor Robinson

Este capítulo se refiere a la enseñanza y práctica de la Enfermería, de oficio pasa a profesión universitaria tras el desafío presentado por las mujeres que lo ejercían.

Me parece pertinente aclarar que el concepto de “cuidados paliativos” es reciente, en 1990 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el:

cuidado total activo de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo. El control del dolor y de otros síntomas y de problemas psicológicos, sociales y espirituales es primordial.¹

Esta investigación se refiere a la enseñanza de los cuidados brindados a los enfermos, curables o incurables, durante el siglo XIX, en los cuales solamente se proporcionaba asistencia higiénica y espiritual a los pacientes, con escasas o nulas probabilidades de procurar la sanación. En tanto que los cuidados primarios son los encaminados al mantenimiento de la vida a través de la promoción de la higiene individual, de la adecuada alimentación, de procurar un vestido apropiado.

¹ Anónimo. <http://www.cuidadospaliativos.info/rdr.php?catp=0&cat=252&sel=269> consultado 3 de noviembre de 2014

Tradicionalmente el cuidado de los enfermos en los hospitales estuvo a cargo de hombres y mujeres del clero regular, mientras que en los domicilios eran las mujeres familiares o de sirvientas contratadas para tal fin, quienes cuidaban a los aquejados por alguna enfermedad, mientras que las madres, esposas, hermanas e hijas, generalmente cumplían con la función de proveer los cuidados primarios cotidianos y, en caso de enfermedad, los cuidados paliativos.

Durante el siglo XIX es posible afirmar que una parte de la sociedad acepta el trabajo femenino en las ciencias de la salud, especialmente en la enfermería desde la idea del servicio, atención y cuidados a los enfermos pero cuando la mujer ingresa a estudiar se encuentra ante el mismo desafío que sus compañeras médicas, dentistas y farmacéuticas.

Igualmente, para el moderno concepto de *ciencias de la salud* se considera como incluyente de todas las

disciplinas dedicadas a la adquisición de conocimientos para su aplicación en la promoción de la salud biopsicosocial y espiritual de los individuos, organizadas en el estudio e investigación y en la aplicación de los conocimientos técnicos para lograr mantener, reponer y mejorar la salud.²

Desde la concepción socio-cultural de la época, la mujer tiene limitado su campo de acción a la familia y puede contribuir a la economía de ésta, condicionada al cumplimiento de sus obligaciones de madre y esposa, ya que se le cuestionaría sobre su calidad moral si los incumplía:

¿Qué clase de madre dejaba a [sus hijos] por atender heridos que no eran familia suya? ¿Qué clase de mujer era esa que quería andar haciendo cosas de hombres? ¿Qué no

² Cfr. https://es.wikipedia.org/wiki/Ciencias_de_la_salud [consultado el 3 de noviembre de 2014].

le bastaba con organizar su casa? Una familia era suficiente
tarea [...] además de ser esposa.³

Es importante aclarar que la enfermera del siglo XIX mexicano era una sanadora cuya práctica estaba basada en saberes empíricos, que bajo la idea de asistencia se contrataba en los hospitales como parte de la servidumbre. Los estudiantes de medicina necesitaban hospitales para hacer sus prácticas; los médicos desempeñaban sus funciones en los hospitales, y como ambos grupos sabían, requerían el apoyo de enfermeras en las instituciones.

MODELO EUROPEO VS. EL EMPIRISMO MEXICANO

Una de las primeras congregaciones religiosas que asistieron a enfermos hospitalizados fue la institución de las Hermanas de la Caridad o Hijas de San Vicente de Paul quienes dedicaban el servicio “a los pobres y particularmente a los enfermos”⁴ como parte inherente a la tradicional caridad cristiana, inserta en el modelo de beneficencia social mexicana del siglo XIX.

Hacia 1831 la Condesa Doña Ana María Gómez de la Cortina inició una serie de trámites para que religiosas de esta orden vinieran a México, contando con el apoyo de “las señoras Doña Faustina y Doña Julia Fagoaga y los señores General Don Ciro Gómez Anaya y Don Manuel Andrade y Pastor”.⁵ Tras trece años de gestiones, el 4 de noviembre de 1844 llegaron a la Ciudad de México nueve religiosas europeas, las Hermanas de la Caridad de la orden de San Vicente de Paul⁶ para asistir en los centros de beneficencia, especialmente en la organización y servicio de los hospitales San Andrés, San Pablo y de Jesús. Estas religiosas fueron las primeras mujeres capacitadas para asistir en las farmacias y realizar labores de enfermería en las instituciones y en los domicilios en los que

³ Mónica Lavín. *Las rebeldes*. México. Random House Mondadori. 2013. p. 231-232

⁴ *Cfr.* Nota 22 Introducción. p. 52

⁵ *Ídem.*

⁶ *Cfr.* Nota 38 Cap. I. Vol. 423. exp 5. f 1. Fueron recibidas el 12 de octubre de 1844 en el Peñón de los Baños de la Ciudad de México.

fuera requerida su asistencia; Sor Micaela Ayanz desempeñó su labor en el Hospital Juárez de manera excepcional, mientras que el Hospital de San Andrés contó con la administración de Sor Juana Antía. Las acompañaban:

Sor Agustina Inza, superiora; sor Josefa Ramos, Sor Mariana Elio, Sor Micaela Ayanz, Sor Gregoria Bota, *Sor Magdalena Latiegui, boticaria*; Sor Teresa Corritido, Sor Luisa Mariadet y Sor Juana Bautista.⁷

Para fundar la orden con jóvenes mexicanas que dedicaran sus servicios de manera eficaz y desinteresada en hospitales, cárceles y otras instituciones de beneficencia, debían cumplir con las condiciones exigidas en Europa:

Ser soltera y tener de 16 a 28 años de edad; hallarse sana de cuerpo y espíritu, sin defecto corporal y esencialmente de la vista; proceder de legítimo matrimonio y contar con una ascendencia sin mancha en el honor y la fama; poseer la suficiente fuerza física para soportar las fatigas propias de su nuevo estado; ser instruida en los principios religiosos; saber leer y escribir y, por último, gozar de la buena fama que da una conducta intachable... [y una dote que no pasara] de doscientos pesos.⁸

Mujeres de familias de la clase alta se unieron a esta congregación, apellidos “como Fagoagas, Vivancos, Moncadas, Molinas del Campo, Blancos, Sanromán y otros muchos”⁹ se oían en las instituciones de beneficencia. Al estar al cuidado de los enfermos se les prohibía mostrar repulsión ante las enfermedades contagiosas o las de aspecto repugnante, siempre y cuando no sintieran que éstas ofendían el pudor femenino. Entre sus obligaciones estaba dar “alimentos y medicinas a los

⁷ Cfr. Nota 22 Introducción. p. 52

⁸ *Ibidem.* p. 53

⁹ *Ibidem.* p. 54

enfermos y los auxilios de la religión a los moribundos”¹⁰ en los hospitales que asistían en la capital: Divino Salvador, San Pablo, San Andrés, San Juan de Dios; además de cuidar a los mecenas de estas instituciones como una prerrogativa de la piedad mostrada hacia los desvalidos.

El presidente Benito Juárez replicaba: “¿Con quiénes sustituimos a estas caritativas mujeres?” En el decreto del 26 de febrero de 1863 se refiere a la supresión de comunidades religiosas existentes sin considerar a las Hermanas de la Caridad consagradas al servicio de la humanidad doliente, las dejó continuar con su labor. Es hasta enero de 1874 que salieron del país las 410 religiosas, entre ellas 53 europeas y 357 mexicanas, en cumplimiento a lo establecido en las Leyes de Reforma, con Sebastián Lerdo de Tejada en la Presidencia de la República.

Por otro lado, en Alemania, en 1836 se establece el *Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth* para instruir a las mujeres en enfermería, siendo Gertrude Reichardt la primera diaconisa egresada. Se toma la decisión de nombrarlas así porque las mujeres europeas dedicadas a este oficio lo habían desprestigiado al tratar de forma déspota y altanera al paciente. A este Instituto asistió Florence Nightingale (1820.1910) de 1851 a 1853 para recibir la capacitación necesaria en su deseo de apoyar la atención de los enfermos.

¹⁰ *Ídem*

Imagen núm. 1
Enfermeras diaconisas



Fuente: www.enfeps.blogspot.com

Al regresar a su país fundó la *Nightingale Training School* del *Hospital Saint Thomas*, de la cual egresaron las primeras enfermeras en 1865 con una capacitación técnica orientada al apoyo de los médicos que contemplaba la atención al enfermo en primer lugar, así como las condiciones ambientales en que estaba, haciendo énfasis en la limpieza, iluminación, ventilación y alimentación.

México no fue el único país que durante el siglo XIX enfrentó los desafíos de las mujeres por ingresar a las carreras de las ciencias de la salud, los prejuicios sociales y culturales impedían el paso de las mujeres por las aulas en todo el mundo. La restricción en la educación femenina se fue diluyendo y dado oportunidades a las jóvenes de instruirse en artes, oficios y pedagogía, aunque el acceso a las carreras superiores lo obtuvieron en los últimos decenios del siglo XIX y el primero del XX.

Las dos últimas décadas del siglo XIX, son importantes para las ciencias de la salud porque se sistematiza la separación de las enfermedades y se reconoce la necesidad de personal de enfermería capacitado para realizar las curaciones de

los enfermos, delimitando así sus acciones de servidumbre tan características de los años precedentes.

EL CUIDADO DE LOS ENFERMOS.

Desde los tiempos virreinales, los hospitales de la Ciudad de México contrataban religiosos como apoyo para el cuidado de los enfermos. Estas personas no necesitaban estar capacitadas como sanadoras, ya que se dedicaban a alimentar, abrigar, lavar, colocar paños fríos o refrescar la boca de los enfermos, ya que como digo antes estaban consideradas parte de la servidumbre; los médicos también eran apoyados por damas de la clase alta que prestaban sus servicios como parte de sus obras de caridad.

Durante la mayor parte del siglo XIX, la enfermería no se veía como un oficio ya que cualquier persona podía contratarse como sirviente en un hospital y realizar funciones como las ya mencionadas además de una labor específica. En los hospitales existían varias clases: *enfermera-lavandera*, *enfermera-cocinera*, *enfermera-mandadera* y en la categoría más alta estaba la *enfermera partera*, que no por esto dejaba de estar subordinada al médico.

En los hospitales de la Ciudad de México, las Hermanas de la Caridad vieron la necesidad de capacitar a hombres y mujeres capaces de realizar los cuidados necesarios para cierta clase de enfermos, como por ejemplo, los afectados por demencia en los Hospitales del Divino Salvador y de San Hipólito o para las actividades específicas de los llamados “hospitales de sangre” San Andrés y San Pablo, posteriormente llamado Juárez (1872).

Imagen núm. 2
Hermanas de la Caridad, 1895c.



Fuente: Armand Gautier. www.fisheaters.com/armand_gautier_nuns.jpg

A pesar de que la creencia popular y religiosa daba más importancia al espíritu que al cuerpo y que era de suma importancia el cuidado a los pobres, desvalidos, menesterosos y enfermos, Sor Micaela Ayanz consideró que los médicos debían participar en la formación de enfermeras y enfermeros. Por primera vez en México, las monjas brindaron adiestramiento a hombres y mujeres en la atención del enfermo.

Pero en 1874, con la expulsión de todas las órdenes religiosas de México, los médicos se vieron ante una problemática que debían resolver: la formación de recursos humanos idóneos como apoyo en las ciencias de la salud. La única educación ofrecida por la Escuela Nacional de Medicina como soporte de las actividades médicas era la carrera de *Profesora de Obstetricia*, que desde 1833 aceptaba únicamente mujeres; logrando que las egresadas cumplieran con funciones específicas y tuvieran una jerarquía dentro del sistema hospitalario. Sin el soporte de religiosas ni suficientes personas habilitadas, los médicos se

enfrentaron a la necesidad de capacitar de forma elemental en Enfermería a individuos que les asistieran en su labor clínica.

ATISBOS DE LA LUZ.

La información respecto al primer curso ofrecido en 1888 en el Hospital de San Andrés bajo la supervisión de la Escuela Nacional de Medicina es sumamente escasa; solamente encontré la solicitud de Concepción B. Briseño¹¹ fechada el 15 de mayo de ese año para ingresar a la Escuela de Enfermeras y una mención al mismo hecha por Liceaga diez años más tarde, cuando se convocó a un nuevo curso..

Después de este intento, la asistencia a los enfermos continuó sin el apoyo adecuado de la Enfermería, los hospitales perpetuaron la costumbre de contratar servidumbre para realizar las funciones de auxilio paliativo. Preocupado por esta situación el Dr. Eduardo Liceaga propone al gobierno de Porfirio Díaz, la creación de una escuela especialmente dedicada a la formación del personal auxiliar del médico, para lo cual recurrió a la ayuda de sus amigos estadounidenses, solicitándoles lo contactaran con una enfermera capaz de dirigir una escala para enfermeras que funcionaría en el Hospital de Maternidad.

Probablemente en respuesta a su petición, en el número de Julio de 1896 en la revista *Trained Nurse and Hospital Review* aparece el artículo “Why are not trained nurses sent to Mexico?”¹² con profusos ejemplos sobre el patético cuidado brindado a los enfermos mexicanos debido a la carencia de enfermeras capacitadas. Tres meses más tarde el Ministerio de Gobernación mexicano recibió la solicitud de empleo de la enfermera Margaret Simpson, quien no fue contratada porque no hablaba español.¹³

¹¹ Cfr. Nota 19 Cap. II. EE. Caja 1, exp 3, f 1

¹² A. U. Mignerez. Why are trained nurses not sent to Mexico? *Trained Nurse Journal*. 1896; 16(7):356-358.

¹³ Cfr. Nota 19 Cap. II. HG. Caja 1. Exp 1-7

La siguiente petición se recibió en julio de 1897, enviada por la enfermera Eva Cunningham, de 22 años con cuatro años de “capacitación y práctica rigurosa” en el Memorial Hospital de Brooklyn de Nueva York. En su carta menciona que a pesar de haber vivido en la Ciudad de México con su familia necesitaba estudiar el idioma durante un lapso de 8 a 12 meses previos a su contratación.

Considerando que las instalaciones del nuevo hospital general estarían listas en diez meses, el general Manuel González Cosío, secretario de Gobernación instruye al Dr. Eduardo Liceaga para que la contratara como profesora con \$100.00 mensuales de salario más hospedaje y alimentos a partir del 17 de julio de 1897.

No sabemos más de la carrera de la enfermera Cunningham en México, pero seguramente dejó su puesto como directora de una escuela inexistente antes del término de 1897.¹⁴

Para fines de ese mismo año, Liceaga recibe la visita de Alfred y Lillie Cooper, enfermeros titulados, egresados en enero de 1896 del *Medical and Surgical Sanitarium Training School for Nurses* en Battle Creek, Michigan.

Alfred Cooper presentó cartas de recomendación, en las cuales destacaban sus habilidades en la atención de los enfermos, en higiene doméstica e individual, en los usos médicos del agua, de la electricidad y de los masajes, además de sus destrezas en enfermería general, quirúrgica y obstétrica.

Es hasta 1898, que la instrucción de Enfermería queda bajo el cuidado de la Escuela Nacional de Medicina cuando el Dr. Eduardo Liceaga consigue la aceptación de Porfirio Díaz para su proyecto de una *Escuela Teórica-Práctica de*

¹⁴ Douglas Nance. “En busca de la modernidad: el inicio de la enfermería en México”. *Revista de Enfermería del IMSS*. 19 (2). México. 2011. p. 111.

Enfermería adscrita al Hospital de Maternidad e Infancia, ubicado en la Calle de Revillagigedo (esquina con la actual calle *Artículo 123*):

...el Presidente se ha servido acordar que se establezca la Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeras cuyas lecciones se darán en el Hospital de Maternidad e Infancia en los días y horas indicadas por usted.¹⁵

Imagen núm. 3
Hospital de Maternidad e Infancia



Fuente: Colección particular de Douglas Nance, 2010.

La práctica habitual establecida en los hospitales disponía que las salas de hombres fueran atendidas por hombres y las de mujeres por mujeres respectivamente, así que la convocatoria emitida el 20 de abril de 1898, estaba dirigida a:

¹⁵ *Cfr.* Nota 19 Cap. II. EE. Caja 1. Exp. 5. f 8

personas de uno y otro sexo [entre 15 y 30 años de edad] que tengan bastante cultura social, revelada por sus sentimientos humanitarios, su trato afable con los enfermos, sus hábitos de limpieza personal...¹⁶

Debían cumplir con la instrucción primaria y presentar un certificado de buenas costumbres, siendo recomendable, aunque no necesario, que las solicitantes hubiesen estudiado en la Escuela Normal o contar con la carrera de Obstetricia y que los jóvenes hubieran cursado la Escuela Preparatoria o trabajado en alguna oficina pública.

Las personas de cualquier sexo que estuvieran desempeñando funciones de enfermería en los hospitales de la Ciudad de México debían presentar una constancia firmada por el director del hospital respectivo con la cual se avalara su entusiasmo, asiduidad y perseverancia en el trabajo, trato afectivo, sencillo y amable con los pacientes, así como de sus costumbres de higiene personal.

Asimismo, por indicaciones del doctor Eduardo Liceaga se hace un llamado a las señoras y señoritas que habían presentado exámenes de enfermeras en 1888.¹⁷

Aunque los requisitos mencionados en la convocatoria fuesen cumplidos, había otros detalles en los que se fijaban los profesores: la solicitante debía tener buena memoria, gozar de buena salud mental, tener dedos largos y delicados, usar las uñas cortas, ser trabajadora, paciente, optimista y empática con la atención de los enfermos hasta su sanación. También debían comprometerse a servir en el hospital, cuando menos por un año gozando de un sueldo de \$4.00 mensuales, realizando curaciones básicas, así como las observaciones necesarias para la elaboración de informes generales sobre las condiciones de la sala, del

¹⁶ Cfr. Nota 19 Cap. II. EE. Caja 1. Exp. 34. f 1

¹⁷ *Ídem*

personal, de la alimentación y del enfermo destinados al médico y a la enfermera en jefe.

En el mismo Hospital de Maternidad e Infancia se realizaron las inscripciones del 1º al 15 de Mayo de 12 a 13 horas; el primer curso comenzó el día 16 con lecciones de tres a seis de la tarde de lunes a viernes en las diferentes salas del hospital así como en el anfiteatro, en tanto que las lecciones de operaciones eran de 9 a 12 de la mañana. Estaba contemplado que duraría dos años con una visión eminentemente médica, según el programa elaborado por el doctor Liceaga, director de la Escuela Nacional de Medicina y presidente del Consejo Superior de Salubridad.

Los esposos Cooper, contratados como profesores durante seis meses con un sueldo de \$75.00 mensuales a cada uno, dieron inicio a los cursos de la Escuela de Enfermería, aunque se desconoce el plan de estudios, podemos conjeturar que implantaron uno similar al de su escuela de origen, la *Medical and Surgical Sanitarium Training School for Nurses*. Sin embargo, al haber sido dotada con insuficientes recursos, la Escuela no pudo prorrogarles el contrato y al término de éste, los Cooper abandonaron la escuela y la Ciudad de México.¹⁸

Con la Escuela sin profesores enfermeros capacitados durante 1899 y 1900, el Dr. Liceaga se vio nuevamente envuelto en la búsqueda de titulares, y resuelto a modernizar la enseñanza de la enfermería, decidió traer a México los avances que Florence Nigthingale había dado a la enfermería. Para tal fin contacta a la enfermera Rosa Crowder,¹⁹ se compromete a proporcionarle el pago de los viáticos desde Estados Unidos a la Ciudad de México, el hospedaje, los alimentos y un sueldo de \$50.00 dólares mensuales para que ocupara el puesto de profesora y directora de la Escuela de Enfermeras; las condiciones laborales y el salario establecido para su contratación fueron aprobadas personalmente por el Presidente Porfirio Díaz.

¹⁸ Cfr. Nota 19 Cap. II. Exp. 8.

¹⁹ *Ídem*

La joven enfermera Rosa Crowder, de 25 años realizó sus estudios en la *Eastern Illinois Hospital Training School for Nurses*, llega a la Ciudad de México en marzo de 1900, mostró certificados de una capacitación especial en enfermedades mentales y un año de ejercicio en *Illinois Charitable Eye and Ear Infirmary*, cumpliendo con la atención específica en cirugía ocular.

Imagen núm. 4
Eastern Illinois Hospital Training School for Nurses



Fuente: <http://www.healthtrust.net/content/about-us/michael-reese-hospital-history>

Como parte de su adiestramiento profesional estaba habilitada en: dirección general además de las áreas propiamente de enfermería: asepsia general, asepsia quirúrgica, obstetricia, administración de medicamentos, administración de enemas, baños, masajes, enfermería general y cirugía.

El plan de enseñanza de enfermería, que presentó Rosa Crowder al Dr. Liceaga, contemplaba:

- Limpieza, orden y sistema de la enfermería
- Buena disposición y apariencia uniformada de las enfermeras.
- Atención del enfermo en cama.

- Hacer las camas adecuadamente, cómo y cuándo hacer el cambio de sábanas.
- Conocer las ventajas de lo anterior para los distintos casos y sus enfermedades.
- Cómo y cuándo cambiar la ropa del paciente, otorgándole la mayor comodidad y evitándole todo esfuerzo posible.
- Observación de síntomas y toma de signos (pulso, temperatura, respiración).
- Para qué y cómo se dan los distintos baños y sus efectos a diferentes temperaturas.
- El propósito de las diferentes duchas, su aplicación y la importancia de la asepsia
- Elaboración del informe sobre la conducta del paciente.
- Preparación y supervisión de la ingestión de las dietas con especial atención a las líquidas.
- Preparación y administración de las diferentes clases de enemas, primero los de agua simple y clara, después los purgantes para concluir con los nutritivos.
- Administración de medicamentos vía oral.
- Aplicación de hipodérmicas.
- Aplicación de medicamentos externos y sus efectos.
- Preparación de soluciones antisépticas y sus usos.
- Esterilización y su valor mediante antisépticos y por calor.
- Fabricación de materiales quirúrgicos.
- Preparación y mantenimiento de materiales para la cirugía aséptica.
- Cirugía menor y vendajes en general.
- Cuidado de las heridas limpias y/o infectadas.
- Trabajo en quirófano.
- Cuidado de las cirugías abdominal y craneal.

- Trabajo en obstetricia.

El plan de estudios propuesto, termina con la siguiente nota:

Hay algunos principios importantes que enseñó a las alumnas desde los primeros días hasta su graduación, estos son: asepsia, bondad y la cortesía ante todo y para todos, alegría, y tanto en la formación como la práctica de la enfermería, la importancia de seguir las órdenes de los asesores médicos de forma explícita. Recordar que la enfermera no es un doctor.²⁰

Rosa cumple con sus funciones de acuerdo al sistema que había aprendido, procediendo a establecer un ordenamiento técnico-médico para las lecciones en las que enseñaba: la “preparación de soluciones antisépticas y su empleo, la esterilización [y] manejo de aparatos quirúrgicos, asepsia quirúrgica, cirugía menor, curaciones, limpieza de heridas y conducta en sala de operaciones”.²¹

Sin embargo, las dificultades a las que se enfrentó Rosa Crowder no se limitaron al ámbito escolar y hospitalario, sino que el proceso de adaptación a la Ciudad se le complicó. A su llegada se instala en una casa de huéspedes porque la habitación prometida en el Hospital de Maternidad e Infancia no estaba lista y el pago de su salario se retrasaba constantemente, ocasionando que no pudiera pagar su hospedaje ni sus alimentos, además ¡el colmo! ¡Se lo redujeron!

La profesora y directora Crowder se cansó de pedir el cumplimiento del contrato, hospedaje, alimentos y sueldo, por lo que en mayo de 1902 anuncia al Dr. Liceaga su decisión de renunciar a partir del 4 de junio de ese año, a lo que el director de la Escuela de Medicina reacciona ordenando se respetaran las

²⁰ Cfr. Nota 19 Cap. II. Rosa Crowder. Plan de estudios de la enfermería para el Hospital General de la Ciudad de México.

²¹ Anónimo. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. Vol 4. No. 1 Año 4 Enero- Abril 2007, p. 4

condiciones estipuladas, pidiéndole que se quedara, sin embargo la paciencia de Rosa había llegado a su límite y se mantuvo firme en su decisión.

El Dr. Liceaga justificó esta situación ante el Ministerio de Gobernación argumentando que la resolución de la profesora era inquebrantable “porque no se avenía con algunos de los médicos del Hospital de Maternidad y se quejaba de la comida que se le daba”.²²

Ese mismo mes, Liceaga le ofrece el puesto a una enfermera graduada, Miss M. Bowman, “con once años de experiencia, dos de ellos en las Filipinas, por lo que hablaba algo de español”.²³ Pero, las dificultades vividas por Rosa Crowder ya se conocían en el mundo de la enfermería y lo que Liceaga recibió fue un contundente rechazo a su propuesta:

Deseo informarle de que no quiero aceptar el cargo de Enfermera Jefa de la Casa de Maternidad con las mismas condiciones que la señorita Crowder ha tenido. Ni por un momento consideraré la posición con el mismo sueldo que Usted ha estado pagando a la señorita Crowder. En cuanto a la comida, me moriría de hambre en una semana si yo tratara de vivir de las comidas que se sirven ahí. La Srita. Crowder ha sido más que considerada al soportar lo que ninguna otra enfermera estadounidense ha sufrido.²⁴

El doctor Eduardo Liceaga volvió a recurrir a sus conocidos en la frontera mexicana y en Estados Unidos. Los médicos chihuahuenses Mariano Samaniego y Márquez le escribieron al Dr. Liceaga para notificarle que en El Paso, Texas vivía “una señorita profesora [enfermera] titulada, de la que nada hay ya que desear, pues hasta posee el idioma español, su trato es muy fino, su físico muy

²² Cfr. Nota 19 Cap. II.

²³ Cfr. Nota 13 Cap. VI. p. 112

²⁴ Cfr. Nota 19 Cap. II. Exp. 35

agradable (es muy guapa), joven, pues cuenta sólo con 24 años”,²⁵ dispuesta a viajar a la Ciudad de México.

Se trataba de la enfermera Rosa Warden,²⁶ que Liceaga contacta para ofrecerle el puesto en la Escuela de Enfermería. Una vez establecido el convenio entre ambos, Rosa llega en julio de 1902, con las mismas condiciones ofrecidas a las señoritas Crowder y Bowman, fungiendo como Directora y Profesora de la Escuela desde esta fecha hasta 1904.

Rose Warden era egresada de la *Escuela de Enfermería del Hospital Hotel Dieu* de El Paso, Texas; hablaba español por haber vivido con su padre en la Hacienda de Toluquilla, en Omealco, Veracruz.

Imagen núm. 5
Rosa Warden con sus compañeras de la
Escuela de Enfermería del Hospital Hotel Dieu de El Paso, Texas, 1902.



Fuente: Colección particular de Douglas C. Nance

²⁵ Cfr. Nota 13 Cap. VI. p. 114.

²⁶ Cfr. Nota 19 Cap. II. Caja.1. exp 32

De manera colegiada, los profesores de la Escuela de Medicina resolvieron que la Srita. Warden era la directora perfecta para la Escuela de Enfermería. Sin embargo, continuaban con el problema no resuelto de las habitaciones destinadas para ella en el Hospital: estaban sin terminar.

Al principio, tanto Liceaga como Warden se mostraron mutuamente complacidos, pero paulatinamente surgieron los problemas. Esta nueva directora tomaba decisiones sin consultarlo, “insistió en la contratación de personal para ayudar a supervisar a las estudiantes en sus dormitorios”;²⁷ así como en mejorar las condiciones de los mismos y del comedor de alumnas y enfermeras, al igual que solicitar la compra de vendas, algodón y compresas, de equipos de desinfección y esterilización, junto con los uniformes para las alumnas y el aumento de las pensiones que las alumnas recibían a \$16.00 mensuales,²⁸ todo ello sin previo acuerdo con el Director de la Escuela de Medicina, quien en los hechos actuaba también como Director de la Escuela de Enfermería.

Por su cuenta y saltando la autoridad de los directores del Hospital y de la Escuela Nacional de Medicina, la directora Warden resuelve contactar directamente al Ministerio de Gobernación para cambiar la sede de la Escuela al Hospital de San Andrés, que tenía mayor cantidad de casos de medicina general y de cirugía mayor favorables para la educación de las estudiantes.

Reaccionando ante esta situación Eduardo Liceaga decide de manera unilateral, en contra de la petición de Rosa Warden, que la intervención de las estudiantes se limitaría al área clínica de pediatría de la Casa de Maternidad. Entonces Rosa pide la asignación de las enfermeras en el Hospital de San Andrés, dejando el de Maternidad sin el servicio de enfermería. Posteriormente

²⁷ Cfr. Nota 13 Cap. VI. p. 114.

²⁸ AHSS, BP, EH, EE. Caja 3. Leg. 2. exp. 28. "Nómina correspondiente al mes de julio de 1903". En la que se encuentran enlistadas las siguientes alumnas: Manuela Altamirano, Herlinda Álvarez, Concepción Aparicio, Hermelinda Aragón, María Bazán, María Calderón, Concepción Garraci, Soledad Lizaliturri, Elodia Manzano, Celia Mendoza, Concepción Ortiz, Guadalupe Ortiz, Luz Ortiz, Magdalena Ortiz, Luz Reyes y Margarita Tovar más Enedina León sin remuneración.

consideró que las salas de Cirugía Mayor y de Medicina eran insuficientes para desempeñar su trabajo, por lo que solicitó le dejaran participar en todas las salas del Hospital.

Aunque reconoció lo pertinente de la situación, el Dr. Liceaga no soportó verse desplazado por una enfermera que sin consultarlo y sin su autorización obtiene el consentimiento de Gobernación. La actitud de la directora Warden no le agradó, considerándola una insubordinación, así que el 15 de marzo de 1904, le envía un escrito pidiéndole su renuncia para no desprestigiarla, a pesar de considerarla una ingrata y merecedora del cese, en una "actitud magnánima", se compromete a pagarle un mes de sueldo en caso de quedarse en la ciudad o el pago de viáticos si deseaba regresar a El Paso, Texas.²⁹

Ante esta situación y con la finalidad de comportarse políticamente correcto escribe una justificación al Gral. Manuel González, insistiendo que su intención:

era solamente preparar un cierto número de jóvenes que pudieran completar su educación más tarde, pero que fueran capaces de atender a los enfermos, de dar a los médicos las reseñas que necesitaran, de hacer la administración de los pabellones y de encargarse de cada pabellón en los que se hubieran distinguido.³⁰

En su misiva omite mencionar el desacuerdo habido entre ellos, así como que, gracias a Rosa, las enfermeras se presentaban a trabajar uniformadas y que su instrucción se había perfeccionado, además de quejarse por otra serie de acciones insignificantes tomadas, sin haber sido consultado previamente, por la Directora Warden en su calidad de Director de la Escuela de Medicina.

²⁹ Cfr. Nota 19 Cap. II. exp 32. f 67-71

³⁰ *Ídem*

Igualmente se lamentó del cambio de los horarios de las guardias hospitalarias y del tipo de relación que el personal de enfermería tenía con los médicos. Asimismo dijo que Rosa no sabía imponer su autoridad con las alumnas ni disciplinarlas, y que no había prestado suficiente atención al registro adecuado de las sábanas limpias y sucias.

A pesar de todos los reclamos y quejas en contra, a Liceaga no le quedó otra más que reconocer a Rosa como “una enfermera muy inteligente, muy instruida, de muy buen carácter y muy agradable en sociedad, yo mismo la recomendaré por todas partes”.³¹

Ella implementó el primer examen en su área y le tocó encargarse de egresar a la primera generación de enfermería compuesta por 43 estudiantes mujeres más un hombre, de los cuales únicamente 22 mujeres y el hombre aprobaron el examen en agosto de 1903.

Rosa Warden presenta su renuncia con fecha 30 de marzo de 1904, alegando la enfermedad de su madre,³² pero se queda con la habitación asignada en el Hospital de Maternidad e Infancia en las calles de Revillagigedo, motivando de nueva cuenta el descontento de Liceaga que le pide salga de allí porque debía ser ocupada por la nueva directora, cosa que hace hasta junio de ese año.³³

Aún con el discurso sobre la modernización de la Enfermería, el Dr. Liceaga sostenía y promovía el entrenamiento en Enfermería con características pertinentes para ser asistente, conservando el modelo de la enfermera-sirvienta con un desarrollo básico de su práctica y controlada por los médicos, en tanto que Rosa Warden pretendía la profesionalización de la carrera. Estos puntos tan divergentes provocaron la ruptura entre ambos, junto con la sensación de Liceaga de verse ignorado por la Directora de la Escuela de Enfermeras, que se conducía con suficiencia y determinación en la toma de decisiones en su trabajo.

³¹ *Ídem*

³² *Ídem*

³³ *Ídem*

EL PRINCIPIO DE UNA NUEVA ESCUELA.

El 1º de abril de 1904, la tercera directora de la Escuela de Enfermería es presentada; la alemana Maude Dato, quien se compromete a transmitir sus conocimientos como enfermera titulada en la escuela *Victoria-Haus fur Krankenpflege* de Berlín. Acepta acatar las órdenes y disposiciones del doctor Liceaga sobre la enseñanza y la administración de la Escuela de Enfermería, en caso de desacuerdos, ella dejaría la escuela mediante aviso con un mes de anticipación y se le pagaría un mes más como gratificación.

Por su parte, Liceaga accedió a mejorar el sueldo y la categoría de Maude Dato cuando se inaugurara el Hospital General, mientras tanto le entregaría una gratificación mensual de \$150.00.³⁴ Después de las experiencias con las anteriores Directoras, Liceaga decidió que este convenio fuese firmado por ambos y sellado por el Ministerio de Gobernación.

Pronto se integró al equipo de trabajo de la Escuela de Enfermería otra enfermera alemana, Gertrudis Friedrich. Así, ellas organizan a las egresadas de los primeros cursos que se contrataron para asistir a los médicos en los pabellones del nuevo Hospital General de México en proceso de construcción en la parte sur de la Ciudad, que sería inaugurado el 5 de febrero de 1905. De la misma manera, se hicieron cargo del traslado de la Escuela de Enfermería hacia el nuevo Hospital.

Ambas enfermeras se conocían, ya que habían trabajado en el *Hospital Friedrichshain* en Berlín y en México, en el Hospital de Ferrocarriles Nacionales en Acámbaro, Guanajuato,³⁵ laboran de mutuo acuerdo, permanecieron al frente de la Escuela de Enfermería hasta consolidar la organización de los servicios del nuevo Hospital con 30 enfermeras primeras y 18 segundas con las cuales se realizó la inauguración.

³⁴ *Ibidem.* exp 10. f 14

³⁵ *Ibidem.* Exp 4

El personal de apoyo médico con el que dieron inicio las actividades del Hospital General de México se formó con las egresadas de la Escuela de Enfermería dirigida por estas cuatro enfermeras extranjeras con la supervisión de la Escuela Nacional de Medicina (ver cuadro núm. 1):

Cuadro núm. 1

Enfermeras fundadoras del Hospital General de México, 1905.

PRIMERAS			SEGUNDAS	PARTERAS
Francisca Aguilar	Carmen Hernández	Carlota Ortega	Herminia Benítez	Primera: Ángela Anaya
Sofía Álvarez	Eulalia Hernández	María G. Palencia	Simona Cruz	
Mercedes Bravo	Lora Paz	María Quiroz	Soledad Doreins	Segunda: Dolores Osorio
Esther Camargo	Hernández	Eufracia Raso	Macedonia Hernández	
Eulalia Correa	Lora Rosa	Soledad Rosas	Gregoria Navarro	Tercera: Juana F. de Ocampo
María Cortés	Hernández	Eugenia Rubio	María Palacios	
Sara De la Rosa	Guadalupe R. Hidalgo	Eulalia Ruíz	Josefina Peñaflo	
Sara Delgado	Vicenta Islas	Sandoval	Carolina Perea	Alumna: María Anaya
Francisca Estrella	Ana Lara	Eduviges Sánchez	Elena Rodríguez	
Concepción García Luna	Ángela Montes	María Sierra	Felipa Rodríguez	
	Jovita Muñiz	Ángela Trujillo	María Saldaña	
	Gregoria Muñoz			

Fuente: AHSS, SP, ED, EE. Caja 1, exp. 33. Elaborado por Josefina Torres Galán. Véase Francisco Fernández del Castillo. *El Hospital General de México. Antecedentes y Evolución. Reseña histórica*. México. Instituto para la organización de congresos. 1946, p. 106-108

Imagen núm. 6
Primer grupo de enfermeras del HGM, 1905.



Julián Villareal, Maude Dato, Eduardo Liceaga, Gertrudis Friedrich y Fernando López

En el imaginario social, en la práctica laboral, las enfermeras eran parte de la servidumbre, aunque paulatinamente se reconoció que estas mujeres estaban capacitadas para brindar apoyo en el área de las ciencias de la salud, motivando el cambio en los nombramientos que les otorgaban una jerarquía o una categoría, en los hospitales no siempre se apegaban a las nuevas condiciones de contratación. A principios de la década de 1880, los directores empiezan a solicitar la creación de plazas de *enfermera mayor o primera* y *enfermera menor o segunda*, por ejemplo el doctor Ángel Gutiérrez, director del Hospital Morelos manifestó el 4 de febrero de 1881 “la necesidad urgente de crear una nueva plaza de enfermera segunda para el departamento de pensionistas con un sueldo de \$5.00 mensuales”³⁶ y otra para la sección *Pasalagua* con sueldo de \$11.97 más raciones.³⁷

El 22 de febrero de 1903 en *El Imparcial*³⁸ se insertaron dos avisos solicitando personal femenino para enfermeras segundas y servidumbre de manera separada. Pero como siempre ocurre, existía resistencia a los cambios, el 31 de mayo de 1905, el doctor R. Macías, director del Hospital Morelos escribió:

³⁶ *Ibidem*. HM. Leg. 1, exp 24.

³⁷ *Ibidem*. exp 22.

³⁸ *El Imparcial*. T.XIV, núm. 2347. México. 22 febrero 1903. p. 4

Como una explicación a la conducta seguida por esta dirección en el nombramiento de enfermeras mayor y menores para la “Sala Andrade” y que motivó el oficio de esa superioridad número 58-36, me permito hacer presente a esa Dirección General que es a su digno cargo, que las enfermeras tanto mayores como menores se habían considerado hasta esta fecha como sirvientes, no necesitando por la tanto nombramiento firmado por el Señor Ministro [de Gobernación].³⁹

Como vemos, no fue cosa fácil quebrar la resistencia al cambio en la concepción del papel de las enfermeras por parte de los médicos, se modifica el nombramiento y se les da la categoría de enfermeras mayores y menores pero en el interior de los hospitales, se les seguía considerando parte de la servidumbre hasta principios del siglo XX.

La formación de las enfermeras estaba sujeta a los reglamentos del Hospital de San Andrés y del Hospital Juárez que consideraban un período de internado para los estudiantes de medicina, para el caso de las alumnas de enfermería se traducían en residir en el hospital de manera permanente, situación injusta ya que no se les pagaba por el servicio que prestaban.

³⁹ AHSS, SP, HM. Leg 6. exp 2. f 4

Imagen núm. 7
Primer grupo de enfermeras del Hospital Juárez



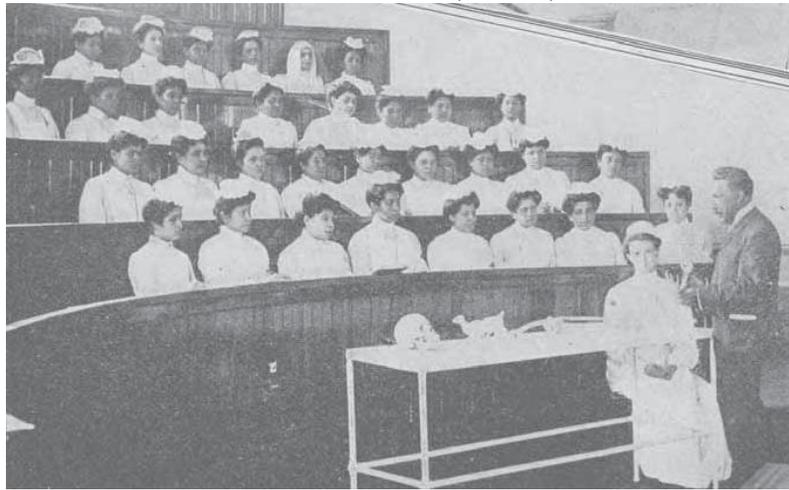
Fuente: www.enfeps.blogspot.com

EL SIGLO XX: CAMBIOS EN LA ASISTENCIA SANITARIA.

Una vez establecida la Escuela de Enfermería en el Hospital General de México en 1905, las jefas, las enfermeras primeras y segundas, así como las alumnas empiezan un gran desafío contra los paradigmas de la práctica médica, en primera instancia lograron separarse de la tutela que la Escuela Nacional de Medicina ejercía.

La Escuela de Enfermería deja esta dependencia para estar subordinada al Hospital General de México. Es desde este ámbito que da inicio el segundo reto: su independencia del ámbito hospitalario y regresar al escolar. Aquí las estudiantes cubrían guardias de 24 horas, recibían clases del personal médico, las profesoras-enfermeras dejaron de existir en la plantilla de la Escuela, el administrador del hospital designaba personal especial para vigilar a las estudiantes y el director estaba vinculado con Instrucción Pública y Bellas Artes para validar los estudios allí realizados.

Imagen núm. 8
Enfermeras en clase, HGM, 1906



Fuente: *El Mundo Ilustrado*. 1907. 1(25):10.

Poco tiempo después de haberse instalado la Escuela de Enfermería en el Hospital General de México, en 1906, la directora y la subdirectora fueron sustituidas por las estadounidenses María McClaud y Ana Hambori “quienes consolidaron la docencia y el servicio en un mismo sistema de trabajo”⁴⁰ favoreciendo a médicos y estudiantes de medicina en su práctica clínica con enfermeras capacitadas para intervenir en curaciones pequeñas y en el control de signos entre otros soportes técnicos.

Pero ¿Qué pasó con la rivalidad entre Warden y Liceaga? Aparentemente éste se impuso, para dejar la formación de este sector en manos del personal médico hospitalario.

¿Cómo recuperar los avances de la enfermería moderna planteada por Nightingale? Si bien las enfermeras debían obedecer las indicaciones de los médicos, también podían contribuir en la atención del paciente desde sus propias habilidades y capacidades, diferentes de las del médico y con una actitud propositiva.

⁴⁰ Anónimo. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. Vol 4. No. 1 Año 4 Enero- Abril 2007, p. 5

Imagen núm. 9
Dr. Eduardo Liceaga en cirugía en el HGM, 1907.



Fuente: *El Mundo Ilustrado*, 1907. 1(25):10

RENACIMIENTO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA.

Tras desafiar el estado en que había caído la formación de las enfermeras, elaboraron un plan de estudios que contemplaba aspectos técnicos, clínicos, científicos y humanísticos, de acuerdo a los criterios de médicos de gran prestigio, profesores de la Escuela de Medicina. Estas acciones estaban encaminadas a la creación de una escuela con independencia económica y administrativa que mantuviera los vínculos académicos con la medicina.

En octubre de 1906 obtuvieron la aprobación de la Dirección General de Beneficencia Pública a las bases generales para el establecimiento una Escuela de Enfermería con un plan de estudios de tres años basado en el aprendizaje orientado a la práctica, establecido en la fusión escuela-hospital (ver cuadro núm. 2):

Cuadro núm. 2
Plan de estudios, 1907.

Año	Asignatura
Primero	Anatomía
	Fisiología
	Curaciones
Segundo	Higiene
	Curaciones en general
Tercero	Pequeña farmacia
	Cuidados de los niños, parturientas y enajenados

Fuente: Iñiga Pérez Cabrera y Ma. Cristina Castañeda Godínez. *100 años de la ENEO. 1907-2006. 100 años de la educación formal de la Enfermería.* vol. 2. México. ENEO. 2006. p. 30

La Escuela de Enfermeras se inaugura el 9 de febrero de 1907, en el Hospital General de México, con el discurso del director Dr. Fernando López. Para esta primera generación se convocó a señoritas con primaria superior, con el compromiso de otorgar un diploma al concluir los estudios avalado por la Dirección General de la Beneficencia Pública; “naciendo así un sistema de educación profesional de enfermería que se extendió por el territorio nacional”.⁴¹

En este nuevo plan de estudios se tenían contempladas las cátedras de curaciones, anatomía y fisiología para el primer año; higiene y curaciones en general durante el segundo año; y pequeña farmacia, curaciones, cuidados para los niños, las parturientas y los enajenados en el tercer año de acuerdo al sistema establecido por Florencia Nigthingale de un aprendizaje basado en la práctica. Creando la fusión escuela-hospital con clases teóricas impartidas por médicos, la obligación de ejercitarse físicamente y de vestir el uniforme reglamentario, así como la prohibición de usar perfume y maquillaje, además del compromiso de dirigirse a los médicos con respeto, llamándolo “señor doctor”.⁴²

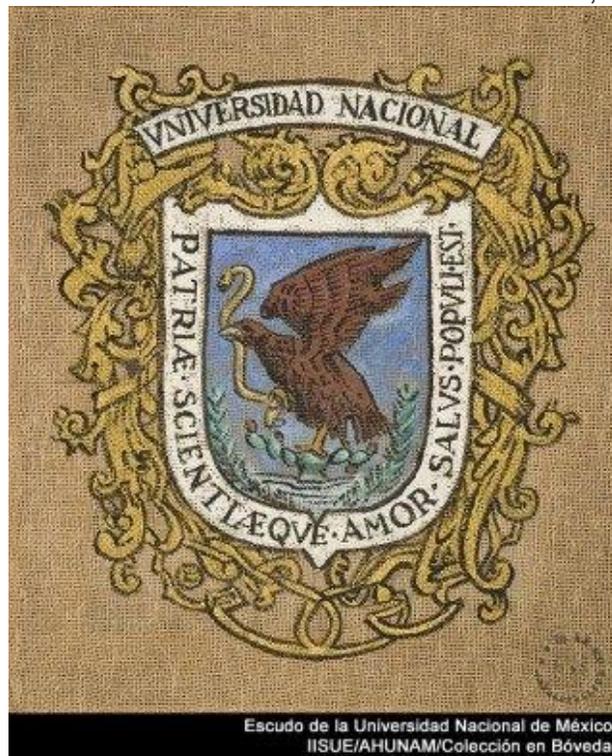
⁴¹ Sara Torres-Barrera y Elvia Zambrano-Lizárraga. “Breve historia de la educación de la enfermería en México”. *Revista de Enfermería IMSS*. 18 (2). 2010. p. 107

⁴² Anónimo. *ENEO, 100 años. 1907-2006*. México. UNAM-Cd interactivo

La primera enfermera que concluyó la carrera con este plan fue Hermelinda García, quien obtuvo su diploma y certificado oficial el 28 de febrero de 1910,⁴³ por lo que es considerada como la pionera, a pesar de no ser todavía universitaria.

En 1908, la Escuela pasa a incorporarse de la Dirección General de la Beneficencia Pública a la Secretaría de Educación. Con la reapertura de la Universidad Nacional de México que acoge a la Escuela de Medicina, el 26 de mayo de 1911, se toma la decisión de retomar la enseñanza de la enfermería, con lo cual la Escuela de Enfermería adoptaría el mismo reglamento y ocuparía las mismas instalaciones de la Escuela de Medicina.

Imagen núm. 10
Escudo de la Universidad Nacional de México, 1910.



Fuente: IISUE/AHUNAM/Colección en bóveda.

⁴³ *Gaceta de Comunicación Interna de la Secretaría de Salud*. Editorial "100 años de Enfermería en México". Núm. 55 Febrero 2007. p. 3-5

Francisco León de la Barra, como Presidente Interino dispuso que la Escuela de Enfermería pasara a depender de la naciente Universidad bajo custodia de la Escuela de Medicina el 28 de junio de 1911. Con gran entusiasmo, las alumnas de enfermería se trasladan a su nueva sede el 30 de diciembre de 1911, con el primer plan de estudios de dos años a nivel universitario en la mano, un plan académico de contenido científico y humanístico, mismo que entra en vigor al siguiente año. El requisito seguía siendo contar con estudios de primaria, y se vio la oportunidad de integrar la carrera de obstetricia impartida en la Escuela de Medicina desde 1833. Así nace la Escuela de Enfermería y Obstetricia en 1912, ofreciendo las dos carreras; para obstetricia se continuaba con el plan de dos años y para enfermería los dos años del nuevo plan de estudios propuesto y aceptado.

Imagen núm. 11
Placa de la ENEO anexa a la Escuela de Medicina



Fuente: www.eneo.unam.mx

Esta nueva carrera, llamó la atención de algunas de alumnas de obstetricia, que al concluir pidieron ser aceptadas en Enfermería, por ejemplo Josefina Tinoco⁴⁴ y María Guadalupe Rivera Monteón,⁴⁵ quien se gradúa de su segunda carrera el 15 de octubre de 1915.

Imagen núm. 12
María Guadalupe Rivera Monteón



Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg 77 exp 21.

REFLEXIÓN DE CAPÍTULO.

Los cuidados primarios prodigados por la mujer se hacen extensivos, en caso de enfermedad, a los cuidados paliativos, guiados por el mismo instinto sin experiencia ni formación profesional, dando paso al primer acercamiento del quehacer de la enfermería. El cuidado general del paciente como parte del proceso sanador durante el siglo XIX, era realizado por personas sin educación académica, incluso analfabetas, por ejemplo en la nómina del 15 de julio de 1890

⁴⁴ Cfr. Nota 46 Cap I. Leg 77 exp 19

⁴⁵ *Ibidem.* exp 21

del Hospital Morelos, las enfermeras menores Leonila González e Ysabel Ramírez no firmaron por no saber hacerlo, cobraron \$2.50.

La decisión del Dr. Eduardo Liceaga de traer a México la enfermería implementada por Florence Nightingale en Europa, fue un gran paso en la profesionalización de la Enfermería mexicana; los médicos y los pacientes de finales del siglo XIX tanto como los del Hospital General de México, a principios del XX, agradecieron la voluntariosa energía y el empeño de Liceaga.

Los ásperos inicios para formar una Escuela de Enfermería, la confrontación del Dr. Liceaga con “las dos Rosas” en su colisión por tratar de establecer la enfermería como un proceso educativo independiente de la medicina, desembocó en un conflicto de intereses, “en complicaciones de género en la toma de decisiones”⁴⁶ que culminaron con la renuncia de la enfermera Crowder y el despido de Warden; hechos que constatan la autoridad y el control de los médicos “sobre las enfermeras y su formación profesional”.⁴⁷

La integración de la Escuela de Enfermería a la Escuela de Medicina y a la Universidad, brindó a las estudiantes la oportunidad para dejar el espacio unidimensional brindado por el Hospital-Escuela, así como para desafiar los paradigmas socioculturales que las encasillaban en el servicio, dándoles la oportunidad de demostrar que podían manejarse sin la presencia y gobierno de los médicos, recordando el compromiso contraído con los pacientes, los servicios hospitalarios y por supuesto, con los médicos.

La enfermería fue ganando autonomía a medida que los valores de atención y cuidado de los pacientes fueron resueltos satisfactoriamente para todos los involucrados en el proceso salud-enfermedad, teniendo presente siempre las palabras de Rose Crowder: “la enfermera no es un médico”.⁴⁸

⁴⁶ Cfr. Nota 13 Cap. VI. p. 116

⁴⁷ *Ídem*

⁴⁸ Cfr. Nota 19 Cap. VI

Capítulo VII

Con la puerta abierta.

*La mujer instruida
es una preciosa flor
que recibe de la virtud
su delicado aroma.*

Antonio García Cubas

EL DESAFÍO SOCIAL.

Las desafiantes mujeres del siglo XIX lograron arrebatarse a los hombres el derecho a la educación superior y acceder a las carreras de las ciencias de la salud. El camino no estuvo libre de obstáculos, los cambios políticos fueron innumerables, la sociedad conservadora fue resistente a reemplazar sus hábitos y costumbres, pero este desafío provocó una lenta mudanza ideológica hasta conseguir la aceptación femenina en las carreras ofrecidas por la Escuela de Medicina.

Los mexicanos de las últimas dos décadas del siglo XIX y la primera del XX fueron testigos de las influencias artísticas, culturales y tecnológicas que recibía México y de manera importante la Ciudad de México vio aparecer en su entorno comercios y fábricas, transportes e iluminación permitiéndole ver *más allá* en los aspectos sociales y legales, y por ende educativos.

Se remontó el concepto de inferioridad femenina y paulatinamente las mujeres fueron ingresando a las opciones profesionales ofrecidas por la Escuela Nacional de Medicina; aunque Margarita Chorné y Salazar no asistió a clases recibió el título profesional de cirugía dental en 1886, habiendo sido capacitada por su padre y hermano en el arte dental, por lo cual es considerada como la primera mexicana en obtener un grado de educación superior.

La inclusión de las mujeres en todos los niveles educativos, sobre todo en el superior, les permitió ser parte de la economía del país, ser vistas y escuchadas y ganar espacios antes vedados: médicas, farmacéuticas y dentistas; la Escuela de Medicina les dio las herramientas necesarias para ser aceptadas como sanadoras dentro de la medicina hegemónica; para admitir a las farmacéuticas como profesionistas capaces de preparar medicamentos y para reconocer a las enfermeras como el apoyo inteligente del médico.

En este capítulo re-conoceremos a las mujeres consideradas *las pioneras* en cada una de las áreas de las ciencias de la salud de finales del siglo XIX y principios del XX. De ellas se ha escrito varias veces, se les ha otorgado reconocimiento nacional e internacional, por lo tanto solamente les recordaré algunos datos generales para que estén presentes en esta investigación dedicada a quitar la paja en el camino de la mujer hacia la educación profesional en México.

Las mujeres que ingresaron a la Escuela Nacional de Medicina recibieron los beneficios arrebatados por Matilde Montoya, como la ayuda para libros, instrumental y las becas por excelencia académica. Aunque no todas se vieron favorecidas, sentaron el precedente para las que llegaron después.

La situación desigual en el acceso femenino a la educación superior fue compensándose paulatinamente, tanto los hombres, a favor o no, de la educación femenina como las instituciones relajaron los requisitos logrando que fueran los mismos que para ellos, entonces la educación elemental también debía ser igual, la misma para ambos géneros, como un principio en el sistema educativo.

MEDICINA.

Matilde Montoya es considerada como la primera médica de México egresada de la Escuela Nacional de Medicina en 1887.

Del matrimonio de José María Montoya y Soledad Lafragua nace Matilde Petra en la Ciudad de México el 14 de marzo de 1857. A pesar de las presiones culturales excluyentes de la educación de las niñas, bajo la tutela materna, Matilde

empieza a leer y escribir a los cuatro años y a los 13 años presenta y aprueba el examen oficial para Maestra de Primaria.

Con permiso de su padre, a esa edad ingresa a la Escuela de Medicina para estudiar la carrera de *profesora de Obstetricia*, titulándose el 12 de mayo de 1873. Dos años más tarde, ya con 18 años y huérfana de padre, ella y su madre se trasladan a Puebla en donde pone en práctica sus conocimientos médicos, que junto con su amabilidad le consiguen una gran clientela y el repudio de los médicos. Entre las acciones tomadas por el gremio médico, se orquestó una campaña difamatoria en la prensa, imputándole una conducta deshonesta con sus pacientes y la descalificación social por ser *masona y protestante*.

A la par que empieza a trabajar como Obstetra, no deja su sueño de llegar a ser médico por lo que ese mismo año solicita ser matriculada en la Escuela de Medicina de Puebla. Acreditó las asignaturas de química, física, zoología y botánica requeridas para ser admitida y aprobó el examen de admisión. La ceremonia de ingreso contó con la presencia de Ignacio Romero Vargas, Gobernador del Estado, del Poder Judicial, de representantes del magisterio y de la alta sociedad poblana para demostrar su apoyo a Matilde y a su decisión de rechazar “el *destino manifiesto* de las mujeres de su tiempo, que era realizarse sólo a través del amor y el matrimonio”.¹

Sin embargo, los violentos ataques continuaron en la prensa, calificándola como *impúdica y peligrosa* con intención de llegar a ser médico solo para ver los cuerpos desnudos de hombres y mujeres. Mientras que en la capital, Porfirio Díaz se enteró de sus pretensiones académicas y en 1882, la invita a regresar e inscribirse en la Escuela Nacional de Medicina, ya de 24 años de edad, siendo aceptada como supernumeraria por el Dr. Francisco Ortega.

¹ Berenstein, Mónica. *Las desafiantes. Cuatro mujeres que avanzaron sobre la injusticia, la mediocridad y el prejuicio*. Josefina Delgado (prólogo). Reimpr. México. Lectorum. 2008. p.30

Imagen núm. 1
M.C. Matilde Petra Montoya Lafragua



Fuente: Colección particular de José Sanfilippo

Con el certificado emitido por el Colegio del Estado de Puebla amparando los estudios preparatorios, considera la posibilidad de que le sean revalidados de acuerdo con una propuesta presentada en la Cámara de Diputados.

Pasado el primer año de la carrera y viéndose impedida para presentar los exámenes respectivos, Matilde escribe al H. Congreso solicitando se le permita ser examinada ya que “el Director de la Escuela [de Medicina] ha manifestado que a pesar de la publicación del mencionado decreto, no concederá examen”,² y que los sacrificios realizados le deben ser compensados, además de ser calificada como alumna regular.

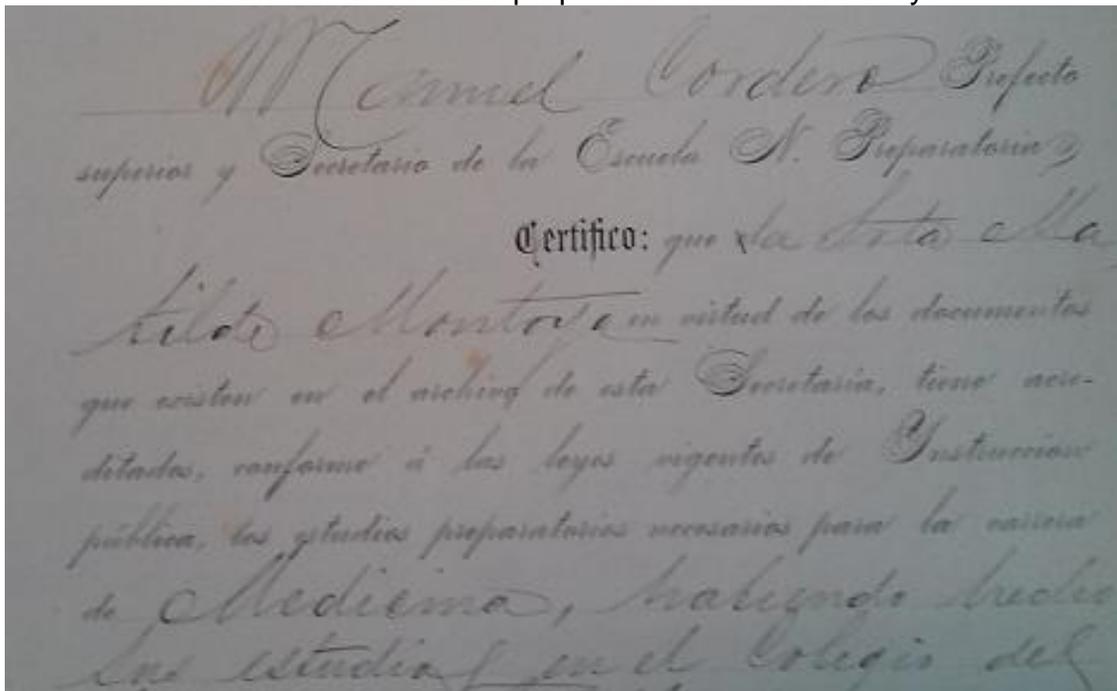
El Dr. Francisco Ortega, Director de la Escuela justifica la negativa al estimar que el decreto aludido no había sido aprobado por la Cámara de Senadores y que por lo tanto aún no era aplicable. Dispuesto a llegar a un acuerdo y gracias a la intervención del presidente Porfirio Díaz, se conviene en concederle el mismo trato que “se ha seguido en casos semejantes respecto de los alumnos

² Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 234. Exp. 7. f 60v

que tienen hecho en colegios particulares de todo o parte de sus estudios preparatorios”,³ por lo que al mismo tiempo que cursa la carrera de medicina debe presentar anualmente dos exámenes correspondientes al nivel preparatoria.

Así el 11 de enero de 1883 acredita español y los dos cursos de francés,⁴ el 22 de octubre de 1884 presenta geografía y latín;⁵ deja pendientes raíces griegas y matemática hasta el 16 de octubre de 1885,⁶ para obtener el certificado de estudios preparatorios el 29 de octubre de 1886 firmado por Castañeda y Nájera como Director y Manuel Cordero como Secretario de la Escuela Nacional Preparatoria.⁷

Imagen núm. 2
Certificado de estudios preparatorios Matilde Montoya



Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg 234. Exp. 7. f 70

Siendo la única mujer que asistía a clases de medicina, suscitó protestas, desacuerdos, críticas, bromas, ironías y sarcasmos entre otras conductas netamente machistas de sus compañeros, también hubo quienes la apoyaron

³ Ídem

⁴ Ídem

⁵ Ídem

⁶ Ídem

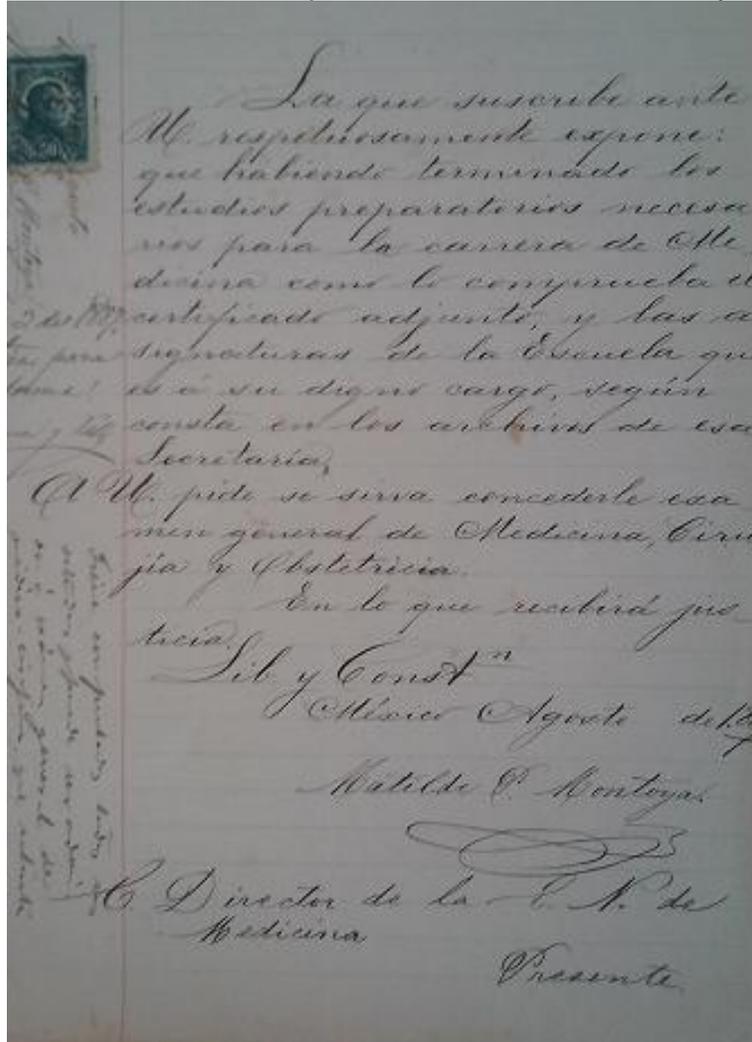
⁷ Ídem

durante su paso por las aulas ganándose el apodo de *los montoyos*. Recibía apoyos económicos de varias dependencias gubernamentales, por ejemplo el Ministerio de Justicia e Instrucción Pública y los gobiernos de Hidalgo, Morelos, Oaxaca y Puebla le permitieron subsanar las necesidades propias y de su madre.

El 3 de agosto de 1887 escribe al Director para informarle que concluyó “los estudios preparatorios necesarios para la carrera de Medicina [...] y las asignaturas [de medicina, por lo cual solicita] examen general de Medicina, Cirujía y Obstetricia”,⁸ mismo que se le autoriza. Presenta la primera parte o teórica el 24 de agosto a las 6 p.m. en las instalaciones de la Escuela y la segunda parte o clínica en el Hospital de San Andrés a las 6 de la mañana del siguiente día, con los doctores Maxilimiano Galán, José G. Lobato, José María Bandera, Nicolás Ramírez de Arellano, Fernando Altamirano como jurados titulares y José I. Capetillo como suplente.

⁸ *Ídem*

Imagen núm. 3
Solicitud de examen profesional de Matilde Montoya



Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg 234. Exp. 7. s/f

Al igual que cuando ingresó a la Escuela de Medicina de Puebla, contó con la presencia de famosas personalidad, entre quienes se encontraban el presidente Porfirio Díaz y su esposa, Carmen Romero Rubio de Díaz, acompañados de algunas damas de la élite porfiriana, así como de maestras y periodistas que festejaron el veredicto.

En el examen práctico estuvo acompañada por Don Rafael Chousal y Rivera Melo, secretario particular y representante de Díaz, y de Don Manuel Romero Rubio, ministro de Gobernación; quienes junto al jurado examinador

recorrieron las salas y el anfiteatro del Hospital para verla diseccionar un cadáver conforme a las indicaciones recibidas. Al recibir la aprobación unánime, Don Manuel elogió a la nueva *profesora en Medicina y Cirugía*, la prensa la felicitó y publicó el hecho; a partir del día siguiente fue nombrada y reconocida como la *primera médico mexicana*.

Por razones que no pude encontrar, Matilde delega en nuestra conocida desafiante Paz Gómez la responsabilidad de recoger el título profesional otorgado por la Dirección General de Instrucción Pública dependiente del Ministerio de Gobernación. De manera inmediata Matilde montó dos consultorios, el primero en su casa de Mixcoac y el segundo en la colonia Santa María de la Ribera; en ambos atendía a sus pacientes, cobrando de acuerdo a las posibilidades, nunca negó la asistencia médica por razones económicas.

Trabajó incansablemente por que se permitiera el acceso de la mujer al mundo científico, murió “el 26 de enero de 1938, a los 79 años, heredándonos la lucha para que las mujeres mexicanas tuvieran acceso a la educación profesional y el desarrollo a la vida profesional”.⁹

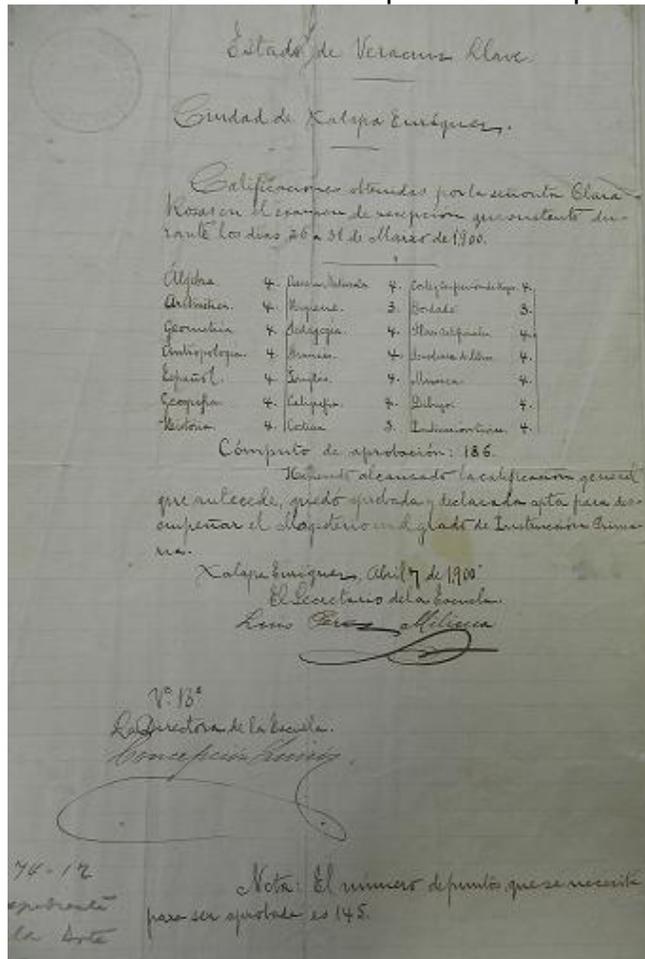
ODONTOLOGÍA.

Clara V. Rosas Gómez es considerada como la primera dentista de México egresada de la Escuela Nacional de Medicina en 1908.

Nace en Frontera, Tabasco en 1885, hija de Carlos V. Rosas y Herlinda Gómez. Allí realiza sus estudios hasta lograr el título de *profesora de educación primaria*.

⁹ Anónimo. “Matilde Montoya, primera mujer médica de México”.
<https://antropologiafisicaparaque.wordpress.com/tag/mujeres-siglo-xix/> consultado el 9 de junio de 2011

Imagen núm. 4
Calificaciones examen como profesora de primaria



Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg 74. Exp 12. s/f.

Aunque el 31 de diciembre de 1904 pide ser admitida en la carrera de Medicina,¹⁰ el 8 de mayo de 1905, solicita ingresar a la carrera de Cirugía Dental,¹¹ con la ayuda de otra de nuestras conocidas, María Elena Carreras, quien realiza los trámites respectivos en su nombre, dada la distancia entre Frontera, Tab., su lugar de residencia hasta ese entonces, y la Ciudad de México.

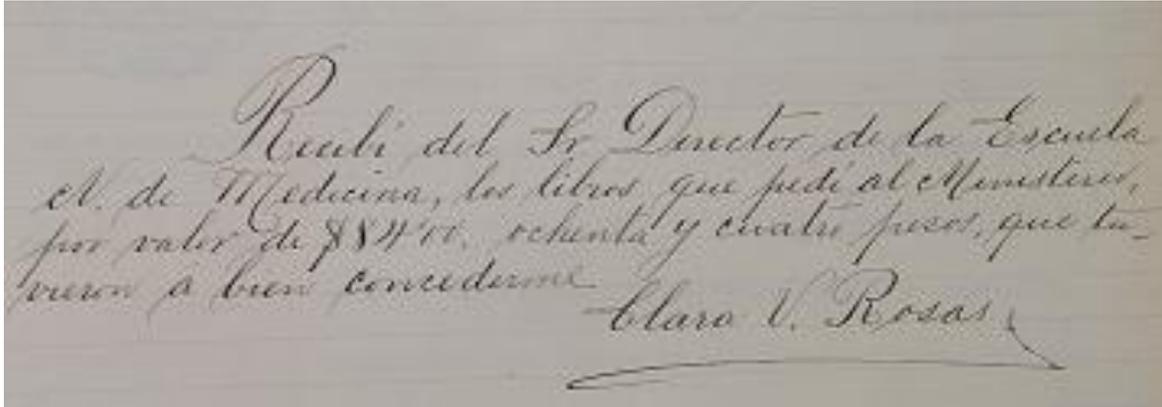
Clara Rosas es admitida en la segunda generación de cirujanos dentistas del Consultorio Nacional de Enseñanza Dental anexo a la Escuela Nacional de Medicina, donde cursa ininterrumpidamente sus estudios durante tres años,

¹⁰ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg. 74. Exp. 12

¹¹ Ídem

viviendo en la 1a. calle de Dolores núm. 5, relativamente cerca de la Escuela. Considerando su excelente desempeño se hace acreedora a una beca de libros otorgada por la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Imagen núm. 5
Recibo de libros



Fuente: AHFM-UNAM. FEMyA. Leg 74. Exp 12. s/f.

El 17 de junio de 1908 solicita se le conceda presentar el examen profesional. Poco más de un mes más tarde, el 22 de julio, se realiza el sorteo para conocer el tema del examen, "tocando en suerte a la Señorita Rosas la ficha número 13 [...] Enfermedades inflamatorias de los maxilares. Causas, síntomas, pronóstico y tratamiento de cada una. Diagnóstico diferencial de ellas".¹² El 10 de septiembre se envía a Instrucción Pública, copia del acta de su examen con un jurado compuesto por los cirujanos dentistas Villafuerte, Gutiérrez, Ricardo Figueroa, Juan Falero, Villarino y José J. Rojo que la aprobaron de manera unánime.

En abril de del siguiente año, el Ministerio de Instrucción Pública le otorga el nombramiento de Jefa de Clínica Operativa en el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, situación que la coloca como la primera profesora de la enseñanza formal en la odontología mexicana.

¹² *Ídem*

Imagen núm. 6
C.D. Clara V. Rosas Gómez



Fuente: Colección particular de José Sanfilippo

La enorme curiosidad e interés de Clara Rosas por la práctica dental, la llevó a viajar a Filadelfia para visitar las famosas escuelas dentales y conocer las nuevas técnicas e instrumental utilizado en Estados Unidos; a su regreso comentó que se sorprendió al enterarse que no se permitía el ingreso de las mujeres en las escuelas estadounidenses.

Unos años más tarde mudó su residencia a Barcelona, España, donde se desempeñó satisfactoriamente durante varios años en su profesión, llegando incluso a ser considerada como española en la historia de la odontología de ese país.¹³

Dedicada a la ortodoncia, en 1914 publica “El uso de coronas y puentes en ortodoncia” y “Últimos adelantos en ortodoncia. La corrección automática”. Después de un largo período de ausencia en las publicaciones, en 1927 retoma esta faceta de su actividad profesional con su obra “Ortodoncia en nuestra práctica

¹³ Martín Santiago, M^a. del Pilar. “La Mujer y la Odontología en el Espejo del Tiempo”. <http://www.infomed.es/amudenes/conferenciapilar.pdf> consultado el 22 de octubre de 2013 y García Collantes, Belén. “Homenaje a las primeras mujeres dentistas en España”. <http://biblioteca.ucm.es/blogs/odontoblog/8658.php#.VHaLr9KG-68> consultado el 5 de abril de 2014

diaria”; todos sus artículos se dieron a conocer en revistas especializadas españolas.

FARMACIA.

Esther Luque y Muñoz es considerada como la primera farmacéutica de México egresada de la Escuela Nacional de Medicina en 1906.

La ciudad de Pachuca, Hidalgo la vio nacer el 10 de diciembre de 1884, en donde realizó sus estudios elementales hasta llegar en 1898 al Instituto Científico y Literario del Estado para cursar los estudios preparatorios.

En 1903 se traslada con su familia a la Ciudad de México para estudiar la carrera de Farmacia en la Escuela Nacional de Medicina. De esta fecha y hasta 1905 cubrió sus prácticas obligatorias en el botiquín del Hospital de San Andrés, supervisada por Juan Manuel Noriega y en el Hospital Juárez bajo la fiscalización de Francisco Cienfuegos.¹⁴

Imagen núm. 7
F.Q. Esther Luque y Muñoz



Fuente: Colección particular de José Sanfilippo

¹⁴ Cfr. Nota 46 Cap. I. Leg 72. Exp. 118

La Escuela Nacional de Medicina fue la sede el 27 de septiembre de 1906, a las 10:30 a.m. para examinarla en el salón de actos, defendiendo la tesis “Algunas consideraciones sobre la utilidad e importancia de los estudios bacteriológicos en la carrera del farmacéutico” y al día siguiente presenta el examen práctico en el laboratorio químico frente a los farmacéuticos José Donaciano Morales, Alejandro Uribe, Víctor Lucio, Andrés Almaraz y Juan Manuel Noriega que le otorgaron la aprobación con honores de manera unánime.

Seis meses antes de titularse ya se encontraba laborando “como preparadora en la sección de química biológica del Instituto Bacteriológico Nacional, recomendada por Alejandro Uribe”;¹⁵ ya titulada fue ascendida como químico ayudante y dos meses más tarde se le dio el nombramiento de ayudante propietaria de la sección.

Ese mismo año, 1906 fue contratada como preparadora en las cátedras de física , química y botánica, como ayudante encargada de la práctica de farmacia y como profesora de Historia Natural en la Escuela Nacional de Artes y Oficios, donde es posible que haya permanecido hasta 1914, ya que en abril del siguiente año se ocupa de las prácticas de la asignatura Historia Natural con aplicación a las drogas impartida por Juan Manuel Noriega en la Escuela de Medicina.

Con la carrera de Farmacia inserta en la Facultad de Ciencias Químicas, a partir de 1919 sustituye al profesor Noriega en la cátedra de Botánica y Zoología, para 1920 y 1921 se desempeña como ayudante de profesor en la industria farmacéutica.

La Facultad de Ciencias Químicas otorga a Esther Luque el título honorario de Química el 8 de junio de 1921 a instancias del Director, Roberto Medellín, quién considera necesario reconocer a los profesores fundadores con el mismo título obtenido por sus alumnos. Con este título continua su labor docente en varias

¹⁵ Cfr. Nota 71 Cap. V. p. 105

materias, como *Nociones de botánica*, *Nociones de drogas*, *Farmacognosia*. *Botánica y drogas vegetales* hasta su retiro en 1944.¹⁶

Imagen núm. 8
F. Q. Esther Luque y Muñoz



Fuente: www.quiminet.com

Además de su labor académica, realiza funciones en el Laboratorio Central del Consejo Superior de Salubridad, en la Inspección de Química y Farmacia, en la División de Análisis de Medicamentos del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales.¹⁷

¹⁶ Cfr. Nota 21 Cap. III. DGP. Exp. 1834. f. 1-75

¹⁷ Cfr. Nota 19 Cap. II. Laboratorio. Caja 1. Exp. 8

Entre los escritos de Esther Luque Muñoz se encuentra su participación en la *Farmacopea Nacional* publicada *postmortem* en 1952, ya que ella fallece el 24 de febrero de 1949 sin ver esta obra.¹⁸

ENFERMERÍA.

Hermelinda García es considerada como la primera enfermera de México egresada de la Escuela de Enfermería con aval de la Dirección de Beneficencia Pública en 1910.

Se desconocen los datos biográficos de la enfermera García. Solamente se sabe que fue una de las primeras enfermeras graduadas al institucionalizarse la enseñanza, tras cursar tres años las asignaturas teóricas y realizar las prácticas obligatorias que incluían: curaciones, elementos de anatomía, higiene, obstetricia y farmacia, el 28 de febrero de 1910.

Una vez titulada fue contratada como jefa de enfermeras en el Hospital Militar de Orizaba, Ver. Su capacitación le permitiría incursionar en este nivel jerárquico tanto como en la enseñanza. Obviamente su desempeño profesional se desarrolló durante la Revolución Mexicana.

REFLEXIÓN DEL CAPÍTULO.

La modernidad que Porfirio Díaz trajo al país, le exigió la transformación de las costumbres sociales y de los hábitos culturales. El progreso material lleva de la mano el bienestar individual y éste incluye a la mujer y su derecho a la educación superior.

Las mujeres de finales del porfiriato ya no querían ser distraídas con modas y sermones morales, querían participar activamente en la vida cultural y económica de la Ciudad de México, para lo cual necesitaban contar con los títulos

¹⁸ Cfr. Nota 71 Cap. V. p. 101-113 y Anónimo. "Forjadores de la química en México-Esther Luque Muñoz. Primera mujer titulada de la Escuela Nacional de Medicina y primera profesora titular de la Escuela Nacional de Ciencias Químicas". <http://www.quiminet.com/articulos/forjadores-de-la-quimica-en-mexico-esther-luque-munoz-2578875.htm> consultado 20 octubre de 2013

profesionales que les eran restringidos a unas cuantas actividades además de que la costumbre y los hábitos sociales las mantenían dentro de las paredes de su casa o del convento.

El ideal femenino reproducía la ideología conservadora y católica, pero la realidad hace que las mujeres desafíen al sistema, se apropien de los espacios vetados y logren un objetivo académico negado hasta entonces por el solo hecho de ser mujer. Sólo con el estudio cuidadoso de estas prácticas es posible percibir la lentitud con que el comportamiento femenino desafió un discurso machista que parecía inamovible.

De no poder cultivarse ni comprar libros, llegaron a ser las primeras mujeres en el área de las ciencias de la salud en ser admitidas en la Escuela Nacional de Medicina para convertirse en profesionistas.

Desafiaron las conductas machistas y las circunstancias adversas que se les presentaron, demostraron que su sensibilidad no era obstáculo en su capacidad de aprender y obtener nuevos conocimientos y que era importante aclarar los nuevos referentes que la modernidad les permitía sin menoscabo de su feminidad ni de la construcción socio-cultural de ser mujer.

Conclusiones

Las sanadoras decimonónicas conjugaron prácticas y creencias que conformaron su patrimonio cultural de acuerdo con Gonzalo Aguirre Beltrán,¹ pero necesitaban ser reconocidas por la sociedad como poseedoras de la inteligencia, las habilidades y destrezas necesarias para incursionar en las ciencias de la salud de la época.

Desafiaron los sistemas social, cultural, político, ideológico y educativo para ingresar a la Escuela Nacional de Medicina y ser reconocidas como médica, farmacéutica, dentista durante las últimas décadas del siglo XIX y como coadyuvante inteligente del médico, con los conocimientos científicos necesarios para ejercer la enfermería como una profesión a principios del siglo XX.

Esta investigación cumplió con la hipótesis y los objetivos propuestos, la búsqueda, fundamentalmente documental comprobó que en 1834 el Establecimiento de Ciencias Médicas se enfrentó al desafío de Teresa Zamora y su pretensión de ser certificada como flebotomiana. La autoridad masculina no le permitieron tal osadía, pero ella ejerció como tal, de acuerdo a los cánones de la época, trabajó en una barbería. También el área médica se vio desafiada con la práctica de Lugarda Silva y la dentistería con la práctica de Anne Marie Page y la doctora Lacavaliere.

El reto presentado por las mujeres para lograr ingresar a las carreras profesionales impartidas en la Escuela Nacional de Medicina fue ganado, en primera instancia, por Luz Gutiérrez al ser certificada como Flebotomiana y Margarita Chorné como Cirujana Dental.

El ejercicio de la medicina hegemónica y la farmacéutica sufrieron la “intromisión” femenina en la práctica clínica y en la elaboración de los

¹ Gonzalo Aguirre Beltrán. *Medicina y magia*. México. FCE/INI/Universidad Veracruzana/Gobierno del Estado de Veracruz. P. 159

medicamentos, por mujeres que adquirieron sus conocimientos de manera empírica o mediante la trasmisión oral.

Desde Teresa Zamora, pasando por Luz Gutiérrez, Paz Gómez y Concepción Briseño, hasta Margarita Chorné, todas ellas antecesoras de las llamadas *pioneras*, demostraron que las ciencias de la salud son un campo tan femenino como cualquier otro en el que pudieran desempeñarse profesionalmente.

Estas mujeres dieron la pelea, alzaron la voz, desafiaron a la sociedad, lograron demostrar que “las mujeres, incluyendo a las científicas, pueden cambiar al mundo,”² desafiaron a la Academia de Medicina desde su posición de sanadoras reconocidas y aceptadas por el pueblo y a la Escuela de Medicina para ser aceptadas en las profesiones de las ciencias de la salud (ver cuadro núm. 1 y gráfica núm. 1):

Cuadro núm. 1
Mujeres en la Escuela Nacional de Medicina

Carrera	Tituladas o certificadas	Estudios concluidos sin examen profesional	Estudios inconclusos o reprobadas	Expedientes extraviados	Totales
Obstetricia	307	11	117	18	453
Flebotomía	1	1	0	0	2
Cirugía Dental	9	0	20	0	29
Medicina	9	1	4	0	14
Farmacia	2	2	3	0	7
Totales	328	15	144	18	505*

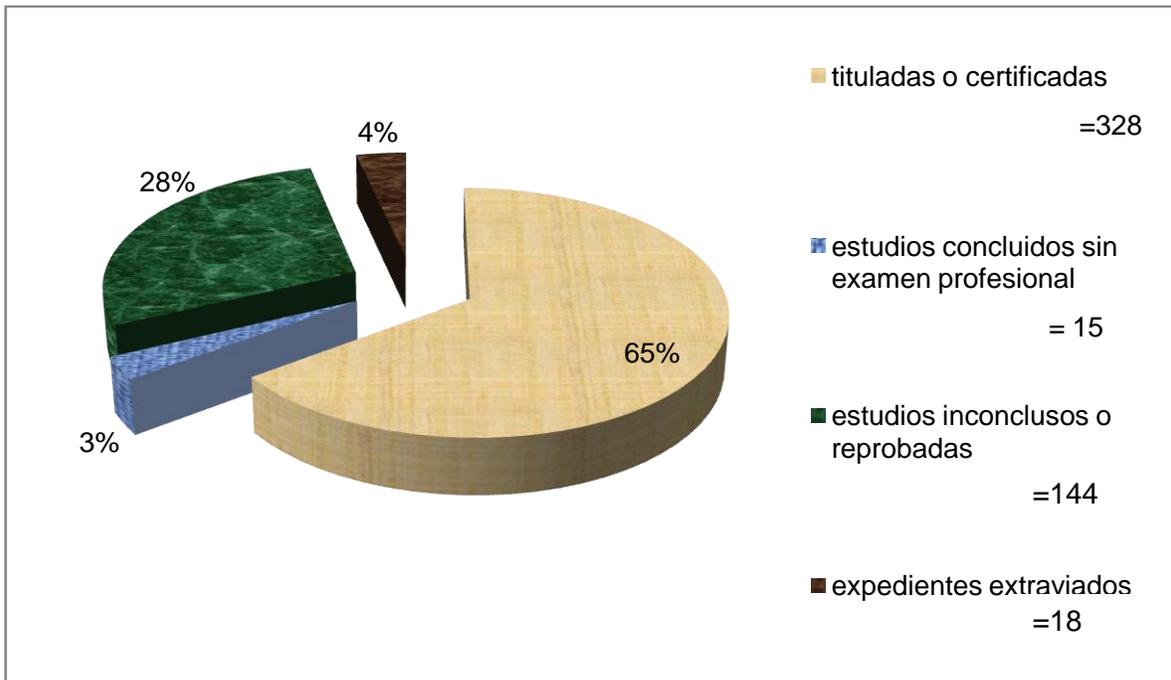
* cinco inscritas en dos carreras

Fuente: AHFM, FEMyA y Protomedicato. AHFO, A.

² Margaret Alic. *El legado de Hipatia. Historia de las mujeres en la ciencia desde la Antigüedad hasta fines del siglo XIX*. México. Siglo XXI. p.15

Gráfica núm. 1

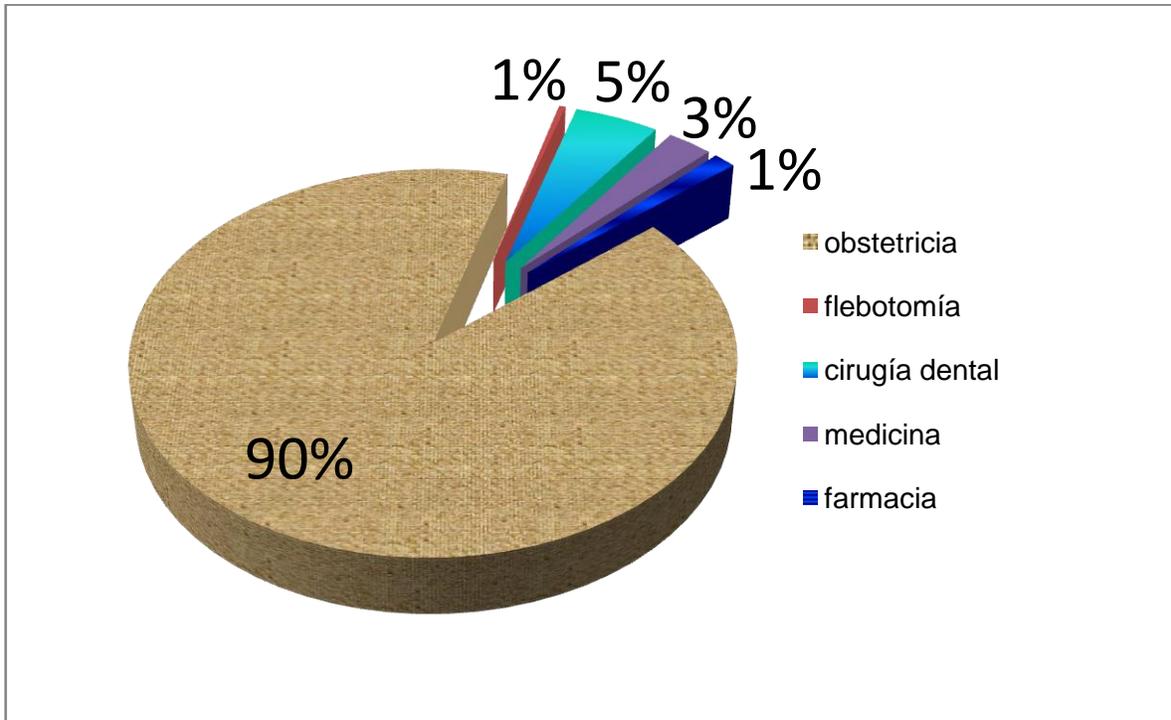
Porcentajes de mujeres en la Escuela Nacional de Medicina



Fuente: AHFM, FEMyA y Protomedicato. AHFO, A.

Con la apertura del Establecimiento de Ciencias Médicas en 1833, cuando la mujer tuvo acceso a la carrera de *Profesora de Obstetricia* hasta la adhesión de la Escuela de Medicina a la naciente Universidad Nacional de México en 1910, fueron recibidas 505 alumnas en las diferentes carreras de las ciencias de la salud. El 90% representa a las alumnas de Obstetricia, el 5% lo cubre las dentistas, el 3% las médicas, el 1% las farmacéuticas y las flebotomianas representan el restante 1% (ver gráfica núm. 2).

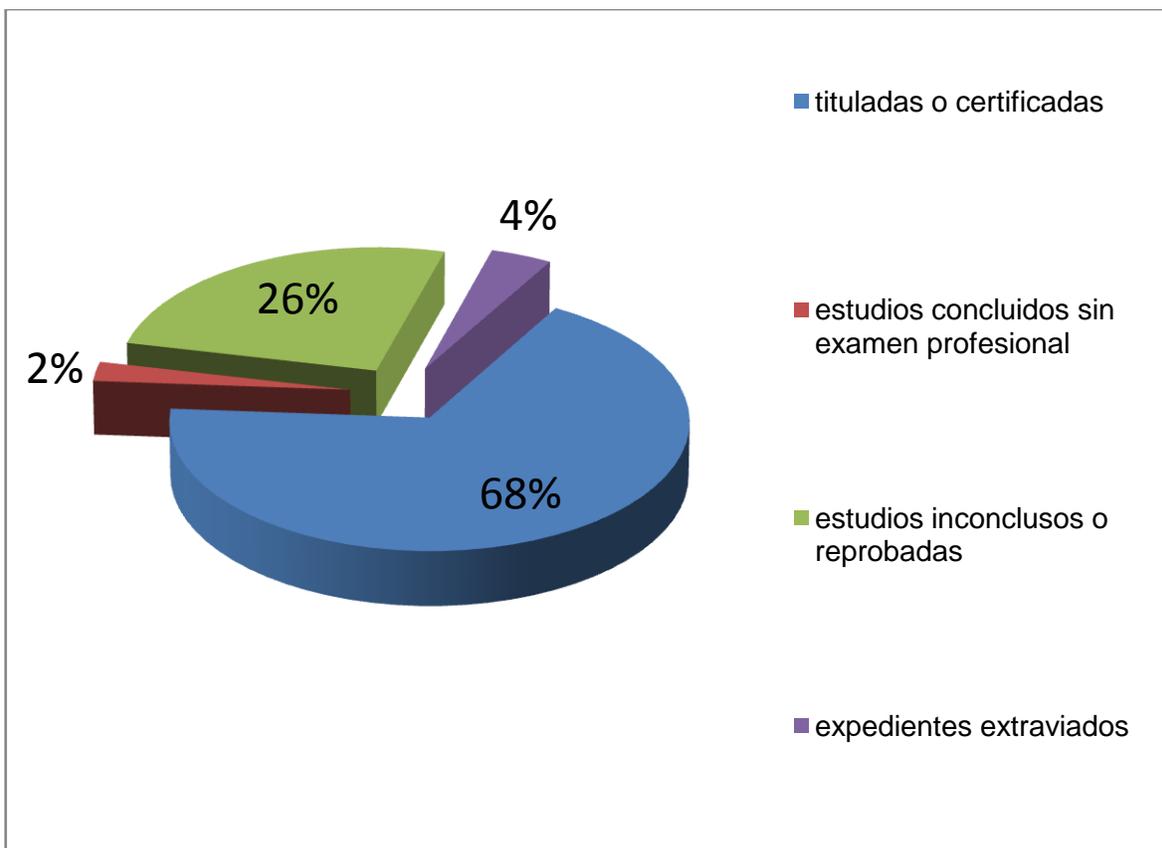
Gráfica núm. 2
Porcentajes de inscritas por carrera



Fuente: AHFM, FEMyA y Protomedicato. AHFO, A.

Es obvio que la carrera de Obstetricia registra el mayor número de solicitantes: 453 de las cuales el 68% (307) fueron certificadas o tituladas, el 2% (11) concluyeron los estudios sin presentar el examen profesional; el 26% (117) no concluyeron o reprobaron en el transcurso de la carrera; a pesar de estar registradas en la nómina de inscritas, no se encontraron 18 expedientes que representan el 4% (ver gráfica núm. 3).

Gráfica núm. 3
Profesoras de Obstetricia



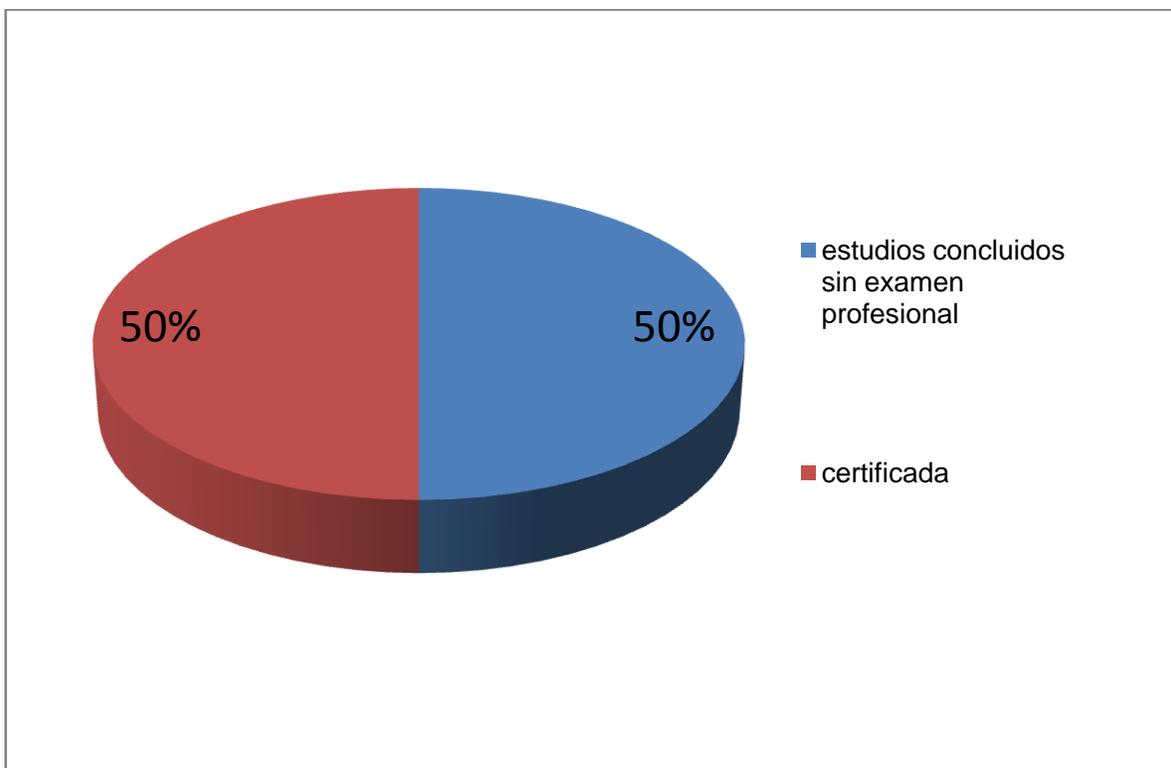
Fuente: AHFM, FEMyA y Protomedicato. AHFO, A.

Entre las iniciadoras del desafío tenemos a Guadalupe Lamadrid y García, Guadalupe Perusquía Torres Y Matilde Samorano Correa como las primeras en solicitar ser certificadas por el Establecimientos de Ciencias Médicas en 1833. En tanto que es posible considerar a Doña Juana García Cabezón como la primera que cursó la carrera y egresó del Establecimiento, mientras que Inés Pérez es la primera con los estudios inconclusos, que cursa primer año en 1852, pero se matricula tres veces en 2o. sin lograr concluir.

Las hermanas Teodora y Concepción Legorreta son las primeras jóvenes solteras que solicitan inscripción son admitidas en 1858, y la primera que cursa estudios de perfeccionamiento en Ginecología es Petra Rodríguez en 1891.

En el área de flebotomía solamente tenemos registradas a dos jóvenes interesadas: Teresa Zamora en 1834 solicita ser certificada pero le es negado (50%) y Luz Gutiérrez en 1858 quien es la única mujer que logra la certificación en México (50%) (Ver gráfica núm. 4).

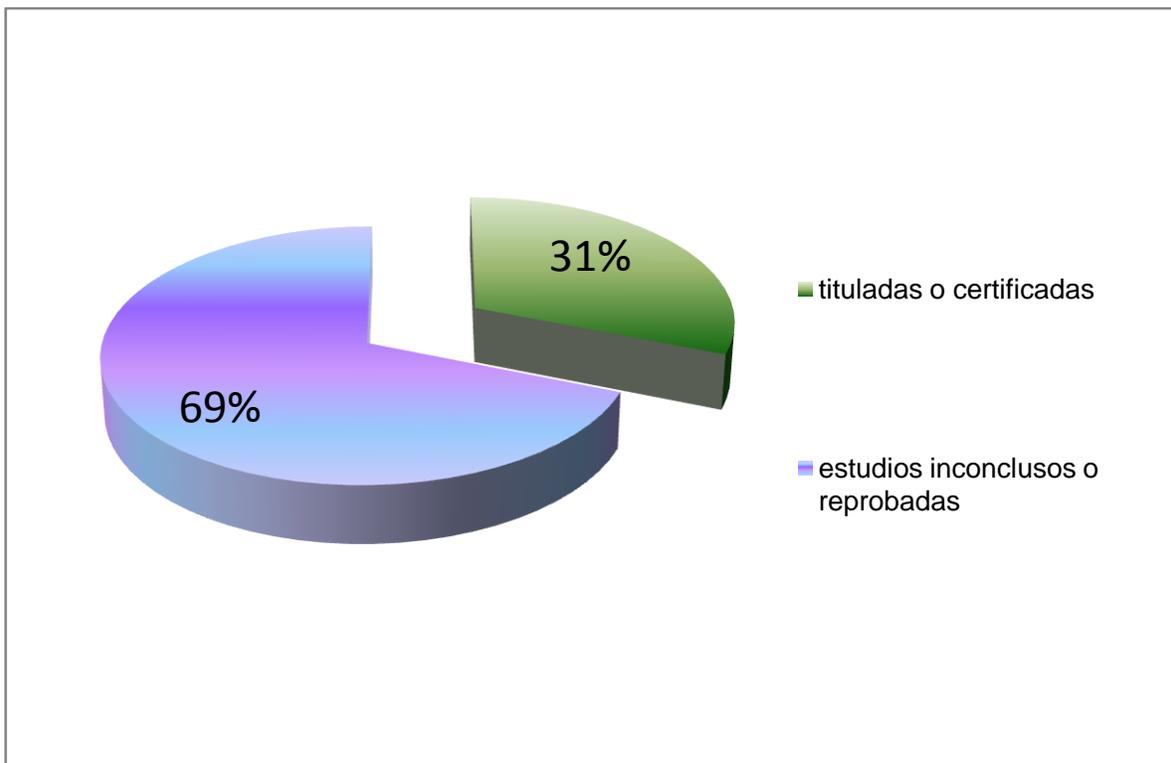
Gráfica núm. 4
Flebotomianas



Fuente: AHFM, Protomedicato.

En la carrera de Cirugía Dental se inscribieron 29 jóvenes, de las cuales solamente fueron certificadas o tituladas nueve (31%), entre las que tenemos a Margarita Chorné como la primera certificada en 1886 mientras que la primera egresada es Clara V. Rosas en 1908; el 69% restante dejaron los estudios sin concluir o fueron reprobadas (ver gráfica núm. 5).

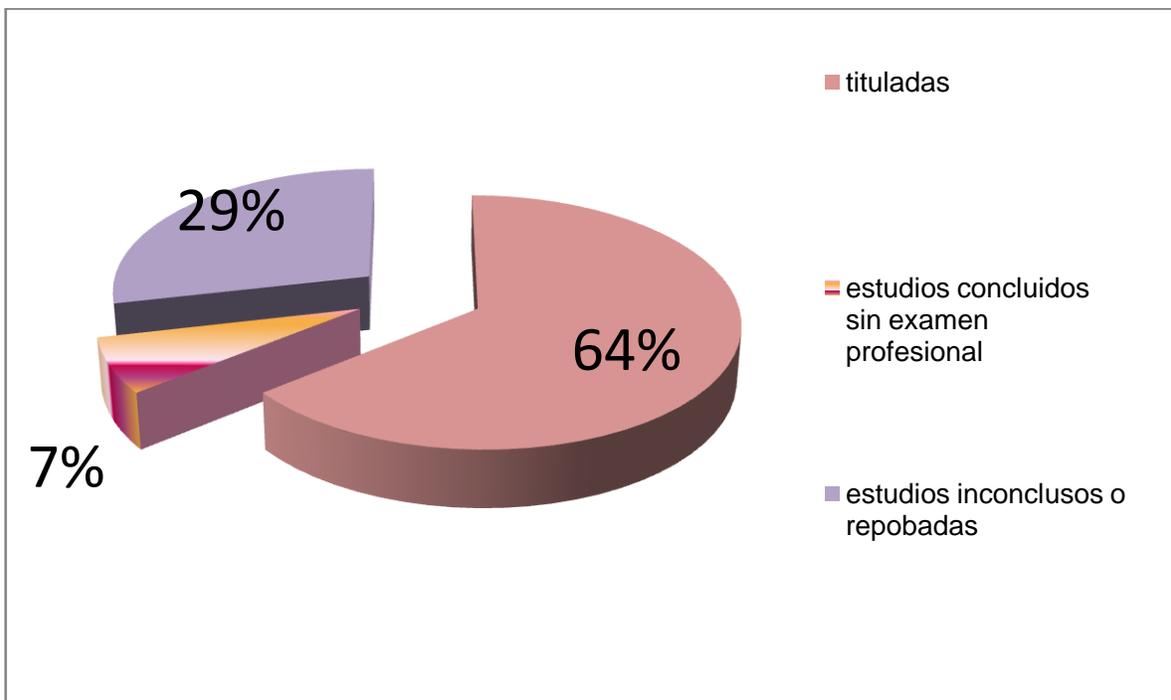
Gráfica núm. 5
Cirujanas dentistas



Fuente: AHFM, FEMyA y Protomedicato. AHFO, A.

En cuanto a la carrera de Medicina tenemos a 14 mujeres de las que el 64% (9) se titularon, el 7% (1) concluyó la carrera sin solicitar el examen profesional y el 29% (4) abandonaron la carrera. Matilde Montoya Lafragua es la pionera (ver gráfica núm. 6).

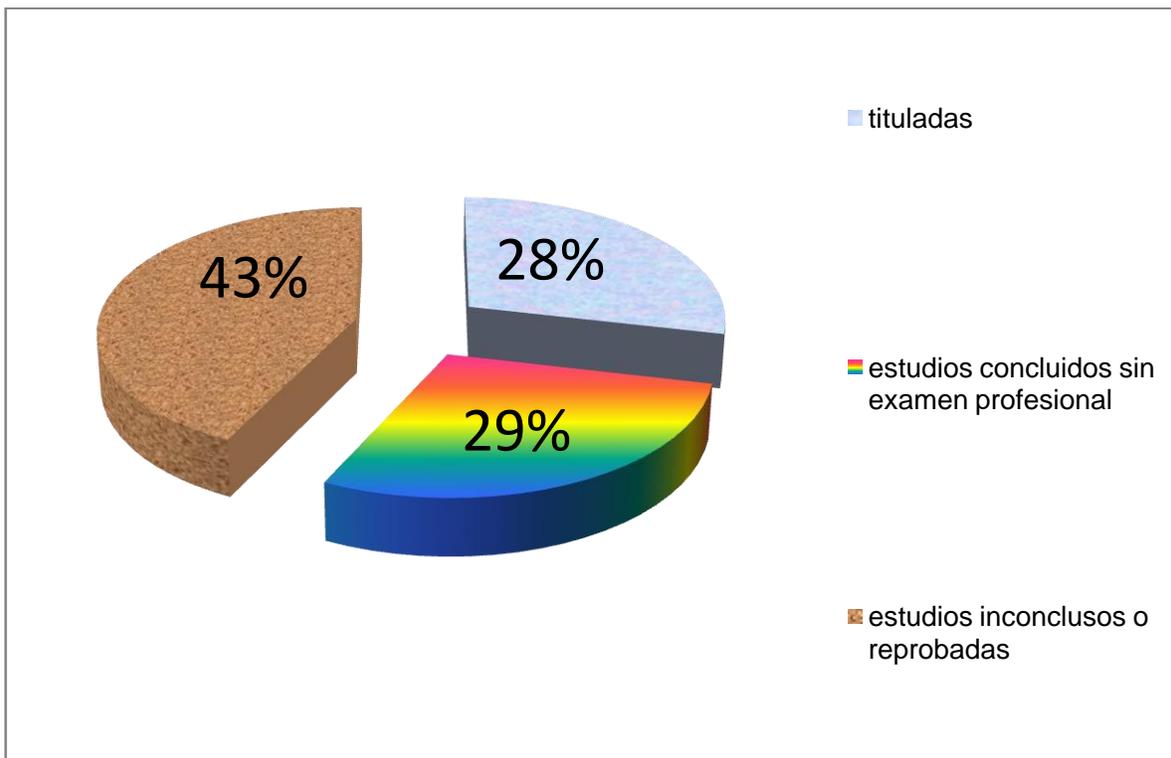
Gráfica núm. 6
Médicas Cirujanas



Fuente: AHFM, FEMyA y Protomedicato.

En la carrera de Farmacia el porcentaje mayor lo ocupan tres con estudios incompletos (43%), en porcentajes similares están las cuatro que concluyeron la carrera, dos (29%) sin haber solicitado el examen profesional y las otras dos (28%) tituladas (ver gráfica núm. 7). La pionera es Esther Luque.

Gráfica núm. 7
Farmacéuticas



Fuente: AHFM, FEMyA.

Las acciones realizadas para establecer la carrera de Enfermería fueron realizadas durante el siglo XIX, razón por la cual se ha incluido en esta investigación, concluyéndola en el momento en que se reintegra a la Escuela Nacional de Medicina y por consiguiente a la recién creada Universidad Nacional de México en 1911.

Fuentes.

Bibliografía.

Acosta, Joseph de. *Historia natural y moral de las Indias*. México. FCE. 1962.

Agostoni, Claudia (coord). *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México. Siglos XIX y XX*. México. UNAM/BUAP. 2008. 340 p.

Agostoni, Claudia. “Enfermedad y persistencia de la medicina doméstica (1810-1910)” en Alicia Mayer (coord). *México en tres momentos, 1810-1910-2010*. México. UNAM. 2010. p. 77-90

Alic, Margaret. *El legado de Hipatia. Historia de las mujeres en la ciencia desde la Antigüedad hasta fines del siglo XIX*. México. Siglo XXI. 246 p.

Allende, Isabel. *El Zorro. Comienza la leyenda*. Berkeley. Random House Mondadori/Plaza y Janés. 2005. 384 p.

Almonte, Juan Nepomuceno. *Guía de forasteros y repertorio de conocimientos útiles*. México. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 1997.

Altamirano, Ignacio Manuel. *Paisajes y leyendas. Tradiciones y costumbres de México*. México. Porrúa. 1979.

Alvarado, Lourdes. “Formación moral del estudiante y centralismo educativo. La polémica en torno al internado (1902-1903)” en Lorenzo Luna *et al.* *Los estudiantes. Trabajos de historia y sociología*. México. CESU-UNAM. 1989. p. 101-138

Alvarado, Lourdes (comp). *El siglo XIX ante el feminismo. Una interpretación positivista*. México. CESU-UNAM. 1991. 151 p.

Alvarado, Lourdes. *La educación "superior" femenina en el México del siglo XIX. Demanda social y reto gubernamental*. México. CESU-UNAM/Plaza y Valdés. 2004. 364 p.

Alvarado, Lourdes (transcripción). *Educación y superación femenina en el siglo XIX: dos ensayos de Laureana Wright*. México. CESU-UNAM. 2005. 126 p. (Cuadernos del Archivo Histórico de la UNAM. 19)

Alvarado, Lourdes y Rosalina Ríos Zúñiga (coord). *Grupos marginados en la educación (siglos XIX y XX)*, México. IISUE-UNAM/Bonilla Artigas. 2011. 525 p.

Aquino Sánchez, Faustino *et al.* *Las intervenciones extranjeras en México*. México. INAH. 48 p.

Ardila Medina, Carlos Martín. *La profesionalización en la formación de los odontólogos*. Tesis de Especialista en Didáctica Universitaria. Medellín. Universidad de Antioquía/Facultad de Educación. 2006.

Arrom, Silvia M[arina]. *La mujer mexicana ante el divorcio eclesiástico (1800-1857)*, México, SEP, 1976, 224 p. (Col. SepSetentas 251)

Arrom, Silvia Marina. *Las mujeres de la ciudad de México, 1790-1857*. México. Siglo XXI. 1988. 382 p.

Avendaño Inestrillas, Jorge (coord. ed. español). *El Diccionario breve de medicina de Blakiston*. México. La Prensa Médica Mexicana. 1973. p. 578.

Berenstein, Mónica. *Las desafiantes. Cuatro mujeres que avanzaron sobre la injusticia, la mediocridad y el prejuicio*. México. Lectorum. 2007. 190 p.

Blázquez Graf, Norma y Javier Flores (Ed). *Ciencia, tecnología y género en Iberoamérica*. México. UNAM-Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades/Plaza y Valdés. 2005. 747 p.

Blázquez Graf, Norma. *El retorno de las brujas. Incorporación, aportaciones y críticas de las mujeres a la ciencia*. 2ª reimp. México. Universidad Nacional Autónoma de México/Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades/Coordinación de Humanidades. 2011. 151 p. (Col. Debate y Reflexión).

Brooke, Elizabeth. *Medicine women. A pictorial history of women healers*. Illinois/madras. Quest Books. 1997. 158 p. 58 illust.

Cabré [i Pairet], Monserrat y Teresa Ortiz [Gómez] (Ed). *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*. Barcelona. Icaria. 2001. 317 p.

Calderón de la Barca, Marquesa. *La vida en México*. 2 tomos. México. Libromex. 1958.

Campe, Joaquín Enrique. *Eufemia o la mujer verdaderamente instruida*. París-México. Librería de la viuda Ch. Bouret. 1914.

Campo, Ángel de. *La semana alegre*. Miguel Ángel Castro (Introducción y recopilación). México. UNAM. 1991. 375 p.

Campos López, Enrique y Luis Francisco Ramos del Valle. *De las perlas al collar: historias de la evolución del CIQA*. Saltillo. CIQA. 2001. 328 p.

Campos [Navarro], Roberto. *La antropología médica en México*. Tomo I. México. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora/Universidad Autónoma Metropolitana. 1992.

Cardoso, Ciro (coord.). *México en el siglo XIX (1821-1910). Historia económica y de la estructura social*. 5ª ed. México. Nueva Imagen. 1984. 525 p.

Carrard, Philippe. *Poetics of the New History. French historical discourse from Braudel to Chartier*. Baltimore. The Johns Hopkins University Press. 1992. 256 p.

Castillo Troncoso, Alberto del. "El surgimiento de la prensa moderna en México" en Belem Clark de Lara y Elisa Speckman Guerra (coord). *La república de las letras. Asomos a la cultura escrita del México decimonónico*, vol. II. México. UNAM. 2005. P. 103-117

Centenario de la Fundación del Establecimiento de Ciencias Médicas, 1833-1933. México. Academia Nacional de Medicina. 1938. 267 p.

Certeau, Michel de. *La invención de lo cotidiano. I. Artes de hacer*. Alejandro pescador (tr). México. Universidad Iberoamericana. Departamento de Historia/Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. 1996. 3ª. reimp. 229 + LV p.

Chartier, Roger. *El mundo como representación: Estudios sobre historia cultural*. Claudia Ferrari (trad). Barcelona Gedisa. 1999.

Chartier, Roger. *El presente del pasado. Escritura de la historia, historia de lo escrito*. Marcela Cinta (traducción e introducción). México, Universidad Iberoamericana-Departamento de Historia, 2005. 227 p.

Collado Herrera, María del Carmen. *Miradas Recurrentes I*. México. Instituto Mora/UAM. 2004. 506 p.

Compendio de el arte de partear compuesto para el uso de los reales colegios de cirugía. Barcelona. Thomas Piferrer impresor. 1765. Facsímil. Valladolid. Maxtor. 2011. 104 p.

Cuenca, Laura Méndez de. *El hogar mexicano. Nociones de economía doméstica para uso de las alunas de instrucción primaria. Primera parte*. México. Herrero Hermanos sucesores. 1907. 140 p.

Donzelot, Jacques. *La policía de las familias*. José Vázquez (traducción). Valencia. Pre-textos. 1979. 244 p.

Dosil Mancilla, Francisco Javier y Gerardo Sánchez Díaz (coord). *Continuidades y rupturas. Una historia tensa de la ciencia en México*. México. IIH-Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo/ Facultad de Ciencias-UNAM. 2010. 428 p.

Dromundo, Baltasar. *Margarita Chorné y Salazar. Primera odontóloga mexicana*. México. Unión Gráfica. 1962. 37 p. 8 ilustr.

Ehrenreich, Bárbara y Deirdre English. *Brujas, parteras y enfermeras. Una historia de sanadoras*. Barcelona. La Sal. 1981. 41 p.

El cocinero mexicano o colección de las mejores recetas para guisar al estilo americano. 3 tomos. México. 1831. (Facsímil. Puebla. 1994)

Enríquez Rubio, Lucero. *Un almacén de secretos. Pintura, farmacia, ilustración: Puebla. 1797*. México. UNAM-Instituto de Investigaciones Estéticas-/INAH. 2012. 423 p.

Fajardo Ortiz, Guillermo. *Breve historia de los hospitales de la Ciudad de México*. México. Asociación Mexicana de Hospitales, A.C./Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina, 1980. 154 p.

Fastlicht, Samuel. *Bibliografía odontológica Mexicana*. México. La Prensa Médica Mexicana. 1954. 220 p.

Fernández, Teresa *et al.* *Orden social e identidad de género. México siglos XIX y XX*. México. 2006. 385 p.

Flores G[utiérrez], Sonia y José Sanfilippo B[orrás]. *Anastasio Bustamante y las instituciones de salubridad en el siglo XIX (documentos médicos)*. México. Facultad de Medicina-Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina-UNAM. 1990. 86 p. (Col. Archivalia Médica. Nueva Época. núm. 2)

Flores Troncoso, Francisco de Asís. *Historia de la medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*. Tomos II y III. México. Ofna. Tip. de la

Secretaría de Fomento. 1888. Facsimilar. Instituto Mexicano del Seguro Social. 1982.

Galindo y Villa, Jesús. *Historia sumaria de la Ciudad de México*. México. Cultura. 1925.

Galván Lafarga, Luz Elena y Oresta López Pérez (coord.). *Entre imaginarios y utopías: historias de maestras*. México. UNAM-PUEG/CIESAS/El Colegio de San Luis. 2008. p. 161.

García Cubas, Antonio. *El libro de mis recuerdos*. 7ª ed. México. Patria. 1978. 829 p. (Col. México en el siglo XIX).

García Cubas, Antonio. *Atlas geográfico, estadístico e histórico de la República Mexicana. Carta XVII Valle de México*. México. Imprenta de José Mariano Fernández de Lara. 1858. *Facsimilar*. México. BANOBRAS/Miguel Ángel Porrúa. 1988.

García Cubas, Antonio. *Geografía e Historia del Distrito Federal*. México. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 1993.

García Flores, Felipe. "Ligero estudio sobre el pexto u orégano del cerro." Tesis de Farmacia. México. ENM. 1887.

Garcíadiego, Javier. "Movimientos estudiantiles durante la revolución mexicana (estudio de caso de la participación de un grupo de clase media urbana) en *Los estudiantes*. Lorenzo Luna *et al.* *Los estudiantes. Trabajos de historia y sociología*. México. CESU-UNAM. 1989. p. 139-190.

Geertz, Clifford. *La interpretación de las culturas*. Barcelona. Gedisa. 2006.

Ginzburg, Carlo. *The cheese and the worms: the Cosmos of a Sixteenth Century Miller*. John Tedeschi and Ann Tedeschi (tr). New York. Penguin. 1982.

Gonzalbo Aizpuru, Pilar y Cecilia Rabel Romero. *Familia y vida privada en la historia de Iberoamérica*. México. El Colegio de México/UNAM. 551p.

Gonzalbo Aizpuru, Pilar y Anne Staples. *Historia de la educación en la Ciudad de México*. México. El Colegio de México/Centro de Estudios Históricos, Secretaría de Educación del Distrito Federal. 2012. 573 p.

Gortari, Eli de. *La ciencia en la historia de México*. Fondo de Cultura Económica. México. Nueva edición. Editorial Grijalbo. México. 1980. 461 p.

Gortari Rabiela, Hira de y Regina Hernández Franyuti (comps). *Memoria y encuentro: La Ciudad de México y el Distrito Federal (1824-1928)*. Tomo I. México. Departamento del Distrito Federal/Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 1988.

Gould, Steven J. *La falsa medida del hombre*. Barcelona. Crítica. 1997.

Herrera Moreno, Enrique. *La Escuela de Medicina de México*. México, Talleres Gráficos de la Nación. 1925.

Hinke, Nina. *El Instituto Médico Nacional. La política de las plantas y los laboratorios a fines del siglo XIX*. Laura Cházaro García. Introd. y ed. Federico Fernández Christlieb. Prólogo. México. Universidad Nacional Autónoma de México/Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del IPN. 2012. 225 p.

Huerta Jaramillo, Ana María Dolores. *Los boticarios poblanos. 1536-1825 (Un estudio regional sobre el ejercicio farmacéutico y su despacho)*. 2ª ed. Puebla. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla-Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades "Alfonso Vélaz Pliego"-Dirección de Fomento Editorial/Gobierno del Estado de Puebla-Secretaría de Cultura-Dirección de Ediciones. 2008. 244 p.

Instrucciones para la práctica de la antisepsia en los partos, a las que deberán sujetarse las parteras en el ejercicio de su profesión. México. Consejo Superior de Salubridad. 1893. 104 p.

Islas Pérez, Valentín y Juan Francisco Sánchez Ruíz. *Breve historia de la Farmacia en México y en el Mundo*. México. Asociación Farmacéutica Mexicana. 1992. 188 p.

Jaiven, Ana Lau y Carmen Ramos-Escandón. *Mujeres y Revolución 1900-1917*. México. Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana. 1993. 381 p.

Kieza, John E. "Familias empresariales y su entorno, 1750-1850" en Anne Staples (coord).

Lagarde y de los Ríos, Marcela. *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. 4ª ed. México. UNAM. 2005. 884 p.

Lavín, Mónica. *Yo, la peor*. México. Grijalbo-Random House. 2009. 392 p.

Lavín, Mónica. *Las rebeldes*. México. Random House-Mondadori. 2013. 371 p.

Lemarchan, Mme. *El gran oráculo de las señoras y de las señoritas. Consejero del bello sexo contestando a todas las preguntas relativas a varios sucesos y situaciones de la vida*. Ignacio Nicolau y Díaz (traducción). Barcelona. Manuel Sauri. 1870. Facsimilar. Úbeda. El Olivo. s/f. 80 p.

León, Nicolás. *La obstetricia en México*. México. Tipografía Vda. de F Díaz de León. 1910. 247 p.

Leopoldo, Mr. *El libro de los casados, o sean medios para vivir bien en el matrimonio*. D.B.F.A. Traducción. Zaragoza. Imprenta Real. 1830. Facsimilar. Maxtor. 2010. 156 p.

Licea de Arenas, Judith *et al.* "Científicas pioneras en la investigación mexicana en salud." En Ma. Luisa Rodríguez-Sala y Judith Zubieta García (coord.). *Mujeres en la ciencia y la tecnología: Hispanoamérica y Europa*. México. Instituto de Investigaciones Sociales-UNAM. 2005. 145 p.

Liceaga Olaz, Eduardo. *Mis recuerdos de otros tiempos*. México. Talleres Gráficos de la Nación. 1949. 276 p.

López Sánchez, Oliva. *Enfermas, mentirosas y temperamentales. La concepción médica del cuerpo femenino durante la segunda mitad del siglo XIX en México*. México. CEAPAC/Plaza y Valdés. 1998. 165 p.

López Sánchez, Oliva. *De la costilla de Adán al útero de Eva. El cuerpo femenino en el imaginario médico y social del siglo XIX*. México. FES Iztacala-UNAM. 2007. 161 p.

Martínez Barbosa, Xóchitl. *El Hospital de San Andrés. Un espacio para la enseñanza, la práctica y la investigación médicas. 1861-1904*. México. Hospital General de México/Siglo XXI editores. 2005. 197 p.

Martínez Cortés, Fernando. *De los miasmas y efluvios al descubrimiento de las bacterias patógenas. Los primeros cincuenta años del Consejo Superior de Salubridad*. México. Bristol-Myers Squibb de México. S.A. de C.V. 1993. 197 p.

Martínez Cortés, Fernando. *La medicina científica y el siglo XIX mexicano*. 3ª ed. México. FCE. 2003. 165 p. (Col. La ciencia para todos. 45).

Martínez Cortés, Fernando y Xóchitl Martínez Barbosa. *El Consejo Superior de Salubridad. Rector de la salud pública en México*. México. SmithLine Beecham México. 1997. 312 p.

Martínez Solís, Sandra. "Desarrollo y transformación de la farmacia en México (1896-1920). El caso de las primeras mujeres farmacéuticas." Tesis de licenciatura en Historia. México. UNAM. Facultad de Filosofía y Letras. Colegio de Historia. 2003. 182 p.

Muñoz Cano, Juan Manuel. *Historia del pensamiento científico en Tabasco*. Villahermosa. Gobierno del Estado de Tabasco. 2003. 118 p.

Muriel, Josefina. *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones del siglo XVI*. T. I y *Hospitales de la Nueva España. Fundaciones de los siglos XVII y XVIII*. T. II. México. Universidad Nacional Autónoma de México/Cruz Roja Mexicana. 1991.

Nance, Douglas. "En busca de la modernidad: el inicio de la enfermería en México." *Revista de Enfermería del IMSS*. 19 (2). México. 2011. p. 109-116.

Olivier Toledo, Carlos. "Entre cráneos, escalpelos y espiritualidades. El estudio de lo psicológico en México: 1844 a 1882." Tesis de maestría. Facultad de Filosofía y Letras. UNAM. s/f. 145 p.

Ortiz Reynoso, Mariana. *Las tesis de farmacia en el siglo XIX mexicano*. México. UAM-Xochimilco/Sociedad Química de México/Colegio Nacional de QFB. 2002.

Pacheco, José Ramón. *Exposición sumaria del sistema frenológico del Doctor Gall*. México. Ignacio Cumplido. 1835.

Pardo Hernández, Claudia Patricia. *Los extranjeros en la Ciudad de México 1821-1857*. México. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Iztapalapa. 1998.

Pérez Loredo, Luz (coord). *Efemérides de enfermería (1900-1985)*. México. Miguel Ángel Porrúa. 1986. 173 p. 28 ill.

Pérez Monfort, Ricardo. *Cotidianidades, imaginarios y contextos: ensayos de historia y cultura en México, 1850-1950*. México. Publicaciones de la Casa Chata. 532 p.

Pérez-Monroy, Julieta. "Modernidad y modas en la Ciudad de México: de la basquiña al túnico, del calzón al pantalón" en Anne Staples (coord).

Pérez-Salas, Ma. Esther. "El trajín de una casa" en Pilar Gonzalbo Aizpuru (dir). *Historia de la vida cotidiana en México*. Anne Staples (coord).

Perrot, Michelle. *Mi historia de las mujeres*. Mariana Saúl traducción. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica. 2008. 613 p.

Porter, Roy (asesor). *Medicina. La historia de la curación de las tradiciones antiguas a las prácticas modernas*. Margarita Sandoval y José Carlos Andrés (traducción). Lisboa. Lisma. 2002. 224 p.

Prieto, Guillermo. *Memorias de mis tiempos. Obras completas I*. Boris Rosen Jélomer (Presentación y notas) Fernando Curiel (Prólogo). Reimp. México. Conaculta. 2005. 535 p.

Pruneda, Alfonso *et al.* *Centenario de la fundación del Establecimiento de Ciencias Médicas. 1833-1933*. México. D.A.P.P. Academia Nacional de Medicina. 1938. 268 p.

Recéndez Guerrero, Emilia, Norma Gutiérrez Hernández y Diana Arauz Mercado (coord). *Presencia y realidades. Investigaciones sobre mujeres y perspectiva de género*. México. Universidad Autónoma de Zacatecas/INMUZA/Universidad Autónoma de Nuevo León/Universidad Juárez del Estado de Durango/Universidad de Guanajuato. 2011. 684 p.

Ríos de la Mora, Nora Patricia. "Imaginaris de género en *La hija del bandido o los subterráneos del Nevado. El Paisaje social, 1880-1910*" en Emilia Recéndez Guerrero. *op. cit.* p. 298-307

Riux, Jean Pierre (coord). *Para una historia cultural*. México. Taurus. 1999.

Rodríguez A., Ma. de los Ángeles *Historia de la educación técnica, Breve revisión historiográfica sobre el tema*, México, Presidencia del Decanato, Archivo Histórico Instituto Politécnico Nacional, p. 4

Rodríguez, Martha Eugenia, *La Escuela Nacional de Medicina, 1833-1910*, México, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina-Facultad de Medicina-UNAM, 2008, 221 p. (Serie: Monografías de Historia y Filosofía de la Medicina núm. 5)

Rodríguez, Martha Eugenia. "Se legitiman los especialistas de la salud" en *1810-2010. Medicina Mexicana, dos siglos de historia*. México. Academia Nacional de Medicina/Academia Mexicana de Cirugía/Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina/ Facultad de Medicina-UNAM/Secretaría de Salud/Laboratorios Bayer. p. 80

Rodríguez-Pimentel, Leticia y Rodolfo Silva-Romo. "Aportaciones de la mujer a la medicina" en *Gaceta Médica de México*. Vol. 139. 6. 2003. P. 635-638.

Rodríguez-Sala, Ma. Luisa y Judith Zubieta García (coord.) *Mujeres en la ciencia y la tecnología: Hispanoamérica y Europa*. México. Instituto de Investigaciones Sociales-UNAM. 2005. (Col. Memorias. 2)

Ruíz Castañeda, María del Carmen (introducción) y Luis Mario Schneider (índice). *El Iris: primera revista literaria del México independiente*. Reimp. México. UNAM-Instituto de Investigaciones Bibliográficas/Hemeroteca Nacional. 1988.

Ruíz Castañeda, María del Carmen (coord). Sergio Márquez Acevedo (índices). *El recreo de las familias*. México. Librería de Galván. 1838. Facsimilar. Reimp. México. UNAM. 2002. 483 p.

s/a. *El cocinero mexicano, o colección de las mejores recetas para guisar al estilo americano*. Tomo I. México. Imprenta de Galván. 1831. (Facsimilar). Puebla. Ediciones altiplano. 1994. (tres tomos)

Saldaña Bustamante, Jazmín. "Las mujeres como actores sociales en las publicaciones poblanas del principios del siglo XX" en Emilia Recéndez Guerrero, Norma Gutiérrez Hernández y Diana Arauz Mercado (coord.), *Presencia y realidades. Investigaciones sobre mujeres y perspectiva de género*, México, Universidad Autónoma de Zacatecas/INMUZA/Universidad Autónoma de Nuevo León/Universidad Juárez del Estado de Durango/Universidad de Guanajuato, 2011, p. 145-157

Sánchez Rosales, Gabino. "Ciencias médicas durante el siglo XIX", *Vida + salud: Inicios de la medicina científica*, México, Gobierno del Estado de México, 2008, p. 82-111

Sánchez Rosales, Gabino. "Historia del Instituto Médico Nacional.1888-1915". Tesis de Doctorado en Historia. México. UNAM/Facultad de Filosofía y Letras/Instituto de Investigaciones Históricas. 2014. 495 p.

Sánchez Ruíz, Juan Francisco y Valentín Islas Pérez. *La evolución de la farmacia en México*. México. UNAM-FESZ. 1997. 73 p.

Sanfilippo B[orrás], José y Sonia Flores G[utiérrez]. *Manuel Carpio y el inicio de la medicina moderna en México (documentos médicos)*. México. Facultad de Medicina-Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina-UNAM. 1991. 127 p. (Col. Archivalia médica. Nueva época. No. 3).

Serret, Estela. *El género y lo simbólico. La constitución imaginaria de la identidad femenina*. México. Instituto de la Mujer Oaxaqueña. 2006. 172 p.

Staffe, Baronesa. *Mis secretos para agradar y para ser amada*. Madrid. Saturnino Calleja. 1876. Facsimilar. Valladolid. Maxtor. 2009. 270 p.

Staples, Anne (coord). *Historia de la vida cotidiana en México*, vol. IV. *Bienes y vivencias. El siglo XIX*. México. El Colegio de México/Fondo de Cultura Económica. 2005.

Tanck de Estrada, Dorothy. *La educación ilustrada. 1786-1836. Educación primaria en la ciudad de México*. 2ª ed. México. El Colegio de México. Centro de Estudios Históricos. 1984.

Torre Rendón, Judith, de la. "La ciudad de México en los albores del siglo XX." Aurelio de los Reyes (coord.) *Historia de la vida cotidiana en México, siglo XX. La imagen, ¿espejo de la vida?* Tomo V, vol. 2. México. Fondo de Cultura Económica. 2006.

Trabulse, Elías. *Arte y ciencia en la historia de México*. México. Fomento Cultural Banamex, S.A. 1995. 269 p.

Trens, Manuel B. *México de antaño*. México. Talleres Gráficos de la Nación. 1957. 165 p.

Treviño, Blanca Estela (prólogo y selección). *La vida en México (1812-1910). Noticias, crónicas y consideraciones varias del acontecer en la Ciudad de México*. México. Jus/UANL/INBA/CONACULTA. 2010. 396 p.

Treviño, Blanca Estela. (prólogo y selección). Dulce María Adame (investigación). *La vida en México (1849-1909). Noticias, Crónicas y consideraciones varias del acontecer en el país*. México. INBA/UANL/Jus. 2010. 278 p.

Urbán, Guadalupe y Patricia Aceves. *La obra científica del doctor Leopoldo Río de la Loza*. México, UAM-Xochimilco/IPN, 2000. 277 p.

Vázquez, Josefina Zoraida. "La educación al tiempo de la independencia y sus antecedentes" en Esaú Márquez Espinosa et al. *Estado-Nación en México: Independencia y Revolución*. Tuxtla Gutiérrez, Chis. Universidad de Ciencias y artes de Chiapas. 2011. p. 133-152

Wizel Bucay, José. *La medicina por medio de las plantas. Su recorrido a través de las culturas y la historia*. México. Instituto Politécnico Nacional. 2011. 120 p.

Zendejas, Adelina. *La mujer en la intervención francesa*. México. Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística. Sección de historia. 1962. 111 p.

Zuckerman, Conrado et al. *Exaltación de Margarita Chorné. 4 discursos*. México. Impresora Juan Pablos. 1964. 31 p.

Hemerografía.

Agostoni, Claudia. "Enfermedad y persistencia de la medicina doméstica (1810-1910)" en Alicia Mayer (coord), *México en tres momentos, 1810-1910-2010*. México. UNAM. 2010.

Alfaro, Ramón. "Errores populares relativos a la medicina: charlatanes." *Periódico de la Academia de Medicina*. Tomo V. n. 3. México. 1840.

Altamirano, Ignacio Manuel. *La República*. 28 de noviembre de 1880.

Bachellery, Josefina "Educación de las mujeres" en *Panorama de las Señoritas*, I, 1842, p. 326.

Carrillo, Ana María "Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México" en *Dynamis*. Aria Hisp. Med. Si. Hist. Illus.1999. 19. p. 145-166.

Carrillo, Ana María. "Profesiones sanitarias y lucha de poderes en el México del siglo XIX" en *Asclepio*. Septiembre-Octubre 1998. (2). p. 149-168.

Castañeda Godínez, María Cristina, Luz Pérez Loredo Díaz, Iñiga Pérez Cabrera y María Cristina Müggenburg Rodríguez Vigil. "Formación profesional de enfermería durante la primera mitad el siglo XX en la UNAM." *Revista Enfermería Universitaria*. México. ENEO-UNAM. Vol 7. Número Especial Bicentenario 2010 p. 25-33.

Couturier, Edith. "Una viuda aristocrática en la Nueva España del siglo XVIII, la condesa de Miravalle." *Historia mexicana*. 163. México. El Colegio de México. 1993. p. 353-354.

Cuéllar, José Tomás de. *La ilustración potosina*. 12 de marzo de 1870.

Don Gil de las Calzas Verdes, *El Mosaico*, Mérida de Yucatán, diciembre 1849.

Estrada Castro, Luis Jaime. "La cultura y los símbolos: una propuesta de modelo interpretativo." *Revista Autónoma de Comunicación*. No. 7. Septiembre 2014. México. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales-UNAM. 12 p.

Farmacopea Mexicana. "Informe de la Comisión de Farmacopea a la Sociedad Farmacéutica Mexicana". México. 1884. p. XVI-XVII

Flores Gutiérrez, Sonia C. "La incursión de la mujer en el campo de la salud en el siglo XIX." *Revista Médica del IMSS*. México. 1997. 35 (3).

Fuentes Caballero, M. Teresa. "Costumbres privadas e interés público. La lactancia materna en la literatura médica de divulgación. Barcelona, 1880-1890" en *Dynamis*. Vol. 16. 1996. p. 369-397.

Fuentes humanísticas. Departamento de Humanidades. UAM-Azcapotzalco. Año 12. Segundo semestre 2001. No. 23

Gaceta de Comunicación Interna de la Secretaría de Salud. Editorial "100 años de Enfermería en México." Núm. 55. Febrero 2007. P. 3-5.

G[arcía] Torres, Vicente. "Introducción" en *Semanario de las señoritas*. México. 1842.

Galván González, Cecilia O. *et al.* "Matilde Montoya, la búsqueda por el reconocimiento femenino en la medicina mexicana" en *Revista de la Facultad de Medicina*. México. UNAM. 1995. 38: 3-7.

Gimeno de Flaquer, Concepción. "La mujer médico" en *El álbum de la mujer*. 19 de julio de 1885. Año 3. Tomo 5. Núm. 3.

González Jiménez, Rosa María. "De cómo y porqué las maestras llegaron a ser mayoría en las escuelas primarias del México, Distrito Federal. (Finales del siglo XIX y principios del XX): un estudio de género" en *Revista Mexicana de Investigación Educativa*. Vol. 14, núm. 42. Julio-septiembre 2009. p. 747-785

González Lobo, Ma. Guadalupe. "Educación de la mujer en el siglo XIX mexicano" en *Revista Casa del Tiempo. Cariátide*. Núm. 99. México. UAM. p. 53-58.

Gortari Rabiela, Hira de. "¿Un modelo de urbanización? La ciudad de México de finales del siglo XIX." *Secuencia*. México. 1985.

Hinke, Nina. "Entre arte y ciencia: la farmacia en México a finales del siglo XIX." *Relaciones*. 88, otoño 2001, vol. XXII. México. El Colegio de Michoacán.

Hinke, Nina "Fragmentos de una historia del Instituto Médico Nacional", *Ciencias*, núm. 83, UNAM, Jul-sep 2006, p. 57-67.

Lozano Vargas, Elvira. "Algo de botánica y farmacología." *Violetas del Anáhuac*. Año 1. T I. núm. 245. México. 25 de noviembre de 1888. p. 578 y 598.

Maldonado Polo, José Luis. "La expedición botánica a Nueva España, 1786-1803: el Jardín Botánico y la Cátedra de Botánica". *Historia Mexicana*, vol. L, núm. 1, julio - septiembre, 2000, pp. 5-56.

Martínez S., Sandra, Patricia Aceves P. y Alba Morales C. "Esther Luque Muñoz: primera farmacéutica de la Escuela Nacional de Medicina", *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, vol. 36, núm. 4, octubre-diciembre, 2005, pp. 20-27

Menéndez, Eduardo. "Modelo hegemónico, modelo alternativo subordinado, modelo de autoatención. Caracteres estructurales." Roberto Campos [Navarro]. *La antropología médica en México*. Tomo 1. México. Instituto Mora/Universidad Autónoma Metropolitana. 1992. p. 97-114.

México. *Reglamento del Consejo Superior de Salubridad*. Art. 78, inciso 12º. Enero de 1842.

México. *Estadísticas Sociales del Porfiriato, 1877-1910*. Secretaría de Economía. 1956. pp. 7-11.

Mignerez. A. U. "Why are trained nurses not sent to Mexico?" *Trained Nurse Journal*. Julio 1896. 16(7) p. 356-8.

Montero, E. "Informe del Director de la Escuela de Artes y Oficios para Mujeres, relativo al año escolar de 1905". *Boletín de Instrucción Pública*. 1906. T. VI. p. 473 y 476.

Muñiz, Elsa. "Alejandra Kollontai: la influencia de su pensamiento en las feministas mexicanas radicales (1920-1935): un pretexto para hablar del amor libre." en *Fuentes humanísticas*. México. Departamento de Humanidades/UAM-Azcapotzalco. Año 12, 2º. semestre 2001. no. 23.

Nance, Douglas. "En busca de la modernidad: el inicio de la enfermería en México." *Revista de Enfermería del IMSS*. 19(2). México. 2011. p. 105-118.

Ortíz-Gómez, Teresa y Monserrat Cabré I Pairet. "Mujeres y salud. Prácticas y saberes" en *Dynamis*. 1999. 19: p. 22-26.

Ortiz Reynoso, Mariana. *Las tesis de farmacia en el siglo XIX mexicano*, México, UAM-Xochimilco/Sociedad Química de México/Colegio Nacional de QFB, 2002.

Ortiz R[eynoso], Mariana, Javier Puerto S. y Patricia E. Aceves P. "La reglamentación del ejercicio farmacéutico en México. Parte I (1841-1902)." *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. Enero-marzo 2008. Vol. 39, núm. 001. México. Asociación Farmacéutica Mexicana, A.C.

Prieto, Guillermo. "Las doncellas." *El museo popular*. México. 15 de enero de 1840. p. 7-79

Quijano, Andrés. "Dos palabras a propósito de las parteras y su reglamento" en *La medicina científica*. 1892. 5. 11.

Rey Bueno, Mar. "Juntas de herbolarios y tertulias espangíricas: el círculo cortesano de Diego de Cortavila (1597-1657)" en *Dynamis. Acta Hisp. Med. Sci.Hist. Illus*. 24. 2004. p. 243-267.

Ríos de la Mora, Nora Patricia. "Imaginarios de género en *La hija del bandido o los subterráneos del Nevado. El Paisaje social, 1880-1910.*" en Emilia Recéndez Guerrero. *Op. cit.*

Revista Enfermería Universitaria. ENEO-UNAM. vol. 4. No. 1. Año 4. Enero-abril 2007. p. 3-8.

Rodríguez A., Ma. de los Ángeles. *Historia de la educación técnica. Breve revisión historiográfica sobre el tema*. México. Presidencia del Decanato. Archivo Histórico Instituto Politécnico Nacional.

s/a. "Un siglo de modas femeninas" en *Alrededor del mundo*. 2ª época. Año XVI. Núm. 778. España. 26 de abril de 1914. p. 385-387

Sanfilippo B[orrás], José. "Margarita Chorné y Salazar. Primera dentista mexicana" en *Práctica odontológica*. Vol. 7. núm. 2. Febrero 1986. México. p. 4-7

Sanfilippo B[orrás], José. "Semblanza de Margarita Chorné y Salazar" en *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina*. vol. XI. núm. 65. 1988. México. p. 41-46.

Schifter Aceves, Liliana. "Las Farmacopeas Mexicanas en la construcción de la identidad nacional". *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, vol. 45, núm. 2, abril-junio, 2014, pp. 43-54.

Torres-Barrera, Sara y Elvia Zambrano-Lizárraga. "Breve historia de la educación de la enfermería en México." *Revista de Enfermería IMSS*. 18 (2). México. 2010. p. 105-110.

Electrónicas.

A. H., Guillermo. *México Desconocido*. 328. Junio 2004
<http://www.mexicodesconocido.com.mx/colonia-san-rafael-un-barrio-de-antano-districto-federal.html> consultado 12 octubre de 2014.

Alvarado, Lourdes y Elizabeth Becerril. “Mujeres y educación superior en el México del siglo XIX” en http://biblioweb.dgsca.unam.mx/diccionario/htm/articulos/sec_10.htm consultado el 14 de enero de 2009.

Arrom, Silvia Marina. “Cambios en la condición jurídica de la mujer mexicana en el siglo XIX” en www.bibliojuridicas.org/libros/2/730/36.pdf consultado 11 de julio de 2012.

Bachellery, Josefina. (1842). *Carta Primera. Educación de las mujeres*. Trad. Eulalia Eligio González en <http://ideasmfem.wordpress.com/textos/c/c04/>. Consultado 22 abril 2013.

Bachellery, Josefina. (1842). *Carta tercera. Educación profesional de las mujeres. Paris 20 de Noviembre de 1838*. Trad. Eulalia Eligio González en <http://ideasmfem.wordpress.com/textos/c/c04/>. Consultado 22 abril 2013.

Carpio Andrade, Luis Alberto. “100 años de enfermería en México.” <http://enfeps.blospot.mx> consultado el 26 de junio de 2012.

Carrillo, Ana María. “Profesiones sanitarias y lucha de poderes en el México del siglo XIX” *Asclepio*. Vol. L-2-1998. p. 149-168. <http://asclepio.revistas.csic.es> consultado el 21 de marzo de 2013.

Constitución Política de la República Mexicana de 1857.
<http://www.juridicas.unam.mx/infjur/leg/conshist/pdf/1857.pdf> consultada 20 de octubre de 2012.

Córdova Osnaya, Martha. “La mujer mexicana como estudiante de educación superior” en www.psicolatina.org/Cuatro/mexicana.htm consultada el 24 de enero de 2011.

Gómez Farías, Valentín. *El laicismo en la historia de la educación en México. Documentos históricos.* Capítulo segundo. http://www.antorcha.net/biblioteca_virtual/pedagogia/laicismo/2.html consultado 5 de octubre de 2104.

Gonzalbo, Pilar. *Familia y educación* en http://biblioweb.tic.unam.mx/diccionario/hm/articulos/sec_14.htm consultado el 22 de marzo de 2011.

González Jiménez, Rosa María. "De cómo y por qué las maestras llegaron a ser mayoría en las escuelas primarias de México, Distrito Federal (finales del siglo XIX y principios del XX): un estudio de género" en *Revista mexicana de investigación educativa*. v.14 n.42. México. jul./sep. 2009. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-66662009000300005&script=sci_arttext consultado 1 noviembre 2012.

La rivalidad entre médicos y curanderos mexicanos durante el siglo XIX, en: http://bVs.sld.cu/revistas/his/his_102/his06102.html consultado el 28 de marzo de 2012.

López Piñero, José María. "Vicente Cervantes (1755-1829)". *MCN biografías*. <http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=cervantes-vicente> [consultado el 20 de junio de 2014]

<http://www.cuidadospaliativos.info/rdr.php?catp=0&cat=252&sel=269> consultado 14 de noviembre de 2014.

<http://diccionario.sensagent.com/apotecario/es-es/> consultado 8 de abril de 2013

Masón Ramos, Pamela Erin. "Mujeres. La otra mirada." <http://lacafeterademorgana.wordpress.com/category/revolucion-mexicana/> consultado el 30 de junio de 2012.

Martínez Domínguez, Margarita G.. *La colonia de los arquitectos*. 2011.
<http://www.maspormas.com/opini3n/columnas/sobre-la-primera-colonia-de-la-ciudad-de-mexico-jorgepedro>. Consultada el 4 de octubre de 2014.

Padilla Arroyo, Antonio. *Para una historiografía de la vida escolar en el siglo XIX*.
http://biblioweb.tic.unam.mx/diccionario/htm/articulos/sec_21.htm consultado 25 agosto 2012.

Palermo, Alicia Itatí. "El acceso de las mujeres a la educación universitaria."
Scielo. Revista argentina de sociología. v.4 n.7. Buenos Aires. Julio/diciembre 2006. Versión On-line ISSN 1669-3248.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-32482006000200002. Consultado 3 abril 2013.

Reyna Pérez, María del Carmen. "Boticas y botiaros. Siglos XVI al XIX."
<http://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/?p=1458> consultado el 12 de febrero de 2013.

s/a. "Matilde Montoya, primera mujer médica de México."
<https://antropolgiafiscaparaque.wordpress.com/tag/mujeres-siglo-xix/> consultado el 9 de junio de 2011.

s/a. "Profesión médica." en
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001936.htm>. Consultado 7 abril 2013.

Taboada, Magdalena. *La Jornada*. 1º de diciembre de 2003.
http://www.jornada.mx/2003/12/01/articulos/64_matilde.htm Consultado 3 septiembre de 2010.

Disco compacto.

Alvarado, Lourdes y Margarita Bosque. *Revista positiva. 1901-1914*. CD. México. UNAM. 2009.

García Procel, Emilio. *Gaceta Médica de México, 1864.2007*. CD. México. ANM. 2008.

s/a. *ENEO. 100 años, 1907-2006*. CD. México. UNAM. 2006.

Tamayo, Jorge L. (Selección y notas). Hernández Silva, Héctor Cuauhtémoc. (Coord. Edición digital). López López, Aurelio. (Versión electrónica). *Benito Juárez. Documentos, Discursos y Correspondencia*. CD editado por la Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco. México, 2006.

Archivística.

AGN. Bando de (virrey) don Miguel Joseph de Azanza. f. 221-223.

AHFM. Fondo Protomedicato (FP) y Fondo Escuela de Medicina y Alumnos (FEMyA).

AHSOM. Fondo Alumnos.

AHSSa. Fondo Salubridad Pública.

AHDF. Fondo Ayuntamiento-Gobierno del DF.

Anexo

Nómina con año de inscripción y de certificación o titulación en las carreras impartidas en la Escuela Nacional de Medicina, 1833 a 1910.

Año de inscripción

1833

	Nombre	Nota	Certificación o titulación						
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Dent.	Medicina	Farmacia	
1.	Guadalupe Lamadrid y García	Expediente extraviado	1833	1.					
2.	Guadalupe Perusquía Torres	Expediente extraviado	1833	2.					
3.	Matilde Samorano y Correa	Expediente extraviado	1833	3.					

1834

4.	Teresa Zamora	Solicita ser certificada como flebotomiana, le piden estudie obstetricia. Se titula como <i>profesora de partos</i> . ☼	1837	4.	∅				
5.	Juana García Cabezón	Art. 49 Decreto 24/01/ 1842	1844	5.					

1836

6.	María Loreto de Jauregui		1836	6.					
----	--------------------------	--	------	----	--	--	--	--	--

1839

7.	María de Jesús Blea		1839	7.					
----	---------------------	--	------	----	--	--	--	--	--

1842

	Nombre	Nota	Certificación o titulación						
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Dent.	Medi- cina	Far- macia	
8.	María Carlota Romero	Art. 49 Decreto 24/01/1842	1842	8.					

1844

9.	María Martina Francisca de Paula Benedicta Sánchez Berdiguel		1845	9.					
10.	María Josefa Simona Velasco Ortega		1846	10.					
11.	María Guadalupe Severa Zamora y Colina		1845	11.					
12.	María Crespina Cecilia Felipa de Jesús Manterola Alvear		1845	12.					

1845

13.	Clara Faustina Hernández Recéndes	Extranjera.	1852	13.					
14.	María Nazaria Soledad Miranda	Probable examen.	1852	14.					
15.	María Guadalupe Josefa Viviana Rueda Sandoval	Probable examen. Extranjera.	1852	15.					

1849

16.	Antonia Andrade	Expediente extraviado. Registrada en la nómina de inscritas.	∅	∅					
-----	-----------------	---	---	---	--	--	--	--	--

1851

17.	María Montañó de Pastor		1853	16.					
-----	-------------------------	--	------	-----	--	--	--	--	--

1852

18.	Inés Pérez	Inscripción a 2º año en 1853, 1857 y 1861 sin concluir.	∅	∅					
-----	------------	--	---	---	--	--	--	--	--

1853

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
19.	María Magdalena Caballero de Flores	Consentimiento del esposo.	Ø	Ø				
20.	Dolores Román	Primera partera en jefe del Hospital de Maternidad	1853	17.				
21.	Dolores Rojano		1857	18.				

1855

22.	Manuela Guardiola		1858	19.				
23.	Brígida de los Dolores González Lascano		Ø	Ø				
24.	Dolores Ortiz		1858	20.				
25.	María Jacinta Martínez Hidalgo de Olmos		Ø	Ø				

1856

26.	Luz Gutiérrez	Solicita ser certificada como flebotomiana, le piden estudie obstetricia. Logra ambos certificados. Libro de Actas, f. 27. ☼	1858	21.	1.			
-----	---------------	--	------	-----	----	--	--	--

1857

27.	Ángela Roldán		1859	22.				
28.	Feliciano Desés		1859	23.				
29.	Felicitas Ortega de Sevilla		1862	24.				
30.	Florencia Ortiz		Ø	Ø				
31.	Fortunata Sevilla y Villagrán		1870	25.				
32.	Juana Tello		1859	26.				

1858

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacología
33.	Concepción Legorreta	Permiso materno por ser menor de edad. ☺	1862	27.				
34.	Ignacia de los Ángeles Amado		Ø	Ø				
35.	Teodora Legorreta	Permiso materno por ser menor de edad. ☺ PRIMERA.	1861	28.				

1859

36.	Dolores Muñoz	Estudios concluidos sin examen profesional.	⊗	⊗				
37.	Felicitas Rivera		1861	29.				
38.	María Herculana Gómez	Reinscripción a 1º en 1860.	Ø	Ø				

1860

39.	Adelaida Zuleta		1864	30.				
40.	Ana Bernardina Trinidad Flores y Caballero		1862	31.				
41.	Antonia Barrientos		1863	32.				
42.	María Buenaventura Carmen de Jesús Rodríguez Hernández de Luna		1862	33.				
43.	María del Rosario Guadalupe Francisca Flores Labariega		1862	34.				
44.	María Teodora Soledad Agustina Córdova Torices		1866	35.				
45.	María Teresa de Jesús Carrero de Castañares	Dispensa por rebasar la edad permitida. ☹	1862	36.				
46.	María Trinidad Matilde Prieto Ávila		Ø	Ø				
47.	Mariana de Jesús Aniceta Castillo y Villaseñor		1866	37.				
48.	Refugio Coterá	Dispensa por rebasar la edad permitida. ☹	1862	38.				

1861

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacia
49.	Trinidad Guillermina Dominga Rosendo Pérez		Ø	Ø				

1862

50.	María Manuela Guadalupe de la Trinidad Covacho y Rosas		1869	39.				
-----	--	--	------	-----	--	--	--	--

1863

51.	Evarista Dolores Mesa Vidal	Permiso materno por ser menor de edad. ☺	1865	40.				
52.	Julia Caro del Castillo		1865	41.				
53.	María Dolores Agapita Francisca de Paula García Veja		1865	42.				
54.	María Ignacia Micaela Apolinaria García		1865	43.				
55.	Paula Cardona Sánchez de Oscoy		1872	44.				
56.	Teresa Flores	Reinscripción a 1º en 1864 y 1865.	Ø	Ø				

1864

57.	María Andrea Dolores Caballero Barrón		Ø	Ø				
58.	María Rodríguez y Arena		1866	45.				

1865

59.	María Concepción Polonia Parra Carmona		Ø	Ø				
60.	María Guadalupe Leocadia Lucía Orozco Alanís		1868	46.				
61.	Vicenta Varas Alva	Dispensa por rebasar la edad permitida. ☹	1867	47.				

1867

	Nombre	Nota	Certificación o titulación						
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia	
62.	María Paula Teresa Eugenia Holder Luna Vda. de Ortiz		1869	48.					

1868

63.	María Concepción Epigmenia Josefa de Jesús Sánchez Lara y Torrescano		1869	49.					
64.	María de Jesús Anastasia Vicenta Francisca de Paula Sosa Zepúlveda	Permiso materno por ser menor de edad. ☺	1870	50.					
65.	María Encarnación Josefa Sánchez Lara y Torrescano		1869	51.					

1869

66.	Carmen Patiño		1871	52.					
67.	Guadalupe Martínez O. de Bejarano	Reinscripción a 1º en 1870.	1871	53.					
68.	Soledad Oñate de Rodríguez		1871	54.					

1870

	Nombre	Nota	Certificación o titulación						
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacia	
69.	Juliana de la Santísima Trinidad Juana Nepomucena de los cinco señores de Mora Palacios Fuentes y Eguiluz		1872	55.					
70.	Loreto Guerrero	Reinscripción a 1º en 1876	Ø	Ø					
71.	Luz Riojano Ayala		1872	56.					
72.	María Guadalupe Dolores de los Ángeles Adalid y Caballero		Ø	Ø					
73.	María de Jesús Soledad Martina Reina Pérez		1872	57.					
74.	Petra [Matilde] Montoya Lafragua	Obstetricia de 1870 a 1873. Se inscribe a medicina en 1883, se titula en 1887. ☼	1873	58.				1.	
75.	Refugio Dorantes		1871	59.					

1871

76.	Ángeles González Ayala	Reinscripción a 1º en 1872.	Ø	Ø					
77.	Brígida Morales García		1872	60.					
78.	Carmen Audelo		1872	61.					
79.	Carmen Porrúa vda. de Arcanti		Ø	Ø					
80.	Manuela Muñoz		1872	62.					
81.	Paz Borreli y Basconcelos		1872	63.					
82.	Pilar Fernández de Rosas		1872	64.					
83.	Rafaela Díaz Mejía	Permiso materno por ser menor de edad. ☺	1873	65.					
84.	Soledad Sánchez Travieso	Permiso materno por ser menor de edad. ☺ Reinscripción a 1º en 1873.	Ø	Ø					
85.	Trinidad Téllez		1872	66.					

1872

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
86.	Agustina Posada Araujo	Reinscripción a 1º en 1875.	Ø	Ø				
87.	Celestina Vasqueti Paez	Reinscripción a 1º en 1873.	Ø	Ø				
88.	Concepción Tinturié Rojas		1873	67.				
89.	Guadalupe Morquecho Hernández		1872	68.				
90.	Herlinda Oscoy	Menor de edad sin permiso. ☹ ☹	1873	69.				
91.	Manuela Parra	Inscripción a 2º en 1880.	1880	70.				
92.	María Valenta Josefa Perdigón Garay Herrera		1872	71.				

1873

93.	Adelina Bobadilla		1874	72.				
94.	Agustina Villavicencio		1874	73.				
95.	Carmen Mendoza Parra		1875	74.				
96.	Guadalupe Galván Puebla	Reinscripción a 1º en 1874.	1878	75.				
97.	Josefa Lobo de la Garza de Rodríguez		1874	76.				
98.	María Antonia Carmen Orozco y Alanís	Bajo el cuidado profesional de Dolores Román.	1874	77.				
99.	María Gertrudis Pérez	Reinscripción a 1º en 1875	1877	78.				
100.	Rómula Bravo Espinosa		1874	79.				

1874

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacia
101.	Antonia Valdés Muñoz		1875	80.				
102.	Desideria Soler de Renté	Asiste a los cursos y presenta el examen en la Casa de Maternidad, solicitando el aval de la ENM	1876	81.				
103.	Dolores González Mercado	Permiso paterno por ser menor de edad. ☺	1876	82.				
104.	María Trinidad Felipa Juana Vargas y Aguirre		1876	83.				
105.	Pilar Luna		1876	84.				
106.	Trinidad Rojas Toribio	Reinscripción a 1º en 1876	1878	85.				

1875

107.	Beatriz Álvarez		1876	86.				
108.	Luz Delanoe Urqupia de Siletti		1877	87.				
109.	María Dolores Guadalupe Arcadia Cerezo y García		1877	88.				
110.	Soledad Decaen de Castro		1877	89.				

1876

111.	María Bernardina Virginia Jiménez		1878	90.				
112.	María Luisa Zeferina López Rodríguez		1879	91.				
113.	Matilde Torres		Ø	Ø				
114.	Soledad Rivera		1878	92.				
115.	Soledad Taboada	Reinscripción 1893.	1895	93.				

1877

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacia
116.	Clara Trinidad Leonarda Torres Morales		1879	94.				
117.	Constanza Rolland de Robleda		1878	95.				
118.	Delfina Acuña de Falé		1879	96.				
119.	Dolores Aguilar Vda. de Muñoz		Ø	Ø				
120.	Felicitas Rubio y León	Estudios concluidos sin examen profesional.	⊗	⊗				
121.	Matilde Pipen	Estudios concluidos sin examen profesional.	⊗	⊗				

1878

122.	Ángela Monasterio	Presenta examen profesional en el Hospital de San Andrés.	1881	97.				
123.	Antonia Vargas		1879	98.				
124.	Dolores Legorreta		1879	99.				
125.	Dolores Martínez del Campo		1879	100.				
126.	Dolores Vargas		Ø	Ø				
127.	Juana N. Bazo vda. de Ávalos		1883	101.				
128.	María Bernal		1879	102.				
129.	María de Jesús Basilia Pérez de León Olvera	Trabaja como enfermera y partera en jefe suplente en la Casa de Maternidad.	1880	103.				
130.	María Dolores Refugio Cástula Gerarda Lago Jiménez		1880	104.				
131.	Pomposa Osacar		1879	105.				
132.	Rita Álvarez Buendía		1879	106.				
133.	Vicenta Manjarrez	Probable examen.	1879	107.				

1879

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacología
134.	Ana María Barrera	Expediente extraviado. Libro de asignación de jurado, f 14.	1889	108.				
135.	Concepción Landini	Expediente extraviado.	∅	∅				
136.	Delfina Pineda		1880	109.				
137.	Dolores Galicia		1880	110.				
138.	Ignacia Romero de Zendejas		1880	111.				
139.	Ignacia Vázquez		1880	112.				
140.	María de Jesús Romero		∅	∅				
141.	María de la Luz Romano Santillán		1885	113.				

1880

142.	Antonia Guzmán	Expediente extraviado.	∅	∅				
143.	Eloísa Nanty	Expediente extraviado.	∅	∅				
144.	Guadalupe Rubio de Valencia	Estudios concluidos sin examen profesional.	⊗	⊗				
145.	María de la Luz Prado	Reprobada en febrero y septiembre de 1885. Repite examen en enero de 1887, no hay acta.	∅	∅				

1881

146.	María de Jesús Valadéz		1883	114.				
147.	Mariana Anguiano	Reinscripción a 1º en 1882	1884	115.				

1882

148.	Catalina Ortega	Solicita el título en 1918	1883	116.				
148.	Concepción Sandoval y Rojas		1885	117.				
150.	María de la O Figueroa		1885	118.				
151.	Soledad Reyes		∅	∅				

1883

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacia
152.	Ángela Molina vda. de García Moreno	Enfermera mayor del segundo Departamento de Infancia.	1883	119.				
153.	Concepción Ponce de León		1885	120.				
154.	Herminia Frías		Ø	Ø				
155.	Julia Castellón		1883	121.				
156.	Luz Solís		1884	122.				
157.	María Cortés Candanosa		1884	123.				
158.	Vicenta N de Pozo		1885	124.				

1884

159.	Ángela Mesquia de Quijada		1885	125.				
160.	Brígida Simons		1886	126.				
161.	Concepción Fernández		1885	127.				
162.	Concepción Sandoval* (1885		Ø	Ø				
163.	Herminia Avilés de Ortiz		1885	128.				
164.	Rita Concepción Rivera		Ø	Ø				
165.	Rita Rincón		1886	129.				
166.	Sabina Barragán		1884	130.				
167.	Simona Páez	Reinscripción a 1º en 1899, 1902, 1903. Inscripción a 2º en 1904. Estudios concluidos sin examen profesional.	⊗	⊗				

1885

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacia
168.	Adela Beltrán Vda. de Sainz		1886	131.				
169.	Christiane Willers		1887	132.				
170.	Concepción Vargas		Ø	Ø				
171.	Encarnación Sosa de Alfaro		Ø	Ø				
172.	Eulalia Acosta	Libro de asignación de jurado, f 22	1890	133.				
173.	Herlinda Vera		1887	134.				
174.	Inés Fonseca	Inscripción a 2º en 1894.	1895	135.				
175.	Lina Luisa Nolan Henderson de Quintana		1888	136.				
176.	Rómula Sánchez Gutiérrez		Ø	Ø				
177.	Rosario Garduño de Rodríguez		1887	137.				
178.	Soledad Aramburu		1886	138.				

1886

179.	Concepción Camargo		1889	139.				
180.	Domitila Cánabas		1888	140.				
181.	Francisca Ramírez		Ø	Ø				
182.	Margarita Chorné	Certificada en cirugía dental. Libro de Actas, f. 72. ☼	1886			1.		
183.	María Muñoz Ledo de Montes de Oca		1888	141.				
184.	María Paz Vargas		Ø	Ø				
185.	María Rubio		1889	142.				
186.	Pilar Sánchez	Expediente extraviado.	Ø	Ø				
187.	Sabina Velázquez		Ø	Ø				

1887

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
188.	Antonia Márquez		1889	143.				
189.	Cecilia Lair		Ø	Ø				
190.	Ignacia García		Ø	Ø				
191.	Josefa Olmos		1889	144.				
192.	Luisa Echauri		1889	145.				

1888

193.	María Bertha Lamothe		1892	146.				
194.	María de Jesús Aristizabal		1889	147.				

1889

195.	Agustina Bonfil		Ø	Ø				
196.	Aurelia Brito	Reprobada por unanimidad, recomendando repetir la carrera.	Ø	Ø				
197.	Carmen Rosains		Ø	Ø				
198.	Casasia Gohara	Expediente extraviado.	Ø	Ø				
199.	Cleotilde Velázquez		1891	148.				
200.	Hilaria Celis		Ø	Ø				
201.	Julia Loya		1891	149.				
202.	Luisa García Ibáñez		1890	150.				
203.	Petra Rodríguez	Beca de \$15.00 mensuales en 1889 y 1890. Curso de perfeccionamiento en Ginecología 1892 y 1893 becada con \$25.00 mensuales. ☼	1891	151.				
204.	Soledad Rechy de Cordero		1890	152.				
205.	Vicenta Fuentes de Páez		1892	153.				

1890

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacia
206.	Ángela García		1892	154.				
207.	Clotilde Leonila Castañeda	Certificada en cirugía dental. ⊗ Libro de asignación de jurado, f 24. Libro de Actas f. 99	1890			2.		
208.	Leonor Villegas		∅	∅				
209.	Luisa O´Horán	Reprobada en 1894. Solicita nuevo examen profesional en 1895, sin acta.	∅	∅				
210.	Luz de la Sancha		1892	155.				
211.	Natalia Cervantes		1892	156.				
212.	Virginia Otero		∅	∅				

1891

213.	Flora López y Goytia		1893	157.				
214.	Julia Rodríguez		1893	158.				
215.	Luz Egea de Abrams	Pide título universitario en 1919.	1893	159.				
216.	María Millán	Expediente extraviado. Libro de asignación de jurado, f 49	1893	160.				
217.	Petra Nápoles		1893	161.				
218.	Pinita Ángeles		1893	162.				

1892

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
219.	Ángela Zanc		Ø	Ø				
220.	Concepción Martínez		1894	163.				
221.	Francisca de la Parra	Medicina. No presenta exámenes de 2º año por haber ocurrido cinco muertes en su familia. No hay más datos.	Ø				Ø	
222.	Loreto Miranda		1894	164.				
223.	María Areizaga Vda. de Juárez		1894	165.				
224.	María de Jesús López Romero	Reinscripción a 2º en 1906	1907	166.				
225.	María Fernández		1894	167.				
226.	Natalia Tello vda. de Gómez		1894	168.				
227.	Paz Medina		1894	169.				
228.	Pomposa Huerta		1894	170.				
229.	Sara López		Ø	Ø				
230.	Susana Barón		1894	171.				
231.	Teresa Betanzos		Ø	Ø				

1893

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacología
232.	Asunción Visoso de García		1895	172.				
233.	Baudelia Zúñiga		Ø	Ø				
234.	Beatriz Sánchez Cortés		1895	173.				
235.	Carlota Licea		Ø	Ø				
236.	Clotilde Balcázar		Ø	Ø				
237.	Francisca Orozco		Ø	Ø				
238.	Isabel Sánchez		1895	174.				
239.	Jovita Troncoso		Ø	Ø				
240.	Juana R. Gómez de Fernández		1895	175.				
241.	Julieta Fernández		1895	176.				
242.	Laura Mendoza		1895	177.				
243.	María Eustorgia Valdés		Ø	Ø				
244.	María Ramírez	Estudió en Guanajuato, solo presenta los exámenes en la ENM	1894	178.				
245.	María Ramírez e Ybarzabal		1895	179.				
246.	Margarita Vaca		1895	180.				
247.	Paz P. de Dávalos		1895	181.				
248.	Rosa Crespo de Elzaurdía		1895	182.				
249.	Rosario Manzano		1895	183.				
250.	Victoria Brito		1895	184.				

1894

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacia
251.	Ana Flores vda. de Domínguez		1896	185.				
252.	Aurora Correa y Paliza		Ø	Ø				
253.	Cecilia Del Ángel Romero		1897	186.				
254.	Columba Rivera	Medicina. ⊕	1900				2.	
255.	Concepción Toro y Castillo		Ø	Ø				
256.	Cruz Gómez Pagle	Expediente extraviado	Ø	Ø				
257.	Genoveva Gutiérrez	Estudios concluidos sin examen profesional.	⊗	⊗				
258.	Isabel Pereda de Ruíz		1897	187.				
259.	Joaquina Tourreau		Ø	Ø				
260.	Josefina Jiménez		1894	188.				
261.	Juana Bustamante		1896	189.				
262.	Luisa Sudre		Ø	Ø				
263.	María Antonia Mucharraz		Ø	Ø				
264.	María Dolores Guerrero		1899	190.				
265.	María García y Tamayo		1896	191.				
266.	María Guadalupe Fonseca		1896	192.				
267.	María Jiménez		1896	193.				
268.	Ponciana Falcón		1896	194.				
269.	Refugio Roa		Ø	Ø				
270.	Soledad Cortés	Reprobada. Repite examen profesional	1897	195.				
271.	Soledad Tello		1896	196.				

1895

Nombre		Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
272.	Ana María Soriano		1897	197.				
273.	Elena Estevez		Ø	Ø				
274.	Feliciana Rodríguez	Reprobada. Repite examen profesional	1903	198.				
275.	Josefa Arroyo de Ruíz		1897	199.				
276.	Juana Zeller vda. de Vildosola		1897	200.				
277.	Julieta Figueroa de Portillo		1897	201.				
278.	Lucinda Martínez vda. de Portilla		Ø	Ø				
279.	Luisa Ayala de Gutiérrez		1897	202.				
280.	María del Pilar Martínez		Ø	Ø				
281.	María Jiménez de Muñoz		1897	203.				
282.	María Zenteno vda. de Robledo		1897	204.				
283.	Matilde Gautner de Valverde		Ø	Ø				
284.	Susana Portilla	Obtiene apoyo por \$30.00 para la compra de material obstétrico y trámites de titulación.	1897	205.				

1896

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacia
285.	Adelaida Arredondo		1898	206.				
286.	Amalia Arriaga		Ø	Ø				
287.	Augusta Barret		1898	207.				
288.	Carlota Vidal de Gleasson		1901	208.				
289.	Carolina Spinner		1901	209.				
290.	Catalina Vázquez		1900	210.				
291.	Concepción Ávila		1898	211.				
292.	Eloísa Santoyo Hassey	Medicina. Interrumpe de 1901 a 1903. Estudios concluidos sin examen profesional.	⊗				⊗	
293.	Esther Campbell		Ø	Ø				
294.	Felipa Valdespino		Ø	Ø				
295.	Felipa Yglesias	Solicita inscripción a Enfermería en 1917	1898	212.				
296.	Isabel César Vda. de Casasola		1898	213.				
297.	Juventina Fuentes	Beca de \$15.00 mensual	1898	214.				
298.	María Aguirrazabal		Ø	Ø				
299.	María Alimenti		1898	215.				
300.	María Blasio Ibrandi		Ø	Ø				
301.	María Dolores Ramírez		Ø	Ø				
302.	María Guadalupe Sánchez		1903				3.	
303.	María Montiel de Ruíz		Ø	Ø				
304.	María Rosario del Carmen Pérez R.		Ø	Ø				
305.	Mónica Correa	Reprobada en Cirugía Dental. Libro de Actas, f. 143	Ø			Ø		
306.	Sara Carrillo y Carrillo		1898	216.				
307.	Soledad Delmass	Estudió en Zacatecas, solo presenta los exámenes en la ENM	1896	217.				
308.	Soledad Ocadiz		Ø	Ø				
309.	Soledad Valle		Ø	Ø				
310.	Ygnacia Figueroa	Realizó las guardias en 1902 y 1903	1904	218.				

1897

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacología
311.	Adela Eguiluz y Gómez	Beca de \$15.00 mens en 2º año. Obtiene una beca de \$60.00 para material obstétrico y trámites de titulación. Solicita título en 1924.	1899	219.				
312.	Ana María Barrera		Ø	Ø				
313.	Ángela Rojas		Ø	Ø				
314.	Carlota Morales		Ø	Ø				
315.	Dolores Velázquez	Farmacología. Beca de \$15.00 mens. 2º año en ENP. Expediente en Archivo General UNAM desde 1928.	Ø					Ø
316.	Eloísa Barragán		1899	220.				
317.	Enedina Romero		Ø	Ø				
318.	Esther Valle		1899	221.				
319.	Eugenia Bornacini		Ø	Ø				
320.	Guadalupe Carreño vda. de Díaz		1898	222.				
321.	Guadalupe Herrero		1899	223.				
322.	Honorata Huesca	Beca de \$15.00 mens	1900	224.				
323.	Isabel Ornelas		1899	225.				
324.	Julia Ornelas		1899	226.				
325.	Luz Tejeda	Reinscripción a 1º en 1898	1902	227.				
326.	María Aldana		Ø	Ø				
327.	María de los Ángeles Torres		Ø	Ø				
328.	María Dolores García		1899	228.				
329.	María Gutiérrez		Ø	Ø				
330.	María Zaragoza		Ø	Ø				
331.	Paz Aldaz de Rice		Ø	Ø				
332.	Rosa Núñez	Reinscripción a 1º en 1901 y 1904. Inscripción a 2º en 1906.	1907	229.				
333.	Rosario Martínez Ortiz	Medicina. Interrumpe de 1901 a 1904.	1911				4.	
334.	Sara Silicio		1900	230.				
335.	Trinidad López		Ø	Ø				

1898

Nombre		Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacología
336.	Apolinaria Sicardo	Estudios concluidos sin examen profesional	⊗	⊗				
337.	Aurelia Cano		1902	231.				
338.	Catalina Hernández	Reinscripción a 1º en 1901, inscripción a 2º en 1902 reinscripción en 1903	1904	232.				
339.	Concepción Cortés		∅	∅				
340.	Dolores Osorio		1900	233.				
341.	Francisca B. Leal	Estudios concluidos sin examen profesional	⊗	⊗				
342.	Guadalupe Salinas		1900	234.				
343.	Ignacia Piquero vda. de Villalba		1900	235.				
344.	Isabel Cárdenas		∅	∅				
345.	Juana Reyes		1900	236.				
346.	Lucía Carrasco de Escobedo		1900	237.				
347.	Luz Zepeda y Zepeda		1900	238.				
348.	Manuela Maldonado		∅	∅				
349.	María de Jesús Casarrubias		1900	239.				
350.	María de los Ángeles Anaya	Reprobada. Repite examen profesional	1901	240.				
351.	Narcisa Verduri		1900	241.				
352.	Nicolasa Cabrera de Humana	Reprobada. Repite examen profesional dos veces más	1902	242.				
353.	Salomé Garza Aldape	Expediente extraviado.	∅	∅				
354.	Trinidad Gómez de Velázquez		∅	∅				

1899

355.	Francisca Beltrán del Río	Farmacología. ENP.	∅					∅
------	---------------------------	--------------------	---	--	--	--	--	---

1900

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacología
356.	Antonia Aguilar León	Inscripción a 2º en 1903, reinscripción en 1904. Estudios concluidos sin examen profesional	⊗	⊗				
357.	Juana Fernández vda. de Ocampo		1902	243.				
358.	Luisa Gómez		∅	∅				
359.	Rosario Rojas de Vázquez	Reinscripción a 2º en 1902	1903	244.				

1901

360.	Carmen Ramírez	Reprobada. Repite examen profesional	1905	245.				
361.	Francisca Campos		1903	246.				
362.	Gudelia Fernández Espinosa	Farmacología. ENP.	∅					∅
363.	María E. Ramírez		1903	247.				
364.	María Guadalupe T. Ramírez		1904	248.				
365.	Natalia Lamadrid		1903	249.				
366.	Soledad López Alinaguacel de Monterrubio	Reinscripción a 1º en 1904, 1906, 1907. Solicita inscripción a 2º en 1910, se le niega.	∅	∅				
367.	Soledad Regules	Medicina.	1907				5.	

1902

368.	Adela Vaca vda. de Mata		1903	250.				
369.	Antonia Ursúa López	Medicina	1908				6.	
370.	Beatriz Peñaflor		1904	251.				
371.	Francisca García	Expediente extraviado. Libro de asignación de jurado, f 236	1903	252.				
372.	Griselda Herrera Herrera	Medicina	∅				∅	
373.	Josefina Díaz González	Estudió en San Luis Potosí, presenta los exámenes en la ENM	1903	253.				
374.	Josefina Verastegui de Zarzosa	Estudió en San Luis Potosí y Edo. Mex., presenta los exámenes en la ENM	1904	254.				
375.	Sara Tolentino de Kaufmann		1904	255.				

1903

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacología
376.	Ernestina Ponce		Ø	Ø				
377.	Esther Luque y M	Farmacología.	1908					1.
378.	Eufracia Sotelo y Garnica	Primera examinada en el Hospital General de México, 3/03/05	1905	256.				
379.	Guadalupe Gracia García	Expediente extraviado	Ø	Ø				
380.	Rosario Herrera de López		Ø	Ø				
381.	Tomasa Velázquez		Ø	Ø				

1904

382.	Carmen Rossi	Cirugía dental. Aprendiz en el consultorio de Adolfo del Valle de 1901 a 1904.	Ø			Ø		
383.	Ignacia Figueroa	Libro de asignación de jurado, f 250	1904	257.				
384.	Juana Cobos de Lara		1906	258.				
385.	Juana Díaz-Conti Castilla	Medicina. Inscripción a 1º en 1906 y 2º en 1907 de Farmacología.	Ø				Ø	Ø
386.	Mariana Amaya	Expediente en Archivo General UNAM desde 1930.	Ø	Ø				
387.	María Luisa Guzmán vda. de Jauregui	Examinada en la ENM	1906	259.				

1905

Nombre		Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
388.	Amalia Audifredd		Ø	Ø				
389.	Carmen Mota Pozos		Ø	Ø				
390.	Clara V. Rosas Gómez	Dentista.	1908			3.		
391.	Concepción Castañeda		Ø	Ø				
392.	Concepción Lira y Herrerías		1907	260.				
393.	Dolores Orama de Loya		Ø	Ø				
394.	Elvira Castillo		1907	261.				
395.	María Elena Carreras	Farmacia. ENP. Estudios concluidos sin examen profesional	⊗					⊗
396.	María Uribe de Sánchez		1909	262.				
397.	Romana Parra García	Extranjera	Ø	Ø				

1906

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
398.	Angélica Avilés	Dentista	1909			4.		
399.	Atilana García		1908	263.				
400.	Carolina Parra	Dentista	Ø			Ø		
401.	Dolores Lobato de Silva		1908	264.				
402.	Eustolia Fernández	Interrumpe de 1907 a 1911.	1913	265.				
403.	Guadalupe Gutiérrez vda. de Estrada		1908	266.				
404.	María Concepción Arredondo Chávez		Ø	Ø				
405.	María de Jesús Nápoles		Ø	Ø				
406.	María Isaac Ramos		Ø	Ø				
407.	María Luisa Rojo	Dentista	1909			5.		
408.	María Montes y Rodríguez		1908	267.				
409.	María Nava y Parra	Dentista	Ø			Ø		
410.	Paula Varela vda. de Velez		1908	268.				
411.	Paz Cruces		1908	269.				
412.	Pilar Barrón y Valle	Primer lugar en 1º año	1908	270.				
413.	Sixta Ruíz de Servin		1908	271.				
414.	Victoria Castro		1908	272.				
415.	Virginia Cázares		Ø	Ø				

1907

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obstetricia	Flebotomía	Cir. Den	Medicina	Farmacología
416.	Ana María Boclar		Ø	Ø				
417.	Clotilde Villegas Leal	Dentista. Solicita inscripción extemporánea sin recibir respuesta.	1914			6		
418.	Concepción Leija	Examinada en el pabellón 24 del HGM.	1909	273.				
419.	Consuelo Vaca	Dentista. Menor de edad. ☹	Ø			Ø		
420.	Cristina Agustina Campa Muñoz	Dentista	Ø			Ø		
421.	Diamantina Núñez	Examinada en el HGM	1909	274.				
422.	Florentina Maza	Libro de asignación de jurado, f 280	1910	275.				
423.	Isabel A. Castillo	Dentista. Menor de edad. ☹	Ø			Ø		
424.	Josefina Tinoco		Ø	Ø				
425.	Judith Arce		Ø	Ø				
426.	Magdalena Urrutia G.	Dentista	Ø			Ø		
427.	Manuela Pintado	Dentista	Ø			Ø		
428.	Margarita Licon	Estudios concluidos sin examen profesional.	⊗	⊗				
429.	Margarita Uribe	Examinada en el HGM	1909	276.				
430.	María Gambino de Herrera		Ø	Ø				
431.	María Guadalupe Rivera Monteón	Ingresa a Enfermería en 1913. Título 1915.	1909	277.				
432.	María Solís	Dentista	Ø			Ø		
433.	Otilia Estrada		1910	278.				
434.	Rebeca Jiménez		Ø	Ø				
435.	Rosa María Bernal Parra	Dentista	Ø			Ø		
436.	Sofía Bustamante Villegas vda de Ortega	Examinada en el HGM.	1910	279.				
437.	Sofía Correa Nieto	Dentista. Menor de edad con permiso paterno. ☹	Ø			Ø		
438.	Teodora Valtierra		1910	280.				

1908

Nombre		Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
439.	Dolores Jasso		Ø	Ø				
440.	Elena Laguna de Z	Expediente extraviado.	Ø	Ø				
441.	Guadalupe Castorena		Ø	Ø				
442.	Manuela Mota	Farmacia.	1914					2.
443.	María García de G.		1911	281.				
444.	María Pacheco	Libro de asignación de jurado, f 279	1910	282.				
445.	Micaela Mejía	Libro de asignación de jurado, f 285	1910	283.				
446.	Petra Molina de Ladd	Examinada en el HGM . Libro de asignación de jurado, f 278	1910	284.				
447.	Sofía Zubieta	Examinada en el HGM. Libro de asignación de jurado, f 287	1910	285.				
448.	Virginia Manjarrez	Dentista	Ø			Ø		

1909

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
449.	Amada Núñez Fermes	Expediente extraviado.	Ø	Ø				
450.	Amparo Pereira		1911	286.				
451.	Ana María Leal		1912			7.		
452.	Carmen Avalos Puga		1911	287.				
453.	Concepción Vázquez		Ø	Ø				
454.	Elena Suárez	Expediente extraviado.	Ø	Ø				
455.	Esther Pérez de León	Expediente extraviado.	Ø	Ø				
456.	Florinda Pérez		Ø	Ø				
457.	Guadalupe Penichet		1914	288.				
458.	Herminia Villalobos de Suárez		1910	289.				
459.	Irene Rojas Martínez		1912			8.		
460.	Josefina Sandoval	Reprobada. Solicita nuevo examen	1913	290.				
461.	María de Jesús García		Ø	Ø				
462.	María Eduviges Corona de Carrillo		1911	291.				
463.	María Espinosa	Dentista.	Ø			Ø		
464.	Natalia Arellano		Ø	Ø				
465.	Paz Amezcua		1911	292.				
466.	Pilar García de la O	Medicina	1914				7.	
467.	Refugio Cervantes	Expediente extraviado.	Ø	Ø				
468.	Rosa Lipandrini	Dentista.	Ø			Ø		
469.	Sara Zenil Rello	Medicina/dentista.	1914			Ø	8.	
470.	Virginia García	Expediente extraviado.	Ø	Ø				

1910

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
471.	Adela Ruíz		Ø	Ø				
472.	Adelina Avendaño		1912	293.				
473.	Amelia Robles		1913	294.				
474.	Asunción Aguilar		1911	295.				
475.	Carmen Rodríguez		1913	296.				
476.	Clementina Ballesteros		1913	297.				
477.	Clotilde Alvarado y Pérez		1913	298.				
478.	Delfina Ruíz López		1913	299.				
479.	Elisa Ojeda	Obstetricia/Medicina.	1913	300.			Ø	
480.	Esther Nuñez		1914	301.				
481.	Esther Ramírez	Expediente extraviado.	Ø	Ø				
482.	Filomena Flores		1913	302.				
483.	Guadalupe Alonso		1910	303.				
484.	Guadalupe Avelar		Ø	Ø				
485.	Guadalupe Jiménez		Ø	Ø				
486.	Guadalupe María Arenas		Ø	Ø				
487.	Heberta Beltrán		1913			9.		
488.	Josefina Fragoso		Ø	Ø				
489.	Juana Grimes T.		1913	304.				
490.	Julia Téllez		Ø	Ø				
491.	María Alcántara		Ø	Ø				
492.	María Becerril vda. de Bustillo		1913	305.				
493.	María Dolores Matilde Mathus Jácome	Dentista	Ø			Ø		
494.	María Esther Albores		1914	306.				
495.	María Mata A.	Expediente extraviado.	Ø	Ø				
496.	Micaela Vargas		1913	307.				
497.	Pilar Calvo y Lepri	Dentista	Ø			Ø		
498.	Sahara Ruíz Sandoval	Medicina. Examinada en la ENM.	1916				9.	

1910 (continuación)

	Nombre	Nota	Certificación o titulación					
			Año	Obste- tricia	Flebo- tomía	Cir. Den	Medi- cina	Far- macia
499.	Trinidad Castañeda	Expediente extraviado.	∅	∅				
500.	Trinidad Rangel y Rodríguez	Dentista	∅			∅		
501.	Sara Landa y Goyzueta	Dentista	∅			∅		

Fuentes: Archivo Histórico de la Facultad de Medicina. Fondos: Escuela de Medicina y Alumnos y Protomedicato. Archivo Histórico de la Facultad de Odontología. Fondo: Alumnos

Resultados.**501 mujeres inscritas en la Escuela Nacional de Medicina, 1833-1910**

Carrera	Tituladas o certificadas	Estudios concluidos sin examen profesional	Estudios inconclusos o reprobadas	Expedientes extraviados	Totales
Obstetricia	307	11	117	18	453
Flebotomía	1	1	0	0	2
Cirugía Dental	9	0	20	0	29
Medicina	9	1	4	0	14
Farmacología	2	2	3	0	7
Totales	328	15	144	18	505*

*5 inscritas dos carreras