



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

**LA FEMINIZACIÓN DE LA ODONTOLOGÍA EN
LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO: UNA PROPUESTA EDUCATIVA
DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO**

T E S I S

**QUE COMO REQUISITO PARA OBTENER EL
GRADO DE MAESTRA EN ENSEÑANZA
SUPERIOR PRESENTA:
ROSA MARÍA GONZÁLEZ ORTIZ**

**DIRECTOR:
DR. VÍCTOR HUGO MÉNDEZ AGUIRRE**

**JURADO:
MTRA. GUILLERMINA ARENAS MONTAÑO
DRA. MARÍA ANTONIETA DORANTES GÓMEZ
DR. EDUARDO LLAMOSAS HERNÁNDEZ
DRA. PATRICIA MAR VELASCO**

MÉXICO D.F. JUNIO 2007



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

AGRADECIMIENTOS

MTRO. DANIEL L. BARRERA PÉREZ
SECRETARIO ADMINISTRATIVO
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

M.C. RAMIRO JESÚS SANDOVAL
DIRECTOR
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

MTRO. FERNANDO HERRERA SALAS
SECRETARIO GENERAL ACADÉMICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

C.D. CARLOS MATIELLA PINEDA
JEFE DE LA CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

DR. VÍCTOR HUGO MÉNDEZ AGUIRRE
INVESTIGADOR TITULAR DEFINITIVO
CENTRO DE ESTUDIOS CLÁSICOS
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FILOLÓGICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INVESTIGADOR NACIONAL
SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES

AGRADECIMIENTOS

A LA MEMORIA DE MIS PADRES

GUADALUPE ORTIZ TORRES Y
CEFERINO GONZÁLEZ HERNÁNDEZ

CON AMOR A

HÉCTOR MAURICIO MARQUET GONZÁLEZ
JORGE ARTURO MARQUET GONZÁLEZ
LIC. PORFIRIO MARQUET GUERRERO

PARA MIS FAMILIARES

LIC. BEATRIZ GONZÁLEZ ORTIZ
LIC. ALICIA GONZÁLEZ ORTIZ
LIC. CELIA MARQUET GUERRERO
LIC. MARCO ANTONIO MARQUET GUERRERO

A MIS AMISTADES, TESTIGOS DEL PASADO Y ESPERANZA FUTURA.

MTRA. LETICIA CUEVAS GUAJARDO
ING. CARLOS HERNÁNDEZ DELGADO
C.D. CARMITA JASSO PÉREZ
C.D. MARCO ANTONIO CARVAHLO SOTO
C.D. WILLIAM JASSO PÉREZ
LIC. ROSA ELVIRA MIRANDA ARCE
C.D. GERARDO ARZATE MARTÍNEZ
C.D. HILDA LINARES CÚ
M.C. CÉSAR ARMENDÁRIZ AGUILAR
LIC. MARICELA BEATRIZ CUEVAS RANGEL
C.D. NORMA VERÓNICA GARCÍA CRUZ
C.D. VIRGINIA ROCHA ROMERO
MTRO. MANUEL JAVIER TORIZ MALDONADO

AGRADECIMIENTOS

Mis profesores en la Facultad de Filosofía y Letras

Dra. Martha Corenstein Z.

Dr. Miguel Escobar Guerrero.

Dr. Alfredo Furlán Malamud.

Dr. Juan Carlos Geneyro de Bueno.

Dra. Graciela Hierro Perezcastro. (q. p. d.)

Mtro. Salvador Navarro Salazar

Dr. Roberto Pérez Benítez.

Dra. Luz Elena Salas Gómez.

Dr. Ricardo Sánchez Puentes. (q. p. d.)

**URGE PUES QUE SE HAGA EXPLÍCITA LA CREACIÓN DE LAS MUJERES Y QUE SE
DESCUBRA SU VISIÓN DEL MUNDO QUE HASTA ÉPOCAS RECIENTES SE ENCONTRABA
ENMASCARADA.**

GRACIELA HIERRO PÉREZCASTRO.

ÍNDICE

Introducción	8
Capítulo 1. El significado de la diferencia sexual.	17
1.1 El análisis del significado de la diferencia sexual, desde la filosofía y la ciencia.	18
1.2 La importancia de la cultura patriarcal en la construcción del género.	25
1.3 Los roles asignados socialmente a las mujeres y a los hombres.	28
Conclusiones	35
Capítulo 2. La construcción de los géneros, desde la cultura patriarcal.	36
2.1 El análisis de la construcción del género a partir de la cultura patriarcal.	37
2.2 El papel que desempeñan las instituciones formales, no formales y los medios de comunicación en la construcción del género.	39
2.3 La postura analítica y crítica del feminismo y la perspectiva de género.	44
Conclusiones	50
Capítulo 3. La feminización de la odontología en la Universidad Nacional Autónoma de México.	51
3.1 La profesión de dentista, antecedentes y reglamentación en México.	52
3.2 El estado actual de la odontología en México.	69
3.3 El análisis de la feminización de la odontología en la Universidad Nacional Autónoma de México.	74
3.4 Los problemas que enfrentan algunas dentistas desde la perspectiva de género.	83
Conclusiones	91
Capítulo 4. Una propuesta educativa para la profesión de la odontología, desde la perspectiva de género.	92
4.1 Una propuesta de solución desde los derechos humanos, para algunos de los problemas de género que enfrentan las dentistas.	93
4.2 Una propuesta educativa con perspectiva de género para las dentistas.	99

4.3 Los contenidos temáticos de la propuesta educativa desde la perspectiva de género.	105
Conclusiones.	110
Conclusiones Generales.	111
Anexo: hacia una propuesta de genealogía femenina en la odontología.	113
Muestra representativa en los siglos XIX y XX.	114
Entrevistas.	126
Muestra Iconográfica.	172
Bibliografía.	208



INTRODUCCIÓN

Mi formación académica es en el área de la odontología, soy cirujana dentista y profesora en el área de las ciencias médicas en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Mi desempeño académico me llevó a interesarme por asistir a cursos de contenido pedagógico, por ejemplo el Diplomado en Docencia en el Centro de Estudios y Servicios Educativos CESE de la UNAM, que a la fecha ya no existe. Posteriormente me inscribí a la Maestría de Enseñanza Superior, perteneciente al Posgrado de Pedagogía de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM, debo decir que la maestría ya desapareció. Mi incursión en la Facultad de Filosofía y Letras ha sido muy importante en mi desempeño como docente porque ahora analizo y realizo mis actividades académicas desde una perspectiva integral.

Debo decir que la organización y los paradigmas entre mi mundo médico y el mundo de la filosofía y las letras son divergentes. A mi entender el mundo médico se desenvuelve en un paradigma positivista y el currículo es cerrado. Durante mi formación yo no elegí las materias a cursar, porque el plan de estudios era rígido y la epistemología del conocimiento se centró en las preguntas: ¿qué es? y ¿cómo es?, no precisamente ¿qué piensas? En la Maestría se me ofreció un currículo flexible en donde podía elegir los Seminarios Monográficos y de Investigación de acuerdo a mis intereses, situación que no había vivido en mi formación de licenciatura, durante el proceso educativo en el posgrado se hizo énfasis en la pregunta ¿y tú qué piensas?, yo no había sido preparada para dar respuestas de análisis personal, sin embargo estaba convencida de adquirir otro nivel de formación. Así que elegí seminarios en los siguientes campos de la



educación: filosofía, textos clásicos, sociología, significado y problemática de la universidad, investigación etnográfica, responsabilidad civil y pedagogía alternativa, dirección y control de la disciplina, y la perspectiva de género. Todos estos campos del conocimiento transformaron la visión que yo tenía del acto docente. A mi juicio ahora vislumbro la importancia de los fines primarios de la educación, en otras palabras, el compromiso de intervenir en la formación de personas para que se incorporen a la sociedad como sujetos de conocimientos, habilidades y actitudes éticas, con capacidad de convivir, tener respeto a la sociedad, desarrollar capacidad crítica, comprometidas en las relaciones de equidad entre los seres humanos.

A mi parecer los grandes maestros no son quienes cuentan con grandes conocimientos, sino aquellos que tienen una gran preocupación para que sus alumnos sean capaces de vivir un proceso de aprendizaje consciente y reflexivo, de búsqueda y exigencia; en pocas palabras, por su capacidad de enseñar a otros a hacer las cosas. En esta tesis reflexioné acerca de la incorporación de las mujeres a la odontología, aunque asumo que cuando hablo de ellas no dejo de lado a los hombres, sino simplemente el foco de atención está puesto en ellas, son ellas el motivo de mi investigación.

En México, a la fecha, las mujeres en las escuelas de odontología son numéricamente superiores a los hombres, a este dato numérico le llamo feminización. Esta profesión predominantemente masculina en sus inicios, se ha feminizado en el siglo XX. Considero importante conocer las implicaciones de esta transformación y por ello he decidido realizar esta tesis. El conocimiento sobre las características de los profesionistas es fundamental en cualquier diagnóstico orientado a fundamentar decisiones en materia de formación de profesionales de la odontología. En esta tesis asumo el término odontología como una disciplina



académica en donde los profesionistas se acreditan con un título profesional que puede decir: cirujano(a) dentista, licenciado(a) en odontología o estomatólogo(a).

Es mi deseo obtener el grado de Maestra en Enseñanza Superior con una investigación que exponga la participación que han tenido las mujeres en la odontología, identificando aciertos y limitaciones, asimismo, proponer al proceso educativo como una plataforma para modificar estereotipos que impiden el desarrollo pleno de las mujeres en esta disciplina, al final de cuentas resolveré una serie de dudas que han surgido a partir de mi experiencia de más de 25 años como docente en la odontología; la tesis tiene que ver con mi propia historia.

La atención dental surge de la necesidad de aliviar un problema en el cuerpo humano. La dentadura eficiente y libre de dolor es importante para satisfacer la alimentación; necesidad primaria para el ser humano.

Las prácticas médicas que se han hecho para aliviar los problemas dentales son importantes para la sociedad y forman parte de la historia de la humanidad. Hombres y mujeres han mostrado interés y preocupación por curar la enfermedad dental, aliviar el dolor y mantener la salud. Por ejemplo, en uno de los libros sagrados de los judíos *Talmud*, se describe a una mujer especialista en recomendar tratamientos para el dolor dental.

Cuando se desea conocer el origen y la evolución de la odontología mexicana, generalmente las fuentes historiográficas hacen referencia desde una perspectiva masculina. La cultura no favorece el registro del trabajo de las mujeres, existe una tendencia por resaltar el trabajo realizado por los hombres, ya que ellos son los que construyen la historia, la economía, la ciencia, la filosofía, el arte, la medicina y la cultura en general.



Asumo que las mujeres han contribuido con su trabajo en todas las etapas de la historia, sin embargo se dificulta encontrar registros. Algunas mujeres además de trabajar en el ámbito doméstico han hecho aportaciones en los diferentes campos del conocimiento universal, por ejemplo, en la filosofía, medicina, matemáticas, alquimia, astronomía y otras áreas científicas.

Considero que es necesario registrar el trabajo realizado por las mujeres en los distintos campos del conocimiento y vencer la idea de que las mujeres no hacemos trabajos de trascendencia social y somos una especie de muro de arena que entramos y salimos al espacio público sin dejar, ni rastro ni huellas en el devenir de la historia. Por lo anterior en el capítulo 4, mi propuesta educativa persigue recuperar las aportaciones que las mujeres han generado en el campo profesional de la odontología.

En esta investigación me planteo las siguientes preguntas:

¿Por qué elegimos las mujeres la odontología?

¿Cuáles son las estrategias que han utilizado las mujeres para insertarse en la odontología?

¿Cuáles son las aportaciones que las mujeres han hecho en el campo de la odontología?

¿Cuáles son los factores que influyen en forma positiva o negativa para desarrollarse en la odontología?

Esta tesis es una investigación no experimental con marco referencial constructivista y enfoque de género. El género es el resultado de la producción de normas culturales sobre el comportamiento de los hombres y las mujeres mediado por la compleja interacción de un amplio espectro de instituciones económicas, sociales, políticas y religiosas; favoreciendo una división social de los sexos y creando condiciones de desigualdad para las mujeres. Actualmente se admite a



nivel mundial el uso del género como categoría de análisis social que ayuda a comprender planteamientos sobre la realidad. Se trata de una herramienta analítica que ayuda a visualizar las estructuras de poder que sustentan los estereotipos de género.

La búsqueda de la información responde a las preguntas planteadas desde la filosofía de la educación, las fuentes históricas y la información estadística del *XI Censo de Población en México*. También se hizo acopio de información contenida en artículos publicados en las siguientes revistas especializadas: *Práctica Odontológica*, *Asociación Dental Mexicana*, y *Boletín de Historia y Filosofía de la Medicina*.

En el análisis de la información hago uso de la interpretación, argumentación y crítica desde la perspectiva de género, categoría analítica que a la fecha se discute en las universidades más importantes del mundo.

Los objetivos que me he planteado en esta investigación son:

1. Analizar algunos de los argumentos que desde la cultura patriarcal explican la construcción del género para hombres y mujeres.
2. Analizar la feminización en la carrera de cirujano dentista de la Universidad Nacional Autónoma de México.
3. Identificar los problemas que benefician o impiden a las mujeres desarrollarse en la práctica profesional.
4. Elaborar una propuesta educativa para las dentistas desde la perspectiva de género.
5. Construir una Genealogía constituida por 31 biografías de mujeres que han trascendido en la odontología, para formar un rescate historiográfico de las aportaciones realizadas por las mujeres en esta profesión y formar un patrimonio cultural.



6. Presentar 35 imágenes que muestran que las mujeres desde tiempos remotos han realizado tratamientos dentales.
7. Realizar 4 entrevistas a odontólogas, seleccionadas en base a criterios de potencialidad de cada caso y enculturación completa. Se trata de profesionistas con gran experiencia y trascendencia en el campo de la odontología. Los temas explorados durante la entrevista son: los datos biográficos, los factores de ingreso a la profesión, los personajes que favorecieron o impidieron el desarrollo, el universo de trabajo, y la vinculación de la vida privada y el desarrollo profesional.

La investigación es trascendente porque documenta el campo de trabajo de las mujeres en la odontología. Se trata de un testimonio histórico de las prácticas profesionales de las cirujanas dentistas. Los resultados fortalecerán la valoración de las mujeres por su trabajo profesional y no por su naturaleza biológica, porque el hombre y la mujer no tienen naturaleza, tienen historia.

Las hipótesis que manejo en esta investigación son las siguientes:

1. En la elección, el desempeño o el abandono de una profesión influyen estereotipos de género.
2. Existe falta de orientación para las jóvenes estudiantes acerca del valor que tiene el ejercicio de su profesión.
3. Las aportaciones que han hecho las cirujanas dentistas no han sido plenamente reconocidas.

La tesis está estructurada en 4 capítulos y un anexo, a continuación proporciono un breve resumen:

En el Capítulo 1 se analizan algunos argumentos filosóficos y científicos, acerca del significado de la diferencia sexual de las mujeres y los hombres. Se



aborda la importancia de la cultura patriarcal, como el elemento fundante de los patrones que socialmente son asignados para los hombres y para las mujeres, en donde uno de los resultados es la inferiorización que se hace de ellas.

En el Capítulo 2 se analiza cómo se adquiere el género. Se destaca el papel que juega la familia, el proceso educativo y los medios de comunicación en la construcción del género. Se seleccionó el libro *Los hombres son de Marte, las mujeres son de Venus* para hacer un análisis de los mensajes que se emiten y que mantienen vigentes la construcción de estereotipos para los hombres y las mujeres, dicho en otras palabras, se trata de un best seller que está refuncionalizando el discurso patriarcal.

Se analiza la participación que ha tenido el feminismo como movimiento político que defiende los derechos de las mujeres en los ámbitos público y privado. Se asume que actualmente se admite a nivel mundial el uso del género como categoría de análisis social que ayuda a comprender planteamientos sobre la realidad, se trata de una herramienta analítica que ayuda a visualizar algo que antes pasaba inadvertido.

En el Capítulo 3 se analiza la feminización de la carrera de cirujano dentista en la Universidad Nacional Autónoma de México. Presento información que confirma que las mujeres y los hombres han participado en las prácticas dentales desde los albores de la humanidad en la mayoría de las culturas universales. Destaco el nacimiento de la odontología en México y la organización de la primera escuela dental. Presento datos estadísticos que nos permiten visualizar la feminización de la profesión. Asumo que el ingreso de las mujeres a las profesiones no necesariamente se traduce en el desarrollo profesional, la participación en cargos de toma de decisiones o en transformación de roles



asignados socialmente. Muestro algunos de los problemas que enfrentan las mujeres en este campo profesional.

En el Capítulo 4 construí una propuesta educativa con perspectiva de género para una nueva enseñanza, basada en una reflexión filosófica de la educación feminista. Esta propuesta educativa tiene la intención de fomentar nuevos valores, mentalidades y actitudes que estimulen el desarrollo de las mujeres en las profesiones, en particular en la odontología. Se propone el conocimiento de los Derechos Humanos de las mujeres como base para superar los estereotipos de género, porque no obstante de los derechos ya consagrados, en la vida cotidiana continúan las prácticas discriminatorias arraigadas en la sociedad; por lo que es necesario seguir insistiendo desde la educación para lograr cambios en la valoración social de las mujeres tanto en el espacio público como en el privado.



ANEXO

GENEALOGÍA.

Integrada por las biografías de dos mujeres del siglo XIX y veintinueve del siglo XX que han tenido trascendencia en la odontología y han sido pioneras en el trabajo de la clínica, la docencia, las publicaciones, la toma de decisiones, la incorporación a las instituciones de salud, la creación de un acervo histórico y la participación en puestos de dirección.

ENTREVISTAS.

Se trata de 4 entrevistas que nos permiten observar un fragmento de la historia de la odontología. Las entrevistadas son: Ernestina Martínez Espinosa, Josefa Rodríguez Zevadúa de Sabines, María Cristina Eguiarte de Díaz de León y Martha Díaz de Kuri, quienes con sus experiencias nos muestran estrategias para desarrollarse en esta profesión.

MUESTRA ICONOGRÁFICA.

Integrada por 35 imágenes de mujeres relacionadas con las prácticas dentales que presento con su respectivo análisis desde la perspectiva de género. Las imágenes pertenecen a diferentes culturas y momentos históricos, decidí presentarlas por la fuerza que tienen para permanecer por más tiempo en la memoria y la belleza estética de las mismas.



CAPÍTULO 1.

EL SIGNIFICADO DE LA DIFERENCIA SEXUAL.

El objetivo del Capítulo 1 es analizar algunos argumentos del pasado y de la actualidad, elaborados y transmitidos desde la cultura patriarcal que definen la diferencia sexual de las mujeres y de los hombres.

En la primera parte se analizan discursos elaborados desde la filosofía y la ciencia acerca de cómo se significan a los hombres y a las mujeres.

En la segunda parte se aborda el concepto de cultura patriarcal, definida como el contenido histórico elaborado por los seres humanos, que tiene que ver con las actitudes, comportamientos y valores que son asignados socialmente a mujeres y hombres, en donde el resultado es la inequidad entre los géneros.

En la tercera parte se analizan algunos de los roles con los que se crean los estereotipos femeninos.

Al final se señalan las conclusiones del capítulo.



1.1. El análisis del significado de la diferencia sexual, desde la filosofía y la ciencia.

Cuando comparamos a las mujeres con los hombres identificamos diferencias y similitudes. En el aspecto biológico las diferencias además de lo genital, se advierten en las fórmulas genéticas respecto de los cromosomas sexuales, XY para hombres, y XX para mujeres. La similitud es que hombres y mujeres tienen el mismo número de cromosomas, es decir 44 autosomas y 2 cromosomas sexuales en cada una de las células que componen el cuerpo humano. Tanto en mujeres como en hombres encontramos los 4 tejidos orgánicos fundamentales que desempeñan la misma fisiología. Cuando comparamos los órganos las diferencias se manifiestan en los órganos sexuales.

Los hombres presentan testículos, pene y sistema glandular, como la próstata; las mujeres, vulva, vagina, clítoris, útero, tubas uterinas, ovarios, y glándulas mamarias funcionales. El cuerpo de los hombres produce células germinales y se identifican órganos especializados para la transportación de las mismas dentro del cuerpo de las mujeres para llevar a cabo la reproducción humana. El cuerpo de las mujeres está diseñado para producir células germinales y cuenta con órganos especializados para permitir la supervivencia del huevo o cigoto, producto de la reproducción humana, así como la alimentación durante los primeros meses de vida del infante después del nacimiento. La diferencia sexual más notoria radica en la posibilidad del cuerpo de las mujeres de realizar la formación de un ser humano, cuya carga genética proviene el 50% de la madre y 50% del padre; es decir una fórmula equitativa.

El equipo biológico tanto de hombres como de mujeres está diseñado para desempeñar funciones similares del cuerpo humano, por ejemplo, crecimiento, desarrollo, reproducción, reparación, desarrollo del pensamiento, inteligencia,



lenguaje, y raciocinio. A pesar de que ambos sexos se encuentran en posibilidades de desarrollar todas las potencialidades del cuerpo humano, las sociedades han elaborado interpretaciones acerca de la diferencia sexual y han asignado diferentes posiciones sociales para hombres y mujeres, aduciendo cuestiones “naturales”, respuesta que desde la biología no tiene una explicación válida y más bien se explica desde las formas de organización social.

La interpretación social que se hace de las diferencias sexuales de los hombres y las mujeres se traduce en valorar a los hombres superiores y a las mujeres inferiores. Con respecto a los códigos de conducta moral que se establecen para las mujeres y los hombres se aplican reglas flexibles para ellos, y rígidas para ellas. Se produce lo que se denomina “doble moral”. Así mismo la designación del hogar como el espacio idóneo “ámbito privado” para ellas y para ellos el trabajo fuera del hogar o “ámbito público”.

Caroline Whitbeck al revisar escritos de filósofos y científicos en un lapso de 2500 años, identificó que para explicar las diferencias sexuales entre hombres y mujeres se utilizan 3 temas recurrentes que veremos a continuación.¹

Tema 1.- La mujer se define como un hombre incompleto o parcial.

Entre los argumentos utilizados se menciona que a las mujeres les faltan algunos órganos que tienen los hombres o bien que los tejidos orgánicos que las conforman tienen menor peso, por ejemplo, el del cerebro y por eso son inferiores. Desde la filosofía, Aristóteles describe a las mujeres como hombres parciales, ya que éstas presentan deficiencias cualitativas y cuantitativas, por ejemplo la falta de semen en las mujeres impide transmitir al feto el alma sensitiva, refiere que la

¹ Caroline Whitbeck, “Theories of sex difference”, en Gould C.y M. Wartofsky, *Women and philosophy, toward a theory of liberation*, New York, Putnam’s Sons., 1976, p. 54.



madre sólo transmite el alma nutritiva que es de valor inferior.² Respecto al alma racional sólo la tienen los hombres libres y adultos para reinar sobre los esclavos, los niños y las mujeres, éstas tienen alma racional pero es defectuosa porque carece de autoridad.

En el Occidente para Charles Darwin, investigador del origen del hombre (no de la mujer), en el libro *El Origen de Las Especies*, el texto científico más importante del siglo XIX menciona que las mujeres comparadas con los hombres son de evolución más lenta, sus disposiciones mentales son de rápida percepción, intuición e imitación, pero aclara que; éstas son peculiares de las razas inferiores y forman, por tanto, un estado pasado y deficiente de civilización.³ Darwin adjudica el valor “superior” para describir a los hombres y el valor “inferior” al describir a las mujeres, con relación a las facultades mentales comenta que:

“La distinción esencial en las facultades intelectuales de los dos sexos se patentiza en el hecho de que en el hombre en cualquier intento que acomete, alcanza mayor grado de elevación que la mujer, ya requiera hondo pensar, raciocinio justo, imaginación, o solamente se sirva de los sentidos y de las manos”.⁴

Darwin, sigue las ideas de Aristóteles ya que compara el cuerpo del hombre con el de la mujer, el resultado no es identificar las diferencias que existen, sino la asignación de la superioridad para los hombres y la inferioridad para las mujeres, con base en la diferencia sexual. Para Darwin es natural que estos hechos biológicos sean la consecuencia de la presente desigualdad de los sexos.

² Cfr. Graciela Hierro, *Las Teorías de la Diferencia Sexual y la Crítica de Género*, México, Seminario de Filosofía de la Educación y Género, Facultad de Filosofía y Letras UNAM, 1998, pp. 7 - 8. (manuscrito inédito)

³ Charles Darwin, *El Origen Del Hombre y La Selección En Relación al Sexo, Tomo I*, España, Ediciones Ibéricas, 1966, pp. 332 - 335.

⁴ *Ibidem*.



Algunos de estos argumentos ya han sido rebasados por el conocimiento científico actual, sin embargo, las ideas acerca de la inferioridad de las mujeres siguen vigentes. Se sabe que la inteligencia no se establece en función del peso del cerebro, sino de las condiciones de comunicación entre las células del cerebro, como podemos apreciar en la siguiente cita:

“La inteligencia no depende del tamaño del cerebro, son los astrocitos, células de sostén, las vías de comunicación neuronal ante estímulos desarrollados desde la infancia”.⁵

Los estudios hechos por Evelyne Sullerot, dan por hecho que la diferencia sexual no es motivo para calificar como inferiores a las mujeres, como podemos observar en la siguiente afirmación:

“Es perfectamente plausible que exista diferencias sexuales de comportamiento asociadas con un programa genético de diferenciación sexual, estas diferencias son mínimas y no implican superioridad de un sexo sobre otro. Se debe aceptar el origen biológico de algunas diferencias entre hombres y mujeres, sin perder de vista que la predisposición biológica no es suficiente por sí misma para provocar un comportamiento. No hay comportamientos o características de personalidad exclusivas de un sexo. Ambos comparten rasgos y conductas humanas”.⁶

Esta forma de interpretar las diferencias biológicas entre los sexos ha sido utilizada para legitimar el trato desigual y la exclusión de las mujeres de la educación, de la realización de los trabajos más valorados socialmente, y de la vida política. El ser humano más que naturaleza biológica es producto de la historia, al respecto Graciela Hierro señala que:

⁵ José Rodríguez, “La inteligencia no depende del tamaño del cerebro”, México, Periódico *Excelsior Ciencia y Humanismo*, 21 de agosto 2001, p. 27-A.

⁶ Marta Lamas, “La antropología feminista y la categoría género”, en Marta Lamas (comp.), *El Género: La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual*, México, Programa Universitario de Estudios de Género UNAM/ Porrúa, 1996, p. 107.



“En estudios antropológicos recientes, se hace patente el hecho de que la observación biológica informa poco acerca del mundo social. Para los seres humanos la biología reviste importancia en función de la interpretación que se le da, la cual es producto de las normas y las expectativas de la cultura y del tipo de sociedad de que se trata”.⁷

Tema 2.- Existen dos principios opuestos que constituyen la naturaleza.

El mundo se explica desde la dualidad, es decir, existen dos principios opuestos que explican la configuración del mundo, lo bueno se opone a lo malo, la luz a la oscuridad, el día a la noche. De esta manera de explicar el mundo por oposición se desprenden conceptos de valor, para lo masculino se asigna lo bueno, seguro, constante, racional, para lo femenino, lo malo, inconstante, y lo no racional o irracional.

Pitágoras interpretó al mundo y a la naturaleza desde la perspectiva del principio de dualidad: lo bueno y lo malo, la luz y la oscuridad, lo femenino y lo masculino. En esta dualidad a las mujeres se les asigna lo femenino que se asocia con lo inconstante, voluble, malo, oscuro, y la emotividad. A los hombres se les asigna lo masculino asociado con lo bueno, seguro, constante, la luz y lo racional, como podemos advertir en la cita:

“Hay un principio bueno que ha creado el orden, la luz y el hombre, y un principio malo que ha creado el caos, las tinieblas y la mujer”.⁸

Este pensamiento binario de explicación del mundo es muy importante porque fundamenta códigos de ética para los seres humanos y es un motivo más para justificar que las mujeres no alcanzan la connotación de ser, son “lo otro”,

⁷ Graciela Hierro, *Ética y Feminismo*, México, Dirección General de Publicaciones UNAM, 1985, p. 21.

⁸ Simone de Beauvoir, *El Segundo Sexo, Tomo 1 Los Hechos y Los Mitos*, México, Alianza Editorial Mexicana Siglo Veinte, 1989, p. 8.



este argumento se constituye también en favor de la inequidad y la exclusión de las mujeres.

Tema 3.- Las virtudes femeninas son definidas en relación a las necesidades masculinas.

Graciela Hierro explica que este motivo aparece de manera prominente en la literatura religiosa y mitológica, en textos que en forma explícita marcan normas.⁹

En la Biblia y en el Génesis se refiere que Eva fue creada a partir de una costilla de Adán, y que por lo tanto, tiene por objetivo acompañarlo y ayudarlo. Esta explicación es importante porque justifica que los fines de las mujeres deberán centrarse en la satisfacción de vivir en función de otras vidas y no en la propia, Simone de Beauvoir utiliza la connotación del “ser para otro”.¹⁰

También se habla de un “espíritu o instinto femenino”, que guía o dicta la vocación de las mujeres. De esta situación se desprenden una serie de normas morales que describen y dictan cómo deben comportarse las mujeres, ocasionando la aplicación de una doble moral, es decir las libertades para ellos y las sanciones para ellas. Este tercer motivo se utiliza para afirmar que las mujeres “por naturaleza” saben cómo brindar ayuda y apoyo a los demás seres humanos. Bajo este principio se asume que la vocación natural de las mujeres es la maternidad y debido a su esencia, espíritu o instinto, saben cómo brindar los cuidados a lo largo de la existencia de esos seres a los que les ha dado la vida, o los que conviven con ellas.

⁹ Graciela Hierro, *op. cit.*, 1998, p. 6.

¹⁰ Cfr. Simone de Beauvoir, *op. cit.*, 1989, p. 14.



Sin embargo, la argumentación acerca de la existencia de una vocación natural de maternidad ya ha sido estudiada científicamente por Badinter, quien ha comprobado que no existe el instinto maternal natural sino que es el resultado del condicionamiento social.¹¹

Como lo señala Hierro, las mujeres poseen actitudes maternas en mayor medida que los hombres, debido a su confinamiento de reproductoras y de proporcionar los cuidados infantiles:

“Las mujeres, por su condición biológica de reproductoras, y su confinamiento social al cuidado infantil, están más expuestas al contacto con los niños, por ende poseen actitudes maternas en mayor medida que los hombres; y de esto se concluye que deben dedicarse al cuidado infantil”.¹²

Es importante apuntar que bajo este principio se adjudica a las mujeres a los confines del mundo privado y de las labores del hogar “propias de su sexo”, y bajo este paradigma se les excluye de los trabajos más valorados económica y políticamente.

Desde mi punto de vista este tercer tema de las virtudes femeninas definidas en relación a las necesidades masculinas, es uno de los más utilizados actualmente por los que detentan el poder en la sociedad patriarcal para perpetuar ideas acerca de que las mujeres por “naturaleza” deben ser madres, compañeras, ayudantas, o cuidadoras, es decir no deben plantearse el tener un proyecto de vida propio, sino, emplear su vida para satisfacer la vida de los otros, como veremos a continuación.

¹¹ Graciela Hierro, *La ética del placer*, México, Coordinación de Humanidades UNAM, 2001, p. 177.

¹² Graciela Hierro, *op. cit.*, México, 1985, p. 22.



1.2. La importancia de la Cultura Patriarcal en la construcción del género.

La cultura es todo aquello que los hombres y las mujeres han elaborado como seres sociales, tiene que ver con el lenguaje, las costumbres, los conocimientos, los mitos, las actitudes, los valores, las conductas, las imágenes, los paradigmas, las leyes, la moral y la ética, es la base para la interpretación de la diferencia sexual entre hombres y mujeres.

El pensamiento de la cultura patriarcal asume que la mujer es inferior, obedece a una dualidad en oposición al hombre y su existencia no es para sí, sino para otro. Para Marcela Lagarde la cultura se define como:

“el contenido de la construcción histórica de los seres humanos. La concepción del mundo es el conjunto de normas, valores y formas de aprehender el mundo, conscientes e inconscientes, que elaboran culturalmente los grupos sociales”.¹³

Cabe mencionar que a los hombres se les adjudica mayor importancia en la elaboración de la cultura debido al poder patriarcal que caracteriza a las sociedades de todo el planeta, como afirma De Beauvoir; “El mundo siempre ha pertenecido a los hombres”.¹⁴

El poder patriarcal proviene del “padre”, figura que encontramos representada en el padre eterno, el padre de familia, el padre de la Iglesia, y el presidente; poder que se derrama en todas las instituciones sociales y genera la inequidad, opresión y exclusión de las mujeres.

¹³ Marcela Lagarde, *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, México, Coordinación General de Estudios de Posgrado Facultad de Filosofía y Letras UNAM, 1997, p. 27.

¹⁴ Graciela Hierro, *De la Domesticación a la Educación de las Mexicanas*, México, Torres Asociados, 1993, p. 81.



Antonieta Guadalupe Hidalgo señala que en México:

“La participación política de las mujeres se ha visto permeada y restringida por la ideología patriarcal que predomina en los partidos políticos de nuestro país”.¹⁵

Para Graciela Hierro, el Patriarcado:

“Constituye la institucionalización de la fuerza masculina y su pilar es la familia monogámica, eslabón más reciente de las instituciones sociales primarias, cuyo objetivo es el de garantizar un control total sobre la vida individual de sus miembros. Los Estados, generalmente, consideran a la familia patriarcal monogámica como una forma social que completa su control sobre los hombres en la vida que podríamos llamar personal. Así la familia, la sociedad y el Estado, son las tres entidades que desde el patriarcado se interrelacionan. En las tres, la cabeza es el hombre, el patriarca; las mujeres tienen mayor injerencia en la institución de menor fuerza social: la familia, escasa en la sociedad y prácticamente nula en el Estado. La mayor jerarquía de poder detectada por el hombre se sostiene y se justifica por todas las instituciones sociales: la religión, la moral, la opinión pública y la ley”.¹⁶

Las instituciones sociales, como la familia monogámica, la sociedad y el Estado, son las defensoras de las ideas basadas en la diferencia sexual, con las que se ha inferiorizado a las mujeres. Estas ideas flotan en el aire y sustentan el saber cotidiano, asocian a las mujeres con rasgos de ineptitud, de tomar decisiones viscerales, carentes de voluntad, no racionales o irracionales, caracterizadas por la pasividad y la ignorancia. La cultura patriarcal es ejercida por hombres y mujeres, muchas veces son ellas las guardianas de vigilar su cumplimiento.

¹⁵ Antonieta Guadalupe, “Las mujeres políticas del PRI: sus estrategias de ascenso y legitimación política”, en Graciela Hierro (comp.), *Filosofía de la Educación y Género*, México, Torres Asociados, 1997, p. 158.

¹⁶ Graciela Hierro, *op. cit.*, 1985, p. 36.



Blanca López, comenta que:

“La cultura dominante patriarcal se constituye como una malla intrincada de creencias y mitos relacionados con la vida social que alimentan el saber común y que tienen una penetración tan amplia y eficaz que constituyen el conocimiento de base de los diversos grupos sociales. En este sentido, esta cultura posibilita el mantenimiento de una estructura social jerarquizada de tipo patriarcal, así como de las relaciones de poder que se dan en su interior”.¹⁷

Es importante anotar que estas ideas se mantienen vigentes y activas a través de líderes sociales, por ejemplo, desde la política el Senador de Estados Unidos de América Jesse Helms héroe ideológico de la nueva derecha cristiana, firme promotor de la alternancia derechista en México, se opone a la idea de “la liberación de la mujer en relación con las actividades propias de su sexo”.¹⁸

Desde las leyes laborales en México, el secretario Carlos Abascal propone:

“crear condiciones de todo tipo, educativas, culturales, fiscales, laborales, para que las mujeres que así lo decidan, puedan entregarse de lleno a la profesión de madre y de corazón del hogar, so pena de aquellas que se masculinizan por hacer tareas fuera del hogar”.¹⁹

En todos los espacios sociales, identificamos ideas de carácter patriarcal que sostienen y fundamentan la subordinación, opresión y exclusión a la que se ha sometido a las mujeres, Karl Manheim citado por Hierro, anota lo siguiente:

¹⁷ Blanca López, *Análisis desde una perspectiva organizacional de la presencia de las mujeres en las universidades: el caso de la Universidad Autónoma Metropolitana*, México, Tesis de Maestría, Facultad de Filosofía y Letras UNAM, 1995, p. 2.

¹⁸ Carlos Fazio, “Jesse, Helms, halcón fanático y ultraconservador”, México, Periódico *La Jornada Política*, jueves 19 de abril 2001, p. 20.

¹⁹ Marta Lamas, “Abascal y la perspectiva de género”, México, Periódico *La Jornada Sociedad y Justicia*, martes 20 de marzo, 2001, p. 45.



“Todos sabemos que la mayor opresión ocurrida en la historia no ha sido la de los esclavos, siervos u obreros asalariados, sino la de las mujeres en las sociedades patriarcales”.²⁰

1.3. Los roles asignados socialmente a las mujeres y a los hombres.

La condición actual de las mujeres en el mundo es de subordinación, opresión y exclusión, estados que surgen de la interpretación de la diferencia sexual de las mujeres que pretende legitimar la hegemonía de la cultura patriarcal.

Se entiende por género, aquella lista o catálogo de algo, en este sentido observamos que las listas de expectativas sociales para las mujeres se encuentran enmarcados en posibilidades muy reducidas, es decir se desprenden de sus capacidades biológicas, principalmente la maternidad, la posición de objeto erótico, y las tareas derivadas de atender a la familia, y no de su preparación, capacidad de trabajo e inteligencia, como en el caso de los hombres.

Para Graciela Hierro, “Las sociedades patriarcales existen en el oriente y en el occidente. La condición femenina es la misma en todos los estratos socioeconómicos. Las variantes de acuerdo con la época, localización geográfica, nivel socioeconómico conservan los rasgos básicos del control femenino: madre, esposa, trabajadora doméstica y objeto erótico”.²¹

Esta afirmación nos señala en primer lugar que las sociedades patriarcales tienen una condición universal, en segundo lugar que independientemente de condiciones económicas o geográficas la condición femenina se encierra en cuatro categorías y de ahí se desprenden un listado de deberes “naturales”.

²⁰ Graciela Hierro, *op. cit.*, 1985, p. 93.

²¹ *Ibid.*, p. 20.



Los hombres, pueden ser padres, esposos, no les corresponden las tareas domésticas, sino, solamente cooperan o ayudan a las mujeres a cumplir con los roles “propios de su sexo”, y son sujetos eróticos, no objetos. Para ellos se destinan los espacios públicos, para ellas los privados es decir; “la casa”, en donde se realizan las condiciones femeninas, de madre, esposa, trabajadora doméstica y objeto erótico.

Las tareas privadas son importantes para el desarrollo de los humanos, porque generan las condiciones que permiten la reproducción de la vida diaria, pero socialmente tienen menos valor, las tareas públicas tienen que ver con las obras sociales y culturales, representan el trabajo productivo y tienen más valor.

Se plantea un problema que tiene que ver con el valor asignado, las tareas públicas reciben elocuencia, grandeza, premios y dinero, las privadas no son remuneradas ni reconocidas con distinciones y premios y se encuentran en el anonimato. Al respecto de las tareas públicas y privadas Célia Amorós apunta lo siguiente:

“Lo que sí se puede demostrar es que lo valorado socialmente está en el espacio público y se lo adjudican los varones, y lo no valorado está en el espacio privado y ese espacio se nos adjudica a las mujeres”.²²

Marcela Lagarde, utiliza el término “rol estereotipado” para definir la condición de las mujeres, y además lo asocia con el concepto de espacio físico al que llama “cautiverio”, para ella solamente son cinco los roles que desempeñamos las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas.

²² Célia Amorós, *Feminismo: igualdad y diferencia*, México, Colección Libros del Programa de Estudios de Género/Coordinación de Humanidades UNAM, 1994, p. 38.



Como en el teatro se pueden desempeñar varios papeles en un acto. El de madre se une para formar el de madreposa porque las tareas que se desempeñan tienen que ver con los hijos y el esposo, es decir el trabajo doméstico que implica alimentar y cuidar a una familia.

Lagarde asume que las mujeres se encuentran cautivas en los roles estereotipados, al respecto define al cautiverio como “la expresión político-cultural de la condición de la mujer”, y afirma que todas las mujeres están cautivas por el solo hecho de ser mujeres en el mundo patriarcal.²³

La identidad de las mujeres se asocia con la ineptitud, la incapacidad, la impureza y el deseo de estar en ese supuesto compulsivamente; es decir por su propia voluntad y deseo. Las mujeres aceptan esos cautiverios, y para romper su yugo se necesitan patrones de identidad que tengan que ver con el proyecto de ser para sí misma, tener proyectos propios, cumplir metas, ser autosuficiente, además de poseer una autoestima valiosa.²⁴

La sociedad patriarcal oprime y encasilla a las mujeres haciendo uso de la inferiorización, el control, del trato galante y del ser mantenida, que a juicio de Hierro son rasgos que determinan su opresión dentro de la familia, la sociedad y el Estado.²⁵ Estas conductas provienen de la enseñanza de la cultura patriarcal dominante ejercidas durante el proceso de vida de las mujeres en las diferentes etapas del ciclo vital: infancia, adolescencia, juventud, madurez y vejez.

²³ Marcela Lagarde, *op. cit.*, 1997, p. 36.

²⁴ Marcela Lagarde, *Claves feministas para la autoestima de las mujeres*, Madrid, Cuadernos Inacabados, 2001, pp. 11-40.

²⁵ Graciela Hierro, *op. cit.*, 1985, p. 16.



Dice Rosario Castellanos que el arquetipo de la mujer mexicana es; “sufrida, abnegada, devota”.²⁶ Cada etapa marca sus propios requerimientos, por ejemplo la mujer joven y bella se encuentra preocupada por halagar al otro, la de servidora está interesada en servir a los demás, la de guardiana de vigilar los valores familiares y seguidora de los rituales familiares.

Considero que el amor, la imagen corporal, la imagen de ternura, y la imagen de procreadora, son cuatro argumentos importantes para generar en las mujeres los roles estereotipados de género que a continuación desarrollamos.

Azucena Romo escribe que a las mujeres se les confiere su significado principal a través del concepto “amor”.²⁷ Bajo este precepto se enseña a las mujeres el no desear estar solas, aún cuando sabemos que es en la soledad cuando se produce la creatividad. También se les enseña la fijación obsesiva en los otros para escapar del miedo a enfrentar la soledad; sentimiento inherente a la existencia humana.

Con respecto a la imagen corporal, la cultura elabora mensajes en donde la belleza física es el principal atributo de las mujeres, al respecto, Carmen Zavala comenta que:

“todas tenemos partes del cuerpo y rasgos de personalidad que no se ajustan al “deber ser”. El sentirnos feas lleva además de la inseguridad, a la falta de capacidad para acertar, miedo a expresar lo que pensamos, bloquea el desarrollo de nuestras capacidades, acota que ser bella significa amarse a una misma”.²⁸

²⁶ Rosario Castellanos, *El eterno femenino*, México, Fondo de Cultura Económica, 2000, p. 52.

²⁷ Azucena Romo, “Identidad y relaciones amorosas”, en Graciela Hierro (comp.), *Filosofía de la Educación y Género*, México, Torres Asociados, 1997, p. 276.

²⁸ Carmen Zavala, “La fealdad femenina y su relación con el placer y con el poder, vista desde la perspectiva de género”, en Graciela Hierro (comp.), *Filosofía de la Educación y Género*, México, Torres Asociados, 1997, p. 293.



Las empresas dedicadas a trabajar en pro de la frustración que se produce en las mujeres al no ajustarse a ese “deber ser” de los modelos estereotipados de belleza, perciben grandes ganancias gracias a la venta, de ropa, productos de belleza o de la cirugía estética.

La cultura patriarcal desea que las mujeres asuman patrones de ternura que favorece las relaciones de inequidad entre hombres y mujeres, al respecto Beatriz Casa, comenta que:

“a las niñas se les enseña a tener una imagen de dulzura, la ternura, para asumir roles de esposas fieles y madres abnegadas. A los niños a ejercer el poder en la familia, ser fuertes, no llorar, sean listos para dar a las mujeres protección, alimento, dirección, que los lleva a avasallar los derechos de las mujeres.”²⁹

La imagen de procreadora es lo más valorado en las sociedades patriarcales, se considera incompletas a las mujeres que no tienen hijos. Rosalva Lili compara el comportamiento de las mujeres con las gallinas por la importancia que otorgan a la procreación y a las actividades que se derivan. Argumenta que la vigilancia está a cargo de las escuelas, la familia, el vecindario, el mundo laboral, la religión, la literatura, los medios masivos de comunicación y las organizaciones políticas y sociales.³⁰

José Arredondo dice que es común que un número importante de mujeres en México vea con naturalidad esta situación ³¹

²⁹ Beatriz Casa, “Familia, educación y democracia”, en Graciela Hierro (comp.), *Filosofía de la Educación y Género*, México, Torres y Asociados, 1997, p. 53.

³⁰ Rosalva Lili, “La mujer gallina”, en Graciela Hierro (comp.), *Filosofía de la Educación y Género*, México, Torres Asociados, 1997, p. 190.

³¹ José Arredondo, “El poder y la dominación en el matrimonio romántico”, en Graciela Hierro (comp.), *Filosofía de la Educación y Género*, México, Torres Asociados, 1997, p. 43.



Rosario Castellanos filósofa feminista anota que también hay mujeres que desean estar en esa situación de roles estereotipados y además que no cambie:

“Ay, no, yo quiero a mi marido y a mis hijos. Yo quiero mi casa. Y que no cambie nada, nada. Nunca”.³²

Sin embargo, existen mujeres que se revelan y caen en estados que las lleva a la locura, al respecto Carla García ha encontrado que la locura de las mujeres se asocia por no cumplir cabalmente los roles exigidos por la sociedad, a las mujeres se les tiene menos tolerancia a sus errores, están sometidas a tensiones, no han sido preparadas para hablar de sus problemas emocionales con los demás, se encuentran aisladas en el hogar; su destino es vivir para los demás.

Los argumentos expuestos me hacen concluir que los roles estereotipados que genera la cultura patriarcal ocasionan sufrimiento y enfermedad en algunas mujeres, si existe la negación se pueden presentar psicosis maniaco depresivas, depresión, anorexia, bulimia, suicidio o locura.³³ Por lo que es necesario intervenir desde la educación, la política y la cultura en general. Al respecto Lagarde advierte la necesidad de superar los cautiverios y propone las siguientes estrategias:

“Somos cautivas si creemos que no podemos cambiar este orden de ideas. Cuando nuestro cautiverio cuenta con nuestro firme apoyo y cuando aprender, atreverse y experimentar son acciones que parecen imposibles, también cuando mantenemos intocadas las normas de nuestra cultura”.³⁴

³² Rosario Castellanos, *op cit.*, 2000, p. 191.

³³ Carla García, “Ovelhas na névoa: um estudo as mulheres e a locura no Brasil”, en *XXI International Congress of History of Science*, México, Book of Abstracts, 2001, p. 287.

³⁴ Marcela Lagarde, *op. cit.*, 1997, p. 18.



Rosa María González Ortiz

En suma, las mujeres debemos hacer conciencia acerca de nuestra situación porque no todas estamos contentas ni deseamos asumir plenamente los roles estereotipados a los que nuestra cultura nos somete.

Por consiguiente es necesario trabajar en espacios públicos y privados por medio de un proyecto educativo cuyo objetivo sea modificar los roles estereotipados de género con base en las siguientes actividades:

1. El desarrollo de una autoestima valiosa y autónoma.
2. La promoción de nuevas identidades masculinas y femeninas.
3. El apoyo para que las mujeres cumplan metas y propósitos de acuerdo a sus circunstancias.
4. La autosuficiencia emocional y económica.



Conclusiones.

- ❖ Los argumentos del patriarcado acerca de la inferiorización de las mujeres con respecto a los hombres todavía se mantienen vigentes, a pesar de que se han descubierto nuevos conocimientos científicos que ofrecen explicaciones de igualdad.
- ❖ Existen diferencias biológicas entre hombres y mujeres, por ejemplo, las más notorias para las mujeres son la maternidad, la menstruación y la lactancia, sin embargo, éstas no explican porqué se les ha inferiorizado, tal situación es producto de la interpretación social e histórica.
- ❖ Observamos que la mayor parte de los estudios acerca de las mujeres desde la filosofía, la biología, la psicología, la antropología o la medicina, los han hecho los hombres, es necesario rescatar y difundir la información desde la perspectiva femenina.
- ❖ La condición actual de las mujeres en el mundo es de subordinación, opresión y exclusión, estados que es necesario superar.
- ❖ Las mujeres son confinadas por la cultura patriarcal al hogar, lugar que no ofrece reconocimientos sociales ni salario, representa la mano de obra gratuita, habrá que generar una cultura de reconocimiento y pago remunerado para tales tareas.
- ❖ Es necesario establecer estrategias para informar a las mujeres acerca de su situación para tomar conciencia y superar los problemas.
- ❖ Buscar fundamentos de libertad para desempeñar nuevos roles, encontrar diversos espacios sociales y desempeñar funciones que nos acerquen a la construcción de la cultura.
- ❖ Se hace necesaria la participación política de las mujeres en todos los espacios donde se genera la cultura para lograr cambios que nos beneficien.



CAPÍTULO 2.

LA CONSTRUCCIÓN DE LOS GÉNEROS DESDE LA CULTURA PATRIARCAL.

El objetivo del Capítulo 2 es analizar cómo la diferencia sexual es interpretada desde la cultura patriarcal y determinante para la construcción del género de mujeres y hombres.

En la primera parte se analiza la asignación, la identidad y el papel de género desde la cultura patriarcal

En la segunda parte se destaca la importancia de la educación formal, no formal y algunos medios de comunicación en la construcción del género. Se seleccionó el libro *Los hombres son de Marte, las mujeres son de Venus*, para analizar algunos discursos con relación a la construcción del género y mostrar la refuncionalización del discurso patriarcal.

En la tercera parte se analiza el feminismo, corriente epistemológica que interroga acerca de situaciones, significados, ubicación en la sociedad y tareas supuestamente “naturales” que socialmente se asigna a las mujeres. Se expone el feminismo como movimiento político que adopta una postura de inconformidad que puede manifestarse en la academia, en la política o en la vida cotidiana, que pretende una nueva cultura de valoración de las mujeres y pugna por el respeto de sus derechos humanos.

Al final se señalan las conclusiones del capítulo.



2.1. El análisis de la construcción del género a partir de la cultura patriarcal.

Se ha planteado ya en el Capítulo 1 que las diferencias sexuales de los hombres y las mujeres son interpretadas por la cultura y determinan la asignación de comportamientos y roles. El concepto de género es una categoría teórica que analiza los roles y valores que la cultura patriarcal asigna a los hombres y a las mujeres, es decir la conducta esperada en un determinado tiempo histórico, clase socioeconómica, situación geográfica y demás determinantes de la subjetividad humana.

Los valores asignados a las mujeres en general se consideran de inferioridad, por lo tanto la cultura produce una inferiorización de ellas; a los hombres en general se les valora como superiores y la cultura produce una superioridad de ellos en la visión dicotómica patriarcal.

A los hombres se les confiere el desarrollo de las tareas de mayor trascendencia social, económica y política. A las mujeres se les confina a las tareas domésticas y procreadoras que son muy importantes, pero que han sido despojadas de su valor real desde la cultura patriarcal y que ocasionan estereotipos que limitan la libertad y la potencialidad de hombres y mujeres al estimular o reprimir comportamientos que producen inequidad y antagonismo entre los géneros.

Robert Stoller¹ plantea que frente a algunas anomalías físicas en donde se confunde la identificación claramente del sexo, se ocasionan problemas de identidad que posteriormente es difícil corregir. Por ejemplo en el caso de

¹ Marta Lamas, "La antropología feminista y la categoría género", en Marta Lamas (comp.), *El Género: La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual*, México, Programa Universitario de Estudios de Género UNAM/Porrúa, 1996, p. 112.



malformaciones producidas por factores ambientales, por ejemplo la administración durante el embarazo de agentes andrógenos.

La administración de progestógenos sintéticos para impedir el aborto ha producido masculinización de los fetos femeninos, ocasionando fusión de los labios y crecimiento del clítoris.²

En este caso, a la exploración clínica visual se identifica un bebé masculino, si el diagnóstico sexual proviene de una prueba genética el diagnóstico es bebé femenino, por lo que Stoller concluyó que la asignación sexual es importante porque da pauta para que la sociedad intervenga en la asignación de los roles femenino y masculino, conformando así el género. También advierte de las dificultades de corregir un error en el diagnóstico sexual, porque después de los tres años considera difícil que una niña que fue diagnosticada niño cambie sus patrones de identidad ya establecidos, de esto se desprende que existe una fuerza cultural sobre los hechos biológicos. Por lo tanto se concluye que la identidad sexual obedece a un conjunto de prácticas elaboradas por una sociedad en un tiempo histórico.

Por lo que a mi juicio retomo las categorías propuestas por Stoller, acerca de la asignación, identidad y papel de género para argumentar las siguientes implicaciones que tienen en nuestra cultura en México.

1. La asignación, rotulación y atribución del género es el resultado de la exploración visual al momento del nacimiento, responde a la primera categoría con la que se designa a un ser humano, ya fue anotado que ciertas anomalías pueden ocasionar errores significativos para la identidad. Es indiscutible que al rotular a un ser humano como niño o niña se

² Keith Moore, *Embriología Clínica*, México, Interamericana, 1975, p. 116.



inscriben grados de valoración diferentes. Por ejemplo con respecto a las niñas se comenta que: sufrirán mucho, se espera sean bonitas para que encuentren marido, que tengan hijos, se le asigna el color rosa y se les limita su libertad de opciones diferentes a las preestablecidas. En relación a los niños se comenta que independientemente de sus rasgos físicos, se desea que sean fuertes e inteligentes, se le asigna el color azul y se les limita su libertad de opciones diferentes a las preestablecidas.

2. La identidad de género es un conjunto de creencias y deseos conscientes e inconscientes, una especie de filtro desde donde serán significadas todas las experiencias de los seres humanos; es una experiencia fundante de la conciencia humana que influye en la acción y explicación del mundo. Es la parte de la personalidad que el sujeto siente inherente a su ser, en otras palabras, el sujeto siente que si se pierde o se altera, dejaría de ser quien es, un ejemplo es la identidad sexual. La identidad sexual de género no siempre corresponde con la asignación sexual, de ahí que podemos identificar otras identidades sexuales, por ejemplo: femeninas con identificación masculina, y las masculinas con identificación femenina. El punto de partida para la identificación con un sexo masculino o femenino es el lenguaje, será a partir de 2 o 3 años en que se adquiere la identidad. Gayle Rubin anota que “en la fase preedípica los niños de ambos sexos son psíquicamente imposibles de distinguir, ellos exhibían toda la gama de actitudes libidinales activas y pasivas, para los niños de ambos sexos, el objeto del deseo es la madre”.³ Esta tesis plantea la idea de que la identidad es un producto social más que una cuestión meramente natural que derive de la biología.

³ Cfr. Gayle Rubin, “El tráfico de mujeres: notas sobre la economía política del sexo”, en Marta Lamas (comp.), *El Género: La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual*, México, Programa Universitario de Estudios de Género UNAM/Porrúa, 1996, p. 66.



3. El papel de género lo constituye un listado de actividades a desempeñar para cada uno de los seres humanos, también se le designa "rol", que se manifiesta cuando se pone en acción la identidad asumida, se trata de mecanismos conscientes e inconscientes que impulsan a los seres a desempeñar papeles, acciones y posiciones en la vida. El resultado de la asignación, la identidad y los roles dan por resultado la personalidad, que es el conjunto organizado y estructurado de todo el psiquismo, incluyendo los aspectos más circunstanciales e intrascendentes.

2.2. El papel que desempeñan las instituciones formales, no formales y los medios de comunicación en la construcción del género.

La Escuela es la instancia básica en la formación de los seres humanos. También aquellas instancias que tienen que ver con las actividades culturales como la literatura, el teatro, la publicidad, la moda, el cine y la radio, son importantes en la conformación de la identidad de las mujeres y los hombres. Por medio de sus mensajes se lanzan propuestas y se busca la identificación con el ideal de género que tenga la sociedad en un momento histórico determinado.

Con relación a las instituciones no formales destacamos a la familia como la organización social primaria que conforma la identidad de género, Hierro lo define de la siguiente manera:

"No es el papel de la familia patriarcal lo que la tradición romántica le confiere: la tarea de enseñar a los nuevos miembros a vivir dentro de su sociedad; la función real de la familia es la de enseñar a sus miembros a someterse a las jerarquías de poder establecidas dentro del patriarcado y a cumplir los roles establecidos".⁴



Se tiene la idea de que la familia es un espacio idóneo en donde crecen y se desarrollan los seres humanos, esto sucede en las familias bien conformadas. Sin embargo, también es un espacio que enferma a los miembros de una familia con base en la violencia de género. Gabriela Rodríguez lo explica de la siguiente manera:

“es en la familia donde se observa la violencia contra las mujeres y las niñas, ya que el agresor es con frecuencia un familiar. La violencia puede ser además de golpes y abuso sexual, amenazas, coerción y privación arbitraria de la libertad, vigilancia de los movimientos y restricción de su acceso a recursos”.⁵

Si se pretendiera lograr cambios en cuanto a la asignación de modelos estereotipados de género; la familia es el núcleo social a donde debe enfocarse la atención.

Otro espacio importante en cuanto a la asignación de roles de género son los mensajes de los diferentes medios de comunicación, por lo que es pertinente el análisis acerca de las ideas, estereotipos y propuestas que constantemente envían a las personas para reforzar la construcción del género. A continuación analizo algunas de las propuestas más significativas en la construcción del género para hombres y mujeres en el libro best seller *Los hombres son de Marte, las mujeres son de Venus*, de John Gray.⁶

Se trata de una obra dirigida a hombres y mujeres con el objetivo de dar respuestas prácticas ante los conflictos que se dan en las relaciones entre ellos y ellas. Observamos claramente que los mensajes se dirigen a reforzar los papeles

⁴ Graciela Hierro, *op. cit.*, 1985, p. 39.

⁵ Gabriela Rodríguez, “Violencia de género”, México, Periódico *La Jornada Política/Opinión*, miércoles 20 de junio, 2001, p. 19.

⁶ John Gray, *Los hombres son de Marte, las mujeres son de Venus*, México, Atlántida Océano, 1995. (Se seleccionó la obra porque se han vendido más de 7 millones de ejemplares, sólo en América Latina se vendieron 2 millones).



de género que se esperan de los hombres y las mujeres desde la cultura patriarcal en los Estados Unidos de América y en las sociedades latinoamericanas.

El autor señala que, entre las características naturales de las mujeres se identifican las siguientes:

1. Ofrecer consejos y orientaciones no solicitadas.
2. Formar una comisión de mejoramiento del hogar y centrar en él su atención fundamental.
3. Experimentar la realización a través de la participación en las relaciones amorosas.
4. Preocuparse por vivir en armonía y obtener cooperación afectuosa.
5. Gozar poniéndose ropa distinta todos los días.
6. Aplicar su intuición femenina.
7. No mostrarse competentes.
8. Hablar con lujo de detalles acerca de sus preocupaciones, decepciones y frustraciones, para encontrar alivio pasan sin ton ni son de un problema a otro, y gozan con el suspenso.
9. Necesitar muchas expresiones de amor.
10. Ser temerosas de necesitar demasiado, de ser rechazadas, y abandonadas.

A ellas se les indica que deben hacer lo siguiente, con lo que se refuerza el estereotipo de género:

- ❖ Lo que su intuición les sugiera.
- ❖ Empezar a cooperar con su pareja para obtener lo que se quiere en lugar de rechazarlo.
- ❖ Comprender su naturaleza y apoyarlo siempre.
- ❖ Aceptar las tendencias instintivas de los hombres que centran todas sus energías en una gran cosa y minimizan las pequeñas.



El autor propone que, entre las características naturales de los hombres se identifican las siguientes:

1. Frustrarse al escuchar a las mujeres que hablan demasiado de cosas superficiales.
2. No saber instintivamente cuándo deben dar cercanía, intimidad y participación.
3. El éxito, la realización y la eficiencia son lo primero en su vida.
4. Están acostumbrados a utilizar el discurso como un medio de transmitir sólo hechos e información.
5. Quieren espacios propios, física y simbólicamente.
6. En sus relaciones emocionales dan menos en relación con las mujeres.
7. Anhelan el amor y la admiración.
8. Ofrecen soluciones erróneas, e invalidan sentimientos, no saben escuchar.
9. La autonomía es su símbolo de eficiencia, poder y competencia.
10. Usan uniformes para exhibir su competencia.
11. Se involucran en cosas excitantes, e ignoran a las mujeres, por ejemplo corren su auto, leen los diarios, miran en la televisión partidos deportivos.

A ellos se les recomienda hacer lo siguiente, con lo que se refuerza el estereotipo de género

- ❖ Con mayor aprecio y aliento un hombre aprenderá gradualmente a valorar tanto las pequeñas cosas como las grandes. Tenderá menos a tener cada vez más éxito y comenzará a relajarse más y a pasar mayor tiempo con su esposa y con la familia.
- ❖ Cuando un hombre no se siente apreciado, deja de dar apoyo.
- ❖ El corazón de un hombre se abre cuando tiene éxito en la satisfacción de una mujer.



Este tipo de obra nos muestra cómo la cultura patriarcal se empeña en hacer creer a hombres y mujeres que ambos responden a un conjunto de características que los identifica en tanto que sexo y no en tanto que género. Se señala incluso que algunos rasgos son naturales, es decir deben ser así, por lo tanto es casi imposible cambiar.

Es interesante anotar también que existe una tendencia a que las mujeres entiendan que así son los hombres y los ayuden para que alcancen su realización, y no se hace énfasis en que sean los hombres los que comprendan y ayuden a las mujeres, reforzando pautas de inequidad entre los hombres y las mujeres.

2.3. La postura analítica y crítica del feminismo y la perspectiva de género.

El feminismo se asocia con significados, prácticas y momentos históricos, éste surge cuando una mujer o varias se interrogan acerca de situaciones que tienen que ver con su ubicación en la sociedad, con las tareas asignadas y los símbolos con las que se les definen, muestran inconformidad con tales hechos y deciden adoptar una posición política.

Se habla de una conciencia feminista cuando se aprende a reconocer que la subordinación de las mujeres no es una cuestión “natural” sino social, producto de la asignación del género, como lo advertimos en la siguiente cita:

“Una conciencia feminista nace a partir de la emergencia de la rabia de ser constantemente manipuladas, acosadas, limitadas y reprimidas dentro del papel social de la mujer”.⁷

⁷ Elizabeth Fee, “Las mujeres y la atención a la salud: Una comparación de teorías”, México, Revista *Universidad Autónoma Metropolitana Mujeres y Medicina* núm. 3, 1987, p. 23.



Desde esta perspectiva, la emergencia de la conciencia feminista puede ser tan antigua como la humanidad y existen obras teóricas que han modificado el pensamiento acerca de lo que somos las mujeres. Por ejemplo la obra clásica del feminismo contemporáneo de Simone de Beauvoir *El segundo sexo*, publicada en París en 1949, en donde sustenta una investigación rigurosa acerca de la condición de las mujeres, y escribe la frase “No se nace mujer: llega una a serlo”⁸. Con ella descubrió que las mujeres somos producto de un condicionamiento social, no de un determinismo biológico; es decir el resultado de la construcción social del género a partir de la diferencia sexual. Con su obra aportó las herramientas teóricas y metodológicas para el análisis de la condición de las mujeres.

Otra obra feminista de suma importancia en México es la tesis *Sobre Cultura Femenina* que presentó Rosario Castellanos en 1950 para obtener el grado de maestra en filosofía en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional Autónoma de México. La pregunta de investigación que se hizo fue acerca de la participación de las mujeres en la cultura y el descubrimiento de la escasa presencia, como lo señala en la siguiente cita:

“Una de sus preocupaciones esenciales, podríamos decir, más bien vital, es la falta de identidad que descubre en la mujer; su carencia de ser propio, la ausencia de imágenes positivas de sí misma; su escasa o ninguna realización; su inmersión, por una parte, en el mundo contemporáneo y, por otra, en el hecho de estar subyugada por tradiciones y atavismos ancestrales”.⁹

Castellanos a través de su obra explora el mundo de las mujeres, denuncia el papel que las mujeres representan en la cultura patriarcal y decide actuar políticamente a través de su obra, escuchemos un trozo de sus reflexiones:

⁸ Simone de Beauvoir, *El segundo sexo. Tomo 2 La experiencia vivida*, México, Alianza Editorial Mexicana Siglo Veinte, 1989, p. 15.

⁹ Graciela Hierro, *De la Domesticación a la Educación de las Mexicanas*, México, Torres Asociados, 1993, p. 79.



“cuando descubrí que era mujer. Es decir cuando fui sintiendo que tenía ya un papel determinado por el hecho de ser mujer, y que existía una gran discordancia entre lo que ese papel me imponía en un país como México y lo que yo quería y podría ser”.¹⁰

Castellanos también nos descubre que las mujeres deben ser lo que la sociedad les demanda y no lo que ellas deciden ser de acuerdo con su conciencia autónoma. En su obra propone alternativas para superar el problema, por ejemplo, a través del despertar de la conciencia y de la construcción de una nueva identidad, también adoptando nuevas imágenes significantes y de asumir el derecho de las mexicanas a la creación de la cultura.

En esta tesis asumo la propuesta de Castellanos, en el sentido de proponer imágenes positivas de mujeres que han aportado su trabajo en beneficio de la odontología mexicana, para coadyuvar en la formación de una conciencia positiva acerca del papel que juegan las mujeres en la creación de la cultura.

Otra obra clásica de feminismo que a mi juicio es importante es la que propone Hierro, porque ella plantea cambios que incidan en la vida diaria de la persona, leamos su planteamiento:

“Si bien existen muchos feminismos, yo lo entiendo como el descubrimiento, la creación y la práctica de la cultura femenina, que persigue el objetivo de realizar la revolución de la vida cotidiana”.¹¹

¹⁰ *Ibidem.*

¹¹ *Ibid.*, p. 15.



Este argumento que incluye la palabra revolución que significa cambio es revelador, porque solamente desde los cambios encontraremos una forma de actuar y de ser diferente respecto a la propuesta estereotipada de ser mujer, asumiendo el derecho que tenemos las mujeres para aportar a la cultura.

En la historia del feminismo existen diversas corrientes, considero importante comentar algunas de las propuestas:

- ❖ Liberal. Trata de demostrar que las mujeres son tan capaces como los hombres, su objetivo es acabar con el estatus de inferiorización. Se destaca la importancia de la familia en la transformación de este estado de cosas y busca la igualdad con el género masculino.
- ❖ Radical. Propone la total transformación de la conciencia y las instituciones para crear una sociedad nueva.
- ❖ Marxista. Vislumbra que la opresión obedece a la división sexual del trabajo, los factores económicos e inclusive la reproducción humana, y advierte que en tanto no se superen los factores económicos las mujeres no podrán liberarse de la opresión de género.
- ❖ Cultural. Desde la diferencia sexual se postula una revaloración de las características femeninas, también el derecho de que sean las mujeres solamente las que escriban e interpreten a las mujeres.
- ❖ Pos-estructuralista. Surge a partir del Estructuralismo, movimiento social que se manifestó en contra de moldes, modelos y estructuras sociales.
- ❖ Constructivista. Intenta arribar a un concepto de la identidad, en donde el género se asuma con la idea de posición, es decir tomando en cuenta el momento histórico y las condiciones sociales propias. Se trata de un esquema que rompe estructuras fijas y deja en libertad el movimiento social que pueden tener las mujeres en un contexto cultural y un tiempo histórico.



En esta tesis asumo que el feminismo es un movimiento político que propone una nueva cultura y que persigue acabar con la subordinación, opresión, y exclusión a las que se nos somete a las mujeres. Pretende una revaloración de las mujeres, rescata las aportaciones que éstas han hecho a la cultura y demanda posiciones en todos los espacios sociales públicos.

Coincido con Barbieri quien señala que el feminismo no es más que la búsqueda de los derechos humanos y coincido plenamente con la siguiente afirmación:

“En otras palabras, puede decirse que el movimiento feminista en última instancia y más allá de sus diversas orientaciones políticas y teóricas, es la extensión de ese código ético elemental que es la Declaración de los Derechos Humanos”.¹²

A mi juicio el nuevo feminismo del siglo XXI debe tomar como base la Declaración de los Derechos Humanos, por ello servirán de marco para elaborar la propuesta educativa con perspectiva de género que desarrollaré en el capítulo 4.

Deseo finalizar este capítulo citando algunos de los logros más importantes del feminismo en México.

1. La recuperación de la presencia histórica de las mujeres que anteriormente denotaba su ausencia e invisibilidad.
2. El reconocimiento de que el papel que desempeñan las mujeres en los procesos sociales es más importante de lo que se reconoce ideológicamente.
3. La identificación de las estructuras sociales que facilitan o frenan los intentos de las mujeres por modificar su estatus en la sociedad.

¹²Teresita de Barbieri, “Sobre la categoría género. Una introducción teórico-metodológica”, México, Revista *Interamericana de Sociología*, 1992, p. 2.



4. La respuesta a una nueva manera de explicar viejos problemas.
5. Aclarar que la desigualdad de las mujeres tiene que ver con tres elementos: el parentesco, la distribución de tareas y lo simbólico.
6. La identificación de que la opresión de las mujeres surge con el inicio de la cultura, el tabú o prohibición del incesto.
7. El descubrimiento que entre mujeres y hombres hay más semejanzas como especie, que diferencias sexuales.
8. La aceptación desde la sociología, psicología, historia, antropología y economía, que el género es una construcción simbólica, establecida sobre los datos de la diferencia sexual, resultado de la producción de normas culturales sobre el comportamiento de los hombres y las mujeres, mediado por la compleja interacción de un amplio espectro de instituciones económicas, sociales, políticas y religiosas.
9. La influencia en la conformación de instituciones, por ejemplo en 1992 se creó el Programa Universitario de Estudios de Género, de la Universidad Nacional Autónoma de México, cuya misión es incorporar la perspectiva de género en las tareas sustantivas de la UNAM, la docencia, la investigación, la extensión y difusión de la cultura y el servicio a la sociedad.
10. El impacto en las agendas internacionales. En 1995 México firmó con los miembros de la Organización de las Naciones Unidas ONU, un acuerdo donde se compromete a emplear la perspectiva de género en todos sus planes y programas.



Conclusiones.

- ❖ La perspectiva de género es un enfoque teórico y metodológico que se puede utilizar para realizar investigación en cualquier área del conocimiento. Se convierte en el marco heurístico que pretende explicar la conformación de los hombres y las mujeres, partiendo del conocimiento de que el género es el producto de las normas, conductas y patrones de identidad que una sociedad elabora para los seres humanos. Investiga acerca de los patrones culturales que conforman a los hombres y las mujeres en el tiempo, y se ha convertido en la herramienta analítica más importante en el escenario teórico actual, a la fecha se discute en las universidades más importantes del mundo.
- ❖ En 1995 México firmó con los miembros de la Organización de las Naciones Unidas ONU un acuerdo donde se compromete a emplear la perspectiva de género en todos sus planes y programas.
- ❖ Identificamos a las instituciones formales y no formales como espacios importantes para la conformación de la identidad de género.
- ❖ El movimiento feminista es en última instancia y más allá de sus diversas orientaciones políticas y teóricas la extensión de ese código ético elemental que es la Declaración de los Derechos Humanos.
- ❖ El feminismo es el camino que tenemos las mujeres para combatir la inequidad, también es la herencia teórica y práctica que nos han dejado nuestras antepasadas, herencia que puede ser llevada a cabo en soledad o en comunidad, con acciones cotidianas, o políticas.



CAPÍTULO 3.

LA FEMINIZACIÓN DE LA ODONTOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.

En el Capítulo 3 se analiza la incorporación de las mujeres a la odontología.

En la primera parte se analizan por etapas, los antecedentes, prehispánicos, coloniales y decimonónicos de la odontología mexicana, destacando las aportaciones de las mujeres.

En la segunda parte se analiza el estado actual de la odontología en México, utilizando las siguientes categorías de análisis: enseñanza institucional, orientación vocacional, características del trabajo clínico y riesgos laborales.

En la tercera parte se analiza la incorporación de las mujeres en la odontología a lo largo del siglo XX. El punto de partida es 1904, año en que se inauguró la primera escuela dental en México. Los resultados se exponen bajo la organización en dos grandes etapas históricas: Primera mitad y Segunda mitad del siglo XX.

En la cuarta parte se analizan los principales problemas que enfrentan las dentistas desde la perspectiva de género.

Al final se señalan las conclusiones del capítulo.



3.1. La profesión de dentista, sus antecedentes y reglamentación en México.

La odontología mexicana está constituida principalmente por conocimientos, europeos y estadounidenses, importados a nuestro país por hombres en su mayoría y algunas mujeres desde los inicios del siglo XIX, como veremos en el apartado 3.3 de este capítulo.

Es importante anotar que los conocimientos de las sociedades precolombinas forman parte importante de nuestro acervo cultural e incluso las prácticas médicas tradicionales son vigentes en comunidades de nuestro país, por ello a continuación presentaré un panorama general.

Etapa Prehispánica.

En el siglo XVI en México, antes de la conquista española las sociedades precolombinas tenían un conocimiento médico llamado “ticiotl” basado en una cosmovisión que les permitía atender sus problemas de enfermedad. Los españoles tenían una visión diferente, por lo que la comparación entre ambos mundos fue absurda, el resultado ocasionó la falta de comprensión para el conocimiento precolombino, lo que trajo como consecuencia el menosprecio y el desecho del mismo, Miguel León Portilla, citado por Carlos Viesca, opina lo siguiente:

“La ticiotl (saber médico de los nahuas) fue mucho más que un conocimiento meramente empírico. Detrás de ella existía una “teoría”, en este caso un saber estructurado e integrado a su visión del mundo y al todo cultural y social de los pueblos nahuas. Lo que se nos muestra así como una tesis particular referida al saber médico de los nahuas, implica en realidad una concepción de alcances



universales. En el fondo postula que cada cultura entiende o “inventa” qué es la enfermedad y cuáles son sus remedios”.¹

También es cierto que después de 500 años de Conquista, el conocimiento precolombino es vigente en algunas comunidades y está cobrando aún más importancia en la actualidad porque existe una tendencia mundial para la valoración de las culturas tradicionales. En relación al conocimiento y prácticas acerca de los dientes, las enfermedades y las formas de curación y prevención se pueden observar en grabados y máscaras hechas en diferentes tipos de piedras, por ejemplo el alabastro. Las prácticas en dentaduras humanas podemos apreciarlas a la fecha en colecciones arqueológicas pertenecientes a diferentes museos.

A continuación describo algunas de las prácticas que se realizaron:

- ❖ Identificación de la malformación facial del labio hendido o leporino, también de la parálisis facial.
- ❖ Conocimiento acerca de la anatomía dental y rebordes gingivales.
- ❖ Colocación de implantes dentarios, para lo cual utilizaron las conchas marinas que previamente tallaron hasta darles forma de dientes y las implantaron en los alvéolos dentarios, que según pruebas radiológicas muestran que el tratamiento funcionó en vida del paciente.
- ❖ Utilizaron un líquido compuesto por veneno de víbora de cascabel y vinagre para la extracción dentaria que al aplicar alrededor del diente afectado ocasionaba un reblandecimiento de los tejidos de soporte para después retirarlo con los dedos.
- ❖ Limpiaron minuciosamente las cavidades cariosas con polvos mezcla de sal y la planta tlalcoatl que al colocarse dentro del diente afectado se endurecía y tenía gran resistencia a la masticación.

¹ Carlos Viesca, *Ticiotl I Conceptos médicos de los antiguos mexicanos*, México, Facultad de Medicina UNAM, 1997, p. 7.



- ❖ Utilizaron el chile caliente o la sal para evitar el dolor de los dientes, así como la aplicación de plantas medicinales.
- ❖ Recomendaron limpiar los dientes después de haber comido ya que si algo queda, los acaba, los pudre y los quema.
- ❖ Prohibieron a los niños lamer el metate y masticar caña verde del maíz por las noches antes de dormir. Así como comer o beber cosas tan calientes y enseguida cosas frías porque los dientes enfermarían.
- ❖ Recomendaron limpiar y dejar lisos los dientes ásperos y frotarlos con ceniza blanca mezclada con miel para después frotarlos con un pequeño trapo y lograr una elegante limpieza y un lustre verdadero.
- ❖ Hicieron incrustaciones en los dientes, para lo cual elaboraron previamente una cavidad y luego elaboraban la incrustación en piedras semipreciosas, por ejemplo, turquesa, jade y pirita, para después colocar en el diente con un cemento cuya fórmula total se desconoce actualmente, pero que ha hecho permanecer en su sitio a las incrustaciones en algunos casos por más de mil años.
- ❖ Limaron los dientes anteriores utilizando diversas formas.

La máxima autoridad en Historia de La Odontología en Estados Unidos de América, el Dr. Malvin Ring, opina que:

“A pesar de destacar en los trabajos sobre piedra y metal, no llegaron a practicar verdaderamente una odontología correctora o restauradora para el mantenimiento o mejora de su salud oral. Sus habilidosos trabajos con los dientes tenían propósitos estrictamente rituales o religiosos”.²

² Malvin Ring, *Historia Ilustrada de la Odontología*, España, Doyma, 1995, p. 15.



Comentario que desde mi modo de ver no es válido, ya que a la luz de investigaciones recientes podemos apreciar que en las diferentes prácticas existen propósitos de curar, evitar el dolor y tratar de conservar los dientes, en beneficio de la masticación. Cuando los dientes estaban dañados sugerían la extracción y utilizaron el término “prohibir” para advertir a la población acerca de algunas prácticas nocivas para su salud dental y no solamente buscaban el propósito estético, o aplicar un distintivo en los dientes para denotar pertenencia a alguna clase social.

Coincido con la tesis de Sanfilippo que reconoce dos tipos de prácticas que a continuación describo:

1. Encaminada a la elaboración de incrustaciones, limaduras y pigmentado de los dientes hechas con una finalidad decorativa y mezclada con un simbolismo mágico y religioso.
2. Con fines curativos de las afecciones de la boca y de los dientes, de las que se encargaban los Tlancopinalixtli.³

En el siglo XVI en México, Fray Diego de Landa, al relatar las costumbres de los mayas, hace notar que algunas prácticas eran realizadas por mujeres como podemos apreciar en la siguiente cita:

“Tenían por costumbre aserrarse los dientes dejándolos como dientes de sierra y éstos se tenían por galantería y hacían este oficio unas viejas, limándolos con ciertas piedras y agua”.⁴

³ José Sanfilippo, “Aspectos buco- dentales en la obra de Sahagún”, México, Revista *Boletín de la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina*, 1999, p. 17.

⁴ Rosa María González, et al, “La participación de las mujeres en la Odontología (segunda parte)”, México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, 2000, p. 59.



En la cultura azteca identificamos a dos diosas que protegen a las personas que se dedican a la medicina. Tlazolteotl, la que protege a las personas que atienden los dientes, es una diosa vestida con falda, pectoral, orejeras, penacho y sandalias. En sus manos carga un recipiente y se encuentra cerca de una mesa en donde se observa otro recipiente idéntico, que a mi modo de ver indica la idea de movimiento y de servicio. La diosa está parada sobre un cráneo humano que tiene la mandíbula desdoblada y se identifican muy bien los dientes, en donde actúan, los que “sacan los gusanos de los dientes”, para aliviar el dolor. (Anexo, imagen 21)

Tzapotlatenan es la diosa de las medicinas que protege a las personas que utilizan y aplican las plantas medicinales, se trata de una diosa cuyos rasgos físicos manifiestan serenidad, está vestida con falda, huipil, tocado en la cabeza, collar, sandalias, en las manos porta un escudo y un recipiente de donde sobresale una especie de instrumento. (Anexo, imagen 20)

Llama mi atención la identificación de las diosas porque me indica que las mujeres fueron valiosas en las prácticas médicas, como nos lo permite conocer Enriqueta Tuñón en la siguiente cita:

“La médica es buena conocedora de las propiedades de yerbas y raíces, árboles y piedras y en conocerlas tiene mucha experiencia, no ignorando muchos secretos de la medicina.”⁵

Etapas Coloniales.

Al principio ya señalé que el conocimiento precolombino fue desechado por los españoles y al imponer su cosmovisión en relación a los dientes, fueron los barberos y flebotomianos españoles los validados para ofrecer la atención dental,

⁵ Enriqueta Tuñón, *El álbum de la mujer. Antología ilustrada de las mexicanas, volumen I/Época Prehispánica*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1991, p. 136.



éstos hacían sangrías, que significa abrir las venas para dejar fluir la sangre y conseguir la curación de alguna enfermedad como lo postulaba la teoría hipocrática galena vigente en esa época.

Los flebotomianos hacían extracciones de muelas, amputación de brazos y piernas, drenaban pus de los abscesos ocasionados por severas infecciones, componían huesos rotos o luxados. Los barberos hacían extracciones dentales además de cortar el pelo y rasurar barbas. El barbero se caracterizó por ser un tipo rudo sin preparación formal que ofreció sus servicios en las plazas de la ciudad o en espacios cerrados que no contaban con condiciones higiénicas de acuerdo a consideraciones actuales pero que resolvió los problemas que aquejaban a los pobladores, Artemio de Valle Arizpe nos relata cómo eran los espacios donde practicaban los barberos:

“Eran cuartos sin ningún anexo, un gran quinqué de aceite, humoso siempre, muros tapizados con papel, carteles, cortinas de color chillón, alguna imagen religiosa, una repisa, en ella espejos, tijeras, tenazas o cañas de rizar, lancetas para las sangrías. Los sillones en que se sentaban los pacientes víctimas eran fijos; bien los de bejuco, bien de retorcido tule, o durísimos, sólo de madera, sin ningún aderezo agregado que los ablandara siquiera un poco, y además de estos menesteres, colgaba una multitud de hilos de pita en los que se iban amarrando una pieza seguida de la otra, dientes muelas y colmillos. Entre más hilos, mayor era el crédito de destreza y primor de que gozaba el barbero, y a él acudía la gente con más confianza para que le arrancase los molares o la dentadura entera”.⁶

⁶ Leticia Cuevas, et al, *La enseñanza de la Odontología en la UNAM*, México, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala, UNAM, 1993, p. 28.



Los barberos y los flebotomianos ejercieron sus prácticas en México cerca de tres siglos, hasta que en 1841 se reglamentaron las prácticas que tenían que ver con la salud y fueron desplazados de las mismas. Varios hechos inciden en la reglamentación que hace México, por una parte el desarrollo que en Francia tuvieron las prácticas dentales o dentistería, por otra, la creación de la primera escuela dental en 1839 en Estados Unidos de América, llamada Colegio de Cirugía Dental, y también la llegada a México de extranjeros con el propósito de dar atención dental.

En Francia Pierre Fauchard (1678-1761), considerado el padre de la odontología, fue un médico interesado en los dientes y sus enfermedades, en 1728 escribió un tratado que permaneció vigente dos siglos. Abordó la anatomía dental, las anomalías de los dientes, las causas de la caries y su prevención, la patología dental, el relleno, de las cavidades cariosas previamente limpiadas, con plomo y zinc y el trasplante dentario, también enunció una teoría de la caries que terminaba con la idea del “gusano” causante de las caries. Este tratado fue la base para los interesados en aprender este campo del conocimiento que se denominó en esa época “dentistería”.

Durante la Colonia los encargados de las prácticas dentales fueron los barberos y flebotomianos de los cuales ya hemos hablado, pero también los charlatanes y merolicos atendían problemas dentarios y prestaban sus servicios en barberías, mercados y plazas públicas al aire libre.

He identificado que las mujeres trabajaron como ayudantas de un práctico, como se puede observar en un grabado alemán del siglo XVIII, en donde identificamos al varón practicante en el centro, exhibiendo en una de sus manos una pieza dental extraída a un paciente quien se encuentra a su lado, a su derecha se encuentra una mujer que sostiene un instrumento en una de sus



manos, en la mesa hay hilos que amarran muelas y dientes, botámenes y botellas. (Anexo, imagen 9)

Etapas siglo XIX.

En 1841 el Supremo Gobierno de México a través del Consejo Superior de Salubridad, actualmente Secretaría de Salud, acordó efectuar los exámenes correspondientes de dentista, mismos que se llevarían a cabo en la Escuela Nacional de Medicina con la finalidad de reglamentar la expedición de títulos y licencias.

Los requisitos eran: certificado de práctica de un dentista reconocido que avalara la práctica de dos años en un consultorio, probar ser persona de moral intachable, el pago de 100 pesos oro y presentar un examen teórico ante un jurado formado por médicos de la Escuela Nacional de Medicina.

Lo anterior trajo como consecuencia la exclusión de los barberos y flebotomianos, y la entrada de nuevos personajes, principalmente extranjeros provenientes de: Francia, Estados Unidos de América, Inglaterra, Austria, Alemania y Cuba, quienes estaban interesados en conseguir un título profesional y reunían los requisitos establecidos. Algunos de estos extranjeros decían contar con certificados que avalaban sus prácticas, otros decían haber sido ayudantes de prestigiados practicantes que inspirados en la dentistería francesa ofrecían tratamientos desconocidos en México.

Eugenio Crombé ciudadano de origen francés es el primero que obtiene un título bajo esta modalidad en 1841.



Entre los tratamientos ofrecidos durante el siglo XIX en México, identificamos los siguientes: curación de dientes y muelas, obturación con pasta real o amalgama, extracciones sin dolor, reposición de dientes faltantes utilizando para ello dientes humanos o bien elaborados a partir de dientes de animales como los de hipopótamo, también hechos a base de mineral incorruptible; así le llamaban a la porcelana.

También fabricaban y vendían elixires, tónicos y bálsamos para combatir la caries, los problemas de las encías y el mal aliento.

Sus prácticas se hacían en gabinetes en donde se podía encontrar un sillón dental y consolas de maderas finas donde guardaban el instrumental, que podía ser de oro o con incrustaciones de piedras preciosas, y los medicamentos que ponían en recipiente hechos de finas porcelanas. Las técnicas eran guardadas en absoluto secreto, el conocimiento solía transmitirse sólo de padres a hijos. Asignaban precios que solamente algunas clases sociales podían pagar, utilizaron 1 o 2 horas diarias para ofrecer tratamientos gratis a la población pobre. En ese contexto surge el interés por crear una escuela dental en México, como podemos apreciar en la siguiente cita:

“Entre 1880 y 1900 fueron presentadas ante instancias oficiales diversas propuestas para crear una escuela dental en México. Identificamos diversos intereses en las propuestas, por ejemplo: algunos dentistas mexicanos proponen que sean ellos quienes reglamenten la enseñanza, el aprendizaje y el jurado de exámenes profesionales. Los Estados Unidos de Norteamérica presiona a México para reglamentar la profesión. El gremio médico mostró interés por dirigir la enseñanza de la profesión. Un norteamericano propuso la privatización de la



enseñanza. La Sociedad Dental Mexicana solicitó la cancelación de los exámenes de dentista”.⁷

A principios del siglo XX, el Dr. Eduardo Liceaga en su calidad de director de la Escuela Nacional de Medicina, encargó a la Sociedad Dental Mexicana elaborar los proyectos de estudio para la enseñanza formal, así como la lista de útiles necesarios. La Comisión para tal efecto quedó integrada por los doctores Ricardo Crombé, Ricardo Figueroa y Alfredo Reguera entre otros, quienes presentaron un proyecto al que después de hacerle modificaciones fue presentado a la Cámara de Diputados, siendo aprobado y publicado en el Diario Oficial el 21 de enero de 1902. La nueva escuela se llamó Consultorio Nacional de Enseñanza dental anexo a la Escuela Nacional de Medicina, (antecedente de la Facultad de Odontología de la UNAM) y fue inaugurado el 19 de abril de 1904.

Desde mi punto de vista la odontología se enseña desde una perspectiva formal a partir del siglo XX, y se caracteriza por ser una profesión de herencia francesa y estadounidense, dependiente de instrumental y medicamentos elaborados en países extranjeros y objeto de consumo generalmente costoso y accesible para la población que puede pagarla. Actualmente las instituciones de salud ofrecen solamente algunos tratamientos, dejando a los enfermos que acudan a servicios particulares donde les resuelvan sus problemas.

En el siglo XIX identificamos que algunas mujeres trabajaban fuera de su hogar para satisfacer necesidades económicas de la familia o para su propio beneficio, además de realizar las labores domésticas cotidianas del hogar. Los trabajos a los que ellas se dedicaron principalmente fueron: elaborando cigarrillos en las fábricas que se encontraban en época floreciente, o bien desempeñándose

⁷ Leticia Cuevas y Rosa María González, “El análisis de algunos de los planes de estudio que ha tenido la enseñanza de la odontología en la UNAM”, México, Revista *Analecta Histórico Médica*, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina Facultad de Medicina UNAM/Sociedad Internacional de Historia de la Medicina, 2004, pp. 154-155.



como costureras, enfermeras y empleadas en las tiendas de artículos de lujo, que según las notas publicadas en los periódicos, debían ser preferentemente de tipo extranjero.

En ese contexto advertimos la inmigración de dentistas varones, es hasta 1833 que identificamos la llegada de una mujer estadounidense, que se anuncia como dentista en el periódico *El Telégrafo* e invita principalmente a las personas de su propio sexo para que sean atendidas en la habitación de su hotel, como era la costumbre en la época, Clementina Díaz y De Ovando lo reseña de la siguiente manera:

“La señora Ana María Page, que desde su arribo a esta ciudad desde los Estados Unidos del Norte, tuvo el honor de ofrecer a esta ciudad sus servicios en la profesión de Dentista, se apresura a poner en conocimiento de sus favorecedores, y particularmente de su mismo sexo, que ha mudado su habitación de la calle de Tiburcio a la del Refugio número 14; donde se propone continuar desempeñando con la eficacia y puntualidad que hasta aquí lo ha hecho, y que le demanda su gratitud por la confianza que ha merecido al muy respetable público, en la misma casa se seguirán fabricando y expidiendo a precios sumamente equitativos los acreditados *polvos para limpiar la dentadura*, y el muy exquisito *elixir que sana las enfermedades de las encías*.

El Telégrafo.

31 de julio de 1833⁸

La incorporación de esta mujer en el campo dental debió haber sido extraño para la sociedad mexicana, porque es una propuesta de una mujer que ejerce una profesión en un país distinto al suyo y su trabajo es independiente, yo creo que este hecho motivó en algunas mujeres mexicanas el deseo de imitarla.

⁸ Clementina Díaz y de Ovando, *Odontología y Publicidad en La Prensa Mexicana del Siglo XIX*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1990, p. 14.



Ana María Page después de dos años de su llegada a México se desplaza a la ciudad de la Habana, Cuba, para continuar ofreciendo sus servicios como dentista.

En 1882, casi cincuenta años después de la llegada de Ana María Page, identificamos en el periódico *La Libertad* un anuncio de la señora Duval, quien dice ser cirujana dentista de la Facultad de París y que viene a nuestro país a curar las enfermedades de la boca, maneja un lenguaje técnico, lo que de alguna manera denota el manejo de conocimientos y técnicas usuales de los dentistas de la época, y curiosamente ofrece dar clases gratuitas. Es conveniente anotar que en México todavía no existía ninguna escuela para dentistas y Duval seguramente había advertido la necesidad de instruir a personas en las prácticas dentales. Clementina Díaz y de Ovando rescata el discurso para regocijo nuestro:

“MME. Duval, Cirujana Dentista de la Facultad de París, se ofrece al público en general para todas las ramas de su profesión: empastaduras, orificaciones, dientes artificiales, limpiezas, extracciones sin dolor, etc. Especialidades de la boca. Cura todas las enfermedades de estos órganos. Lecciones gratis de todas las enfermedades de estos órganos: periostitis, fístula, escorbuto, úlceras, cáncer, etc. de cómo nacen, de que provienen, cómo se pueden evitar y curarlas etc.

Todos los dientes cuya corona ya ha sido quebrada por otros operadores, será extraída su raíz en un segundo sin descarnar la encía. Extracciones un peso: de las 4 a las 5 de la tarde, 4 reales.

Recomiendo al público mis polvos especiales para la limpieza de los dientes, y también como preservativo para la caries (o picaduras). También líquido para el dolor de muelas.

Calle de las Escalerillas No. 13

La Libertad.



17 de diciembre de 1882”⁹.

Ya ha sido señalado que en 1841 el Consejo Superior de Salubridad, acordó efectuar los exámenes correspondientes de Dentista, con la finalidad de reglamentar la expedición de títulos y licencias. A partir de 1841 y hasta 1886, es decir en un lapso de 45 años se habían recibido sólo 43 hombres, ninguna mujer.

El ejercicio de la profesión de dentista era 100% masculina. Sin embargo por los casos anteriores de mujeres que anunciaban sus servicios en la prensa no dudamos de su participación.

También asumo que en esa época el porvenir de las mujeres no se centraba en realizar estudios profesionales y mucho menos para ejercer una profesión que le garantizara entre otras cosas satisfacción personal, dinero, independencia y libertad. La política patriarcal determina la vida de las mujeres para el hogar y el cuidado de los demás, al respecto de las características de las mujeres en el siglo XIX, Griselda Álvarez describe lo siguiente:

“Una época se refleja en todas sus manifestaciones, hasta en las más superficiales. Los suntuosos vestidos de entonces, intrincados como selva de presillas, gorgueras y entredoces, propiciaban la inmovilidad física. Tal parece que esta inmovilidad respondía a la actitud femenina de ese tiempo.

Sólo movimientos suaves, delicados, intrascendentes, envueltos en ropajes artificiosos y complicados. El pensamiento femenino, apretado como el corsé por las varillas de los prejuicios, usando el romántico desmayo como único argumento aleatorio de toda circunstancia.

Juegos de prendas, tertulias pueriles, en el que el ingenio femenino tenía su único desfogue en el cuento y en el acertijo. La mujer, con gracia púdica,

⁹ *Ibid.*, p. 92.



deslizando su decoro por jardines y paseos o arrastrando su docilidad y mansedumbre del brazo del varón.

La mujer supeditada a la ordenanza y actitudes del padre o hermanos, para después pasar al mandato del esposo, cuando no a su férula. La mujer, recurso de carga en el paisaje campesino en muchas ocasiones, criatura de faenas caseras, en las más, adorno en el mejor de los casos. Nunca más allá de las fronteras de tálamo y cocina".¹⁰

En las dos últimas décadas del siglo XIX la educación abrió un vasto panorama para las mujeres. Las carreras de Farmacia, Enfermería y Obstetricia, hasta entonces empíricas se empezaron a cursar en la Escuela Nacional de Medicina y las escuelas para profesoras de primaria proliferaron por todo el país. En todas estas ocupaciones el trabajo femenino estaba subordinado a jefes del sexo masculino.

Margarita Chorné y Salazar, la primera mujer en recibir un título profesional de dentista el 18 de enero de 1886, abrió el camino para que otras mujeres siguieran su ejemplo. (Anexo, figuras 23, 24 y 25)

En 1887 se recibió la primera médica cirujana, Matilde Petra Montoya Lafragua, quien venciendo dificultades cursó la carrera en la Escuela Nacional de Medicina.

Poco tiempo después se recibió Victoria Zarco como licenciada en Derecho. Estas mujeres profesionistas del siglo XIX desafiando una larga serie de

¹⁰ Conrado Zuckerman, et al, *Exaltación de Margarita Chorné 4 Discursos*, México, Secretaría de Salud, 1964, p. 21.



impedimentos de orden social y moral facilitarían el camino a las mujeres de futuras generaciones.

El examen profesional de Margarita Chorné y Salazar se llevó a cabo el día 18 de enero de 1886, fue brillante, un médico la interrogó en francés, a lo que ella respondió también en el mismo idioma, demostrando sus conocimientos. Los periódicos hicieron la reseña del acontecimiento, algunos le deseaban éxito, otros advertían acerca de la preocupación de que las mujeres por ejercer profesiones masculinas descuidaran su hogar y familia, al respecto Martha Díaz cita una de las reseñas del periódico *La voz de México*, del día 20 de enero de 1886.

“El examen brillante de la señorita 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 como lo es la cirugía. La señorita Chorné es la primera que se ha presentado a un examen de este género, y estamos seguros de que la dedicación al estudio que por muchos años ha estado consagrada, bajo la hábil dirección del señor su padre, ha de tener una abundante y digna recompensa en una numerosa y escogida clientela.

El laboratorio dental de los señores Chorné, situado en el número 24 de la calle de Mesones, goza, y con gran justicia, de grande reputación en México, y hoy tendrá además el atractivo de que los señores podrán ponerse en manos de una joven diestra e inteligente que les evite las mortificaciones que les causa el tener que sujetarse a ser operados por las manos de hombre que por hábiles que sean, nunca tienen la delicada finura de las manos de la mujer.

Felicitemos muy sinceramente a la joven dentista y a sus estimables padres porque han visto coronados sus afanes y deseamos que el gabinete de los



señores Chorné siga siendo como hasta ahora uno de los más concurridos de la capital".¹¹

Margarita Chorné y Salazar es la primera mujer en toda Latinoamérica en recibir un título en una profesión liberal, por eso el Gobierno de Francia, por medio del Instituto Midy de Toulouse, le otorgó el Diploma y la Cruz al Mérito y al Talento, el día 14 de febrero de 1908. A mi juicio Margarita Chorné y Salazar decidió estudiar para dentista motivada por su padre Agustín Chorné y Campos, eminente dentista de la época que aplicaba con éxito el éter como anestésico para controlar el dolor durante las extracciones dentarias a los pacientes de clase económica y social alta que atendía. También debido a la influencia que ejerció su hermano Rafael, considerado por la prensa de su tiempo como excelente dentista con capacidad para competir con los dentistas extranjeros más afamados de la época. También recibió apoyo de su madre doña Paz, quien se dedicó a atender a su hogar, su esposo, un hijo y cuatro hijas. También al deseo personal de Margarita por aprender la profesión de su padre y hermano y la voluntad de trabajar para restablecer la salud de los pacientes, cabe comentar que sus tres hermanas se casaron muy jóvenes y se dedicaron a las labores del hogar y el cuidado de la familia siguiendo patrones tradicionales para las mujeres.

Margarita dominaba los conocimientos para realizar los tratamientos que se usaban en su época. Aprendió en textos de medicina escritos en francés. Sabía lavar, pulverizar y calcinar yesos que utilizaba para tomar modelos y fabricar las prótesis. Elaboraba dentaduras completas con dientes de porcelana. Aplicaba el éter y clorhidrato de cocaína como anestésicos. Preparaba jarabes, enjuagues y colutorios, para curar los padecimientos bucales, por ejemplo las soluciones de yodo y permanganato. La doctora Chorné es una mujer que se atrevió a vivir bajo otros paradigmas a lo establecido, decidió estudiar, prepararse como dentista,

¹¹ Martha Díaz de Kuri, *Margarita Chorné y Salazar, primera mujer titulada en América Latina*, México, Documentación y Estudios de Mujeres A.C., 1998, p. 8.



obtener un título profesional, casarse cerca de los cuarenta años de edad, tener un hijo a edad poco saludable según recomendaciones de algunos médicos, divorciarse porque no quería admitir infidelidades y dedicarse por entero a lo que más amaba en su vida; su profesión y su hijo Baltasar Dromundo Chorné.

Margarita logró una amplia clientela y mantuvo su ejercicio profesional cerca de cuarenta años, al respecto Martha Díaz, comenta que un año antes de su fallecimiento a los 98 años, decía a sus nietas lo siguiente:

“Cómo no voy a estar cansada, si nací con el Imperio de Maximiliano, fui adolescente con Don Porfirio Díaz, muy jovencita vi llegar la luz eléctrica, cambié de siglo cuando ya trabajaba de dentista, vestí de soldado a Baltasar mi hijo para que recibiera a Madero. Ya con mi chongo canoso, les puse dentadura a varios generales revolucionarios de Obregón y Carranza; oí decir a mi hijo los discursos de la autonomía universitaria; regalé mi juego de turquesas para la expropiación petrolera, ¿cómo no voy a estar cansada, chiquitas, si he vivido un siglo de historia en México, la Revolución, y dos guerras mundiales?”.¹²

Después de Margarita se tituló de dentista Clotilde Leonila Castañeda en 1890. En el apartado 3.3 se expone que la odontología de ser una profesión casi 100% masculina se convierte en una de las elecciones profesionales preferidas por las mujeres, y el desarrollo de la participación de las dentistas a lo largo del siglo XX.

3.2. El estado actual de la odontología en México.

¹² *Ibid.*, p. 67.



El profesional de la odontología es muy importante para una sociedad, porque su labor se relaciona con el cuidado de la dentadura y sus estructuras anexas. Los profesionistas tienen por objetivo buscar la integridad y la eficiencia para lograr la salud bucal y sus repercusiones en la estética, fonética, autoestima, la conducta y la personalidad y su relación en las necesidades psicológicas y sociales de las personas.

El discurso oficial dice que: el cirujano dentista es un profesional del área de la salud, encargado de la atención de los padecimientos estomatológicos, con énfasis en aquellos problemas de importancia epidemiológica en el país, mediante acciones de tipo preventivo, terapéutico y de rehabilitación, con una formación científica, técnica, humanista y crítica. Para efectos de la tesis diré que en la práctica observamos que difícilmente se sostiene la palabra impresa, asumo que es necesario investigar lo que se denomina currículum oculto, pero en este momento no es uno de mis objetivos.

En México en 1996 se reportaron 56 instituciones educativas donde se puede hacer estudios de odontología, 20 son privadas y 36 son públicas. Los siguientes Estados: Baja California Sur, Sonora, Colima, Guerrero, Morelos y Quintana Roo, no contaban todavía con ninguna institución educativa de odontología.

Entre los factores que influyen para optar por la profesión se encuentran principalmente los económicos, en el imaginario de los aspirantes se encuentra el deseo de ganar dinero y prestigio social en una profesión que se le valora como de fácil aprendizaje, eminentemente práctica y que requiere menos años de estudio en comparación con la profesión de médico.

Ese imaginario construido respecto al futuro laboral no coincide con la realidad laboral identificada por Carlota Guzmán, en uno de sus trabajos,



resultado de 35 entrevistas realizadas a jóvenes de los últimos años de la carrera nos reporta que:

“Existe un desconocimiento del orden económico y social del país, del ingreso de la población de la posibilidad de acceso a los servicios médicos, de las pautas culturales, políticas de salud, se piensa que el futuro depende de la voluntad del individuo de su capacidad y desempeño independientemente de los factores de orden económico y social”¹³

La formación profesional se lleva a cabo en jornadas de trabajo diario que abarcan 8 horas aproximadamente. El plan de estudios de esta profesión puede durar entre ocho semestres o cinco años de estudios, además de un año de servicio social.

En el transcurso de los dos primeros años, el estudio de las materias teóricas abarca más tiempo que el de las prácticas, después del segundo año las materias prácticas consumen casi todo el tiempo para realizar los diagnósticos, pronósticos y tratamientos clínicos en pacientes.

Durante el aprendizaje los alumnos atienden a los pacientes que solicitan los servicios de atención odontológica de una manera gratuita. Los pacientes tienen que pagar la consulta a la escuela y el costo de los materiales y las prótesis utilizadas durante el tratamiento.

Los alumnos deben llevar a cabo el número de tratamientos solicitado por cada materia si se quiere obtener calificación aprobatoria, en ocasiones los

¹³ Carlota Guzmán, “El futuro laboral: ¿todo depende del odontólogo?”, México, Revista *Práctica Odontológica*, 1995, p. 13.



pacientes se convierten en el tratamiento que se requiere para alcanzar calificación aprobatoria.

Desde mi punto de vista el aprendizaje de la profesión se lleva a cabo en una práctica agotadora que no deja ninguna remuneración económica, y algunas características del proceso enseñanza aprendizaje tienen como soporte la relación subordinada entre el alumno y profesor, así como la ausencia de discusión o posición crítica en relación a lo que se aprende.

Pienso que las escuelas de odontología satisfacen una importante demanda de pacientes enfermos que no cuentan con los recursos suficientes para pagar consultas en el sector privado, los alumnos son la mano de obra barata que sostiene la atención dental de un sector cuantioso de la población. Tal vez estos factores han contribuido el que las instituciones no reconozcan la importancia de impartir la atención que merecen los problemas de salud bucodental.

Es importante advertir que el trabajo de los estudiantes hecho durante su formación suple al que debía otorgarse en las instituciones de salud. A la fecha los servicios médicos se restringen y condicionan, y existe una tendencia a limitar cada vez más los servicios dentales y el número de dentistas que laboran. Ocasionando que los dentistas atiendan un mayor número de pacientes por jornada. Por otra parte las escuelas a las que nos referimos reciben sumas importantes de dinero por estos servicios que no siempre se canalizan a las mejoras del equipo dental. También es necesario anotar que el instrumental especializado y el material necesario para las prácticas debe ser comprado por los estudiantes, por lo que se trata de una profesión costosa.

El campo de trabajo de los dentistas abarca la práctica institucional y la privada, así como el trabajo docente. Sin embargo, la oferta en las instituciones de



salud es baja, de ahí que la principal fuente sea el consultorio privado, y depende de la oferta y la demanda de servicios, al respecto, Víctor López Cámara comenta lo siguiente:

“El modelo dominante de atención en México ha hecho un gran énfasis en la aplicación de técnicas (en su mayoría mecánicas), buscando la solución de problemas locales aplicadas en las últimas etapas de la enfermedad, ubicadas a nivel individual y con mayor calidad solamente para quienes pueden pagarlas”.¹⁴

Para poder iniciar la práctica privada se requiere instalar un consultorio, con un equipo cuyo monto es de 186 mil pesos, más aparte el costo del inmueble o el pago por renta donde se va a ubicar. La ubicación será de preferencia en un sector social con capacidad económica, que sostenga la inversión.

El esfuerzo y el tiempo que se tendrá que dedicar deberán ser exhaustivos. Fuentes autorizadas señalan que por eso, un mínimo porcentaje de egresados obtienen un beneficio económico adecuado, y cifras importantes de profesionistas desertan de la profesión, según la investigación de Alfredo Otero et al:

“Actualmente la profesión está saturada y competida, se requiere de tiempo, dinero y esfuerzo, por lo que si no llega esta estabilidad en un tiempo razonable, el egresado es muy probable que deserte de la profesión, para dedicarse a otra actividad económica”.¹⁵

Según datos estadísticos de 1990 en México identificamos 58,384 dentistas, 55.5% son mujeres y 44.5% son hombres, sin embargo 14,396 se

¹⁴ Víctor López, “La profesión, las escuelas y los estudiantes de odontología en México”, México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, 1999, p. 119.

¹⁵ Alfredo Otero, et al, “El egresado de odontología frente a los cambios socioeconómicos en México”, México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, 1999, p. 240.



encuentran inactivos, en donde las cifras principales corresponden a mujeres, problema que describiremos en el apartado 3.4 de este capítulo.

El ejercicio profesional depende de una infraestructura que es costosa y sofisticada y algunas de las tendencias económicas de la odontología podemos apreciarlas en la siguiente cita:

“Fuentes autorizadas observan que las tendencias futuras de la profesión son: reducción de la oferta de trabajo en el sector Salud, incremento de costos por nuevas normas de desempeño profesional, por ejemplo el uso de aparatos cada vez más caros, como el uso de autoclave, que sirve para esterilizar los instrumentos con calor húmedo, ingreso de Compañías de capital extranjero que competirán por los pacientes con capacidad de pago”.¹⁶

Los requisitos del perfil profesional son: verdadero interés y facilidad para las asignaturas de orden químico y biológico, también por la salud del ser humano y disposición para ayudarlo, destreza manual, facilidad para establecer relaciones interpersonales, habilidad para actuar en situaciones de emergencia, carácter y estabilidad emocional para enfrentar el dolor ajeno, capacidad de observación y meticulosidad, buenos hábitos de higiene y estudio, disponibilidad de recursos económicos, debido a que el equipo y el instrumental resultan costosos.

Se trata de una información general dirigida a quienes desean entrar a esta profesión, no se señalan algunos rasgos que desde mi punto de vista son muy importantes como la ausencia del sentido del asco ante las secreciones bucales en estados de normalidad y patología. Capacidad de organizar y mantener en estado de limpieza un consultorio, soportar estar encerrado durante muchas horas en un lugar reducido. Carácter emocional para trabajar en aislamiento,

¹⁶ María Isabel Luengas, “Tendencias en el desarrollo de la práctica odontológica en México. Al inicio de un nuevo milenio”, México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, 2000, p. 16.



conocimientos acerca de como manejar una empresa, su ciclo laboral y aspectos de planeación de la vida económicamente activa, y organización de un retiro decoroso.

Entre los padecimientos laborales que enfrentan los profesionistas encontramos: aumento de colesterol, riesgos de infarto, artritis, disostosis, también desórdenes nerviosos que provocan alcoholismo, tabaquismo y hasta suicidio, como lo señala, Cristina Eguiarte.¹⁷ Información que a mi juicio no se maneja explícitamente en la etapa de formación profesional y se deja que los profesionista lo vivan como una realidad de su campo de trabajo.

3.3. El análisis de la feminización de la odontología en la Universidad Nacional Autónoma de México.

Las aportaciones que han hecho las mujeres en los diferentes campos del conocimiento, por ejemplo, en medicina, matemática, química, astronomía y filosofía entre otras; es incuestionable.¹⁸ En el desarrollo de este apartado veremos que la aportación del trabajo de las mujeres en la odontología es importante.

Sin embargo, a mi juicio cuando se habla de construcción cultural, las labores de las mujeres se encuentran incluidas con las de los hombres, no se hace énfasis en las aportaciones que han hecho las mujeres e incluso algunas veces sus logros son adjudicados a los hombres, por lo que mi propuesta es en el sentido de rescatar específicamente las aportaciones de las mujeres. Célia Amorós refiere la situación de la siguiente manera:

¹⁷ María Cristina Eguiarte, "La salud del dentista", México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, 1993, p. 217.

¹⁸ Cfr. Margaret Alic, *El legado de Hipatia. Historia de las mujeres en la ciencia desde la antigüedad hasta fines del siglo XIX*, México, Siglo XXI, 1991, p. 13.



“Las mujeres en la Historia son como una especie de muro de arena: entran y salen al espacio público sin dejar rastro, borradas las huellas”.¹⁹

Yo creo que es verdaderamente importante hacer una historiografía de las aportaciones de las mujeres a la odontología, por ello entre los objetivos que me he propuesto está el de elaborar una muestra representativa de las mujeres, que sirva de genealogía a las futuras generaciones. -Es parte del Anexo-.

A la pregunta ¿cuándo inician su participación las mujeres en la odontología?, he encontrado que desde que se inicia la humanidad, ya que las madres preocupadas por la enfermedad de sus hijos, tuvieron que interrogarse y dar soluciones ante los problemas, por medio de acciones, o empleando sustancias a manera de medicamentos para aliviar las molestias, coincido con la referencia de González y Cabeza:

“En Odontología, desde siempre hubo mujeres que empuñaron la tenaza. Madres que arrancaban los dientes de leche de sus hijos, monjas que hurgaban en las bocas de los pobres, campesinas que barbechaban encías, varonas que asolaban quijadas, ninfas que aliviaban apostemas...nunca faltó la mano femenina en este imprescindible menester”²⁰

A continuación describiremos la feminización de la odontología en la Universidad Nacional Autónoma de México, también haremos referencia a estadísticas nacionales. Los resultados los enmarcamos en dos grandes etapas históricas: Primera y Segunda Mitad del Siglo XX.

Etapas Primera Mitad del siglo XX.

¹⁹ Célia Amorós, *op. cit.*, 1994, p. 33.

²⁰ Julio González y Luis Cabeza, *Introducción al mundo de la mujer en la Odontología*, España, Impresión Nueva Gráfica, 1996, p. 67.



La enseñanza formal de la odontología mexicana se inició con la inauguración de la primera escuela, *Consultorio Nacional de Enseñanza Dental Anexo a la Escuela Nacional de Medicina*, perteneciente a la Universidad Nacional de México, el 19 de abril de 1904.

El plan de estudios para la profesión de dentistas tuvo una duración de tres años por lo que en 1907, se titularon Miguel Pavía, Jorge Alemán y Ernesto Acuña.

Cuando egresa la segunda generación en 1908, identificamos a Clara Rosas, primera dentista titulada bajo la modalidad de enseñanza formal en el siglo XX. Clara Rosas nació en el estado de Tabasco y emigró a la ciudad de México para hacer sus estudios de preparatoria, en 1905 se inscribió en el Consultorio Dental para formarse como dentista y obtuvo el promedio más alto de su generación. En 1908 se recibió con la tesis *Enfermedades inflamatorias de los maxilares. Causas, síntomas, pronóstico y tratamiento de cada una. Diagnóstico diferencial de ellas*. En 1909 la nombraron jefa interina del Primer Curso de Clínica Dental, por lo que se le considera también la primera mujer que ocupó la categoría de profesora en la odontología.

Desconocemos las causas que la hicieron emigrar a la ciudad de Barcelona, España, en donde tuvo una participación destacada y forma parte de la historiografía de dentistas españolas. En relación a su papel como mujer y además dentista, escribió lo siguiente:

“tenemos el único afán de compartir cariñosamente la vida social e intelectual del hombre, sea éste nuestro padre, esposo o hijo. También os diré que nosotras somos todo sentimiento y cuando, por ejemplo, nos introducimos en una carrera varonil, nos adaptamos al medio más adecuado a nuestros



esfuerzos. Por eso creo que en odontología es la ortodoncia donde la mujer dentista encontrará el mayor campo de acción”.²¹

Las palabras de Clara Rosas en 1915, nos permiten observar que ella sabía lo que la sociedad demandaba para las mujeres en la época que le tocó vivir, nos advierte de las circunstancias de ingresar a la odontología por ser una profesión varonil, también está convencida de que hay que adaptarse a los esfuerzos que demanda una profesión y el esfuerzo que demanda la condición de género.

Es interesante notar que sugiere la especialización de la ortodoncia como el campo ideal para el desarrollo de las mujeres.

La ortodoncia se ocupa del diagnóstico, pronóstico, tratamiento y prevención de las maloclusiones dentarias, su tratamiento suele llevarse a cabo en varios años y por lo general se consulta una vez al mes al paciente, situación que favorece organizar el trabajo en jornadas por días establecidos y citas previas, adaptando el tiempo que la condición de género exige, ya que las mujeres se ocupan de las tareas rutinarias del hogar dificultando aceptar jornadas laborales de tiempo completo.

En la Tabla 1, identificamos que las personas egresadas durante los primeros cincuenta años de la enseñanza formal de la odontología, el 77.20% son hombres y el 22.79% son mujeres, lo que nos indica una masculinización de la profesión.²²

Tabla 1
Tesis de los Egresados de 1905 a 1950.

²¹ Rosa María González, et al, (segunda parte), *op. cit.*, 2000, p. 61.

²² Samuel Fastlicht, *Bibliografía Odontológica Mexicana*, México, La Prensa Médica Mexicana, 1954, pp. 103-203.



EGRESO	TOTAL	%
Hombres	1.033	77.20
Mujeres	305	22.79
TOTAL	1.338	100

Elaboración propia con datos de la Bibliografía Odontológica Mexicana, 1954.

Cabe mencionar que durante los primeros 50 años del siglo XX, la mayoría de los dentistas egresaron de la Universidad Nacional Autónoma de México y una minoría de las escuelas dentales que ya habían sido creadas en la Universidad de Mérida, Guadalajara, Puebla y Nuevo León.

Cuando hacemos un análisis por cada año de los datos de 1907 a 1940 en la Tabla 2, identificamos el ingreso paulatino de las mujeres en esta profesión.

Tabla 2
Egresados de la profesión de Cirujano Dentista de la Facultad de Odontología UNAM, 1907- 1940.

AÑO	HOMBRES	MUJERES	AÑO	HOMBRES	MUJERES
1907	3	0	1925	17	1
1908	4	1	1926	13	1
1909	4	2	1927	24	1
1910	3	0	1928	33	8
1911	10	0	1929	42	11
1912	13	1	1930	13	0
1913	11	1	1931	40	2
1914	10	1	1932	41	8
1915	15	2	1933	86	15
1916	10	0	1934	56	12
1917	16	1	1935	35	6
1918	9	1	1936	58	4
1919	10	0	1937	49	14
1920	8	0	1938	41	7
1921	6	1	1939	41	14
1922	9	3	1940	31	12
1923	13	2			
1924	11	1			
			TOTAL 918	785 (85.51%)	133 (14.48%)

Elaboración propia con datos de: Agenda 2002 La mujer en la Odontología, Facultad de Odontología.



La Tabla 2, contiene los datos de personas egresadas de 34 generaciones, podemos observar que la odontología, como ya hemos mencionado, fue una elección profesional varonil en donde las mujeres se fueron incorporando lentamente.

En los años 1907, 1910, 1911, 1916, 1919, 1920 y 1930 no egresó ninguna mujer. En 11 generaciones solamente egresó una mujer. Las generaciones donde encontramos mayor cantidad de mujeres son: 1928, 1929, 1932, 1933, 1934, 1937, 1939 y 1940. De acuerdo a esta información, en todas las generaciones hubo predominancia numérica masculina.

En los años veintes había una invitación abierta para que ingresaran las mujeres. La incorporación de las mujeres a la odontología fue bien vista y apoyada por la sociedad, como podemos advertir en el siguiente aviso:

“La carrera de Cirujano Dentista. Cúrsase en la Escuela Odontológica en tres años de estudio. Gratis para los alumnos pobres, y mediante cuotas modestas para los que no lo sean. La carrera odontológica es actualmente la preferida por las señoritas” (Anexo, imagen, 28)

A mi juicio estudiar la profesión era una buena decisión para algunas mujeres porque era un espacio profesional en donde ya habían incursionado otras, la posibilidad de trabajar en un consultorio que formara parte de su hogar brindaba cierta comodidad ya que no tendrían que salir del mismo, podrían combinar trabajo profesional con las tareas de atención a la familia. En algunos casos eran herederas de la profesión del padre, marido o hermano, lo que facilitaba en cierta forma el desempeño.

Etaapa Segunda Mitad del Siglo XX.



En el registro de la Asociación Dental Mexicana, fundada en 1942 que ha funcionado por más de 60 años y vigente a la fecha, identificamos en 1975 en su padrón de afiliación, 905 odontólogas. El año de 1975 es una fecha importante, porque había un ambiente propicio para hacer balances de la participación de las mujeres en las profesiones, ya que se llevó a cabo en México la Primera Conferencia Internacional de la Mujer, quizás bajo esta influencia Samuel Fastlicht, dentista prestigiado a nivel nacional e internacional, antropólogo e historiador, publicó un artículo donde hizo un reseña de la participación de las dentistas en los diferentes campos de trabajo y proporciona la siguiente información:

“Entre las estomatólogas del México actual, hay magníficas profesionistas especializadas en Cirugía oral, Ortodoncistas competentes, Periodoncistas, Clínicas excelentes que saben hacer preciosas incrustaciones de oro, Endodoncistas, otras especializadas en Odontología Infantil, que se dedican con amor y ternura a los pequeños pacientes, también debe mencionarse a la legión de quienes prestan servicios en hospitales, y en general a todas las que pertenecen a nuestra profesión, que debe servir al país entero”.²³

A mi entender, a un cuarto de siglo para finalizar el siglo XX, las odontólogas ya ejercían en todas las especialidades, se destacaron en la odontología infantil y algunas trabajaban en hospitales del sector público y privado, ahora tenían que desplazarse de su hogar, generando diferentes condiciones en la vida pública y privada de las profesionistas.

En 1990, una década antes de finalizar el siglo XX, advertimos claramente la feminización en la odontología en cifras nacionales, como podemos identificar en la Tabla 3.



Tabla 3

Disciplinas Académicas con Mayor Proporción de Mujeres y Distribución de los Profesionistas por Disciplina Académica Según Sexo.

DISCIPLINA ACADÉMICA	TOTAL 1,897,377	PROFESIONISTAS				
		% 100	HOMBRES 1,255,983	% 66.2	MUJERES 641,394	% 33.8
1.Enfermería	36,106	1.9	1,307	3.6	34,799	96.4
2.Formación Docente en Educación Especial	1,768	0.1	274	15.5	1,494	84.5
3.Formación Docente en Educación Básica	30,758	1.6	6,911	22.5	23,847	77.5
4.Pedagogía y Ciencias de la Educación	18,957	1.0	5,402	28.5	13,555	71.5
5.Psicología	45,629	2.4	13,107	28.7	32,522	71.3
6.Ciencias Sociales	29,486	1.6	8,648	29.3	20,838	70.7
7.Letras y Literatura	15,222	0.8	4,486	29.5	10,736	70.5
8.Ciencias De Los Alimentos	3,917	0.2	1,168	29.8	2,749	70.2
9.Química en Ciencias Biológicas y De La Salud	38,463	2.0	12,252	31.9	26,211	68.1
10.Historia	6,070	0.3	2,268	37.4	3,802	62.6
11.Archivonomía y Biblioteconomía	1,016	0.1	396	39.0	620	61.0
12.Turismo	8,785	0.5	3,494	39.8	5,291	60.2
13. Odontología	58,348	3.1	25,960	44.5	32,388	55.5
14.Diseño Gráfico	6,178	0.3	2,869	46.4	3,309	53.6
15.Antropología y Arqueología	4,961	0.3	2,313	46.6	2,648	53.4
16.Ciencias de la Comunicación	23,583	1.2	11,135	47.2	12,448	52.8
17.Diseño Industrial	4,121	0.2	1,944	47.2	2,177	52.8
18.Formación Docente en Secundaria y Normal	14,846	0.8	7,038	47.4	7,808	52.6
19.Medicina	165,185	8.7	118,648	71.8	46,537	28.2

Elaboración propia con datos de Cuadro 2.3 Disciplinas Académicas con Mayor Proporción de Mujeres y Cuadro 2.1 Distribución de los Profesionistas por Disciplina Académica Según Sexo.
Fuente: INEGI XI Censo General de Población y Vivienda, 1990.

En la tabla 3, observamos que la odontología ocupa el número 13 con respecto a las 18 profesiones, cuyas cifras femeninas se encuentra por arriba del 50% (feminizadas). Decidí, incluir a medicina, porque es la segunda carrera más solicitada, y pertenece a las profesiones más antiguas en donde incursionaron las mujeres junto con odontología y enfermería, y la tendencia futura es también la feminización.

²³ Samuel Fastlicht, "Homenaje a la mujer mexicana en la Odontología", México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, 1975, p. 33.



Otro espacio en donde advertimos una tendencia a la feminización es en la planta académica de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la UNAM, como puede observarse en la Tabla 4.

Cabe comentar que la UNAM imparte la profesión de Cirujano Dentista en Ciudad Universitaria, Iztacala y Zaragoza, cada uno de los tres Campi universitarios tiene un plan de estudios propio y diferente.

La información de la Tabla 4, muestra que en Ciudad Universitaria y en Iztacala el porcentaje de profesoras es menor al de profesores, no así en Zaragoza, en donde observamos un porcentaje mayor de profesoras que imparten docencia, hacen investigación y difusión de la cultura. Es importante anotar que en Zaragoza, Angélica Rosalva Martínez Rodríguez ocupó el cargo de jefa de carrera de 1991 a 1994 y de 1994 a 1998, convirtiéndose en la primera mujer con ese cargo en la UNAM, hecho que abre la posibilidad a otras mujeres.

Tabla 4

Distribución de Profesores en la Carrera de Cirujano Dentista en la UNAM.

Facultades de la UNAM	Profesores	Profesoras	Total
Ciudad Universitaria	421 63.02%	247 36.97%	668 100%
Iztacala	240 69.16%	107 30.85%	347 100%
Zaragoza	128 46.37%	148 53.62%	276 100%

Elaboración propia con datos de la Distribución de Profesores en la Carrera de Cirujano Dentista.
Fuente: Agenda 2002 La mujer en la Odontología.
Facultad de Odontología de la UNAM.



Finalmente asumo que en la elección de una profesión influye la identidad de género, así como los problemas a los que se enfrentan algunas dentistas, que a continuación presento.

3.4. Los problemas que enfrentan algunas dentistas desde la perspectiva de género.

He planteado la incuestionable feminización de la odontología a finales del siglo XX en México, en este apartado del capítulo 3, nos hacemos la siguiente pregunta ¿porqué las mujeres elegimos esta profesión?

Uno de los factores que influye fuertemente es que algunas mujeres ya han transitado por ella, esto produce confianza y alienta a ingresar a un campo donde es normal encontrar mujeres. Acudir a espacios donde aún no ha transitado ninguna mujer causa inseguridad, desconfianza y discriminación.

La elección profesional no es una tarea tan libre y autónoma, existen una serie de factores, entre ellos los de género, las expectativas de desarrollo personal que tiene una sociedad y las fronteras que delimitan su acción. Victoria Tudela, tiene la siguiente hipótesis de investigación;

“Las representaciones, imágenes y creencias respecto de la feminidad y la masculinidad, los roles sexuales insertos en el sistema sexo/género, que se transmiten a través de las principales instancias del proceso de socialización: la familia, la educación formal e informal, los medios masivos de comunicación, desempeñan un papel fundamental en la elección de carrera y que este papel varía según la posición socioeconómica del individuo”.²⁴

²⁴ Victoria Tudela, et al, “Primer Lugar: La elección de carrera desde una perspectiva de género, México, *Premio ANUIES 1998, Categoría De Ensayo*, Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, 1998, p. 25.



En el caso de la odontología y concretamente con las mujeres, identifiqué los siguientes factores que influyen en la elección profesional.

- ❖ Ejercer la práctica privada en un consultorio que incluso puede estar dentro del hogar.
- ❖ Contar con un horario flexible que puede ser programado de acuerdo a los intereses y necesidades domésticas de la familia.
- ❖ Tener modelos de parientes profesionistas, en donde se destaca la figura del padre.
- ❖ El pensamiento patriarcal que define a las mujeres como aptas para el servicio y ayuda de las personas.

Cuando Manuel Farill indagaba porqué había gran cantidad de mujeres en la Facultad de Odontología, un buen número de personas le dijeron lo siguiente:

“La carrera de odontología es buena para las mujeres, porque les permite tener su consultorio hasta en su misma casa. De esa manera no desatienden las labores domésticas”.²⁵

A mi juicio las mujeres estamos sujetas a creencias que nos limitan, en la orientación vocacional se nos sugiere dirigirnos a las áreas de servicio, como la odontología, enfermería, psicología, es decir aquellas profesiones que se ajustan para cumplir los roles tradicionales asignados y no tanto a los intereses personales, lo que favorece en cierta medida la renuncia o el abandono del ejercicio profesional.

Si desde la cultura se propusiera que las mujeres que así lo deseen tienen derecho a tener proyectos de vida propia, entonces la profesión sería uno de los proyectos de vida más importantes y las mujeres no tan fácilmente renunciarían a ejercer una profesión que decidieron estudiar.

²⁵ Manuel Farill, “Mujeres, mujeres, mujeres”, México, Revista *Práctica Odontológica*, 1992, p. 7.



En relación a la incorporación de las mujeres en el campo laboral, identifiqué tres patrones: 1) Las que asumen esquemas patriarcales tradicionales abandonan la carrera y se dedican completamente a los quehaceres del hogar. 2) Las que reconocen los obstáculos de conciliar roles tradicionales y roles personales y se niegan a abandonar su trabajo, pero con la consecuencia de padecer mayor nivel de estrés o tensión en la vida diaria y desgaste físico y emocional. 3) Las mujeres que adoptan patrones masculinos e inclusive renuncian a la maternidad para cumplir con las exigencias del mundo laboral varonil.

Uno de los principales problemas que identificamos en la profesión de dentista es la inactividad profesional de las mujeres para dedicarse completamente a los quehaceres del hogar. Los datos de la Tabla 5 nos muestran que la inactividad puede deberse a los supuestos de: estudiante, jubilación o pensión u otros. Llama la atención el alto porcentaje nacional de inactividad de las mujeres 67.74%, en contraste con el porcentaje 32.25% de los hombres.

Tabla 5
Distribución de los Profesionistas por Disciplina Académica Según Tipo de Inactividad y Sexo, 1990.

DISCIPLINA ACADEMICA	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TIPO DE INACTIVIDAD							
				QUEHACERES DEL HOGAR		ESTUDIANTES		JUBILADOS O PENSIONADOS		OTROS INACTIVOS*	
				HOMBRE S	MUJERE S	HOMBRE S	MUJERE S	HOMBRE S	MUJERE S	HOMBRE S	MUJERE S
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	327,440 100%	105,609 32.25%	221,831 67.74%	1,930 0.58%	172,815 52.77%	37,452 11.43%	22,779 6.95%	30,539 9.36%	10,181 3.10%	35,688 11.20%	16,056 4.90%
ODONTOLOGÍA	14,396 100%	2,035 14.13%	12,361 85.86%	46 0.31%	9,929 68.97%	796 5.52%	1,183 8.21%	423 2.93%	224 1.55%	770 5.34%	1,025 7.12%

Elaboración propia con datos de Cuadro Distribución de los Profesionistas por Disciplina Académica Según Tipo de Inactividad y Sexo, 1990. Fuente: INEGI, XI Censo de Población y Vivienda, 1990.

* Incluye incapacitados permanentemente para trabajar y Otros inactivos.



La información de la Tabla 5 nos permite identificar que el 0.31% de hombres dentistas abandonan su profesión para dedicarse a los quehaceres del hogar, dato insignificante comparado con el porcentaje de las mujeres dentistas que alcanza 68.97%.

El análisis de las cifras nos permite observar que el porcentaje de las dentistas que no ejercen por el motivo principal de dedicarse a los quehaceres del hogar, debate la idea de las facilidades para tener un consultorio dentro de la vivienda. Si hacemos una comparación entre hombres y mujeres la diferencia es desproporcionada y nuevamente observamos que la cultura patriarcal asigna los quehaceres del hogar como propios de las mujeres y si éstos interfieren con el desarrollo de una profesión, hay que abandonar primero a la profesión que a los quehaceres del hogar. A mi juicio estas mujeres en el supuesto tendrán alteraciones en la autoestima, en la personalidad, y en lo social se perderá el talento de estas profesionistas con la consecuente implicación en la esfera familiar, social y económica, sin embargo también me surge la siguiente pregunta: ¿La inactividad de las mujeres y los hombres para dedicarse a los quehaceres del hogar es temporal o definitiva? Debo decir que la investigación que realicé no alcanza para dar explicaciones, invito a realizar futuras investigaciones.

Con respecto al problema de contar con recursos para instalar un consultorio propio, algunas mujeres tienen más dificultades para conseguirlos. En relación al uso de los recursos familiares, Arlette López comenta que:

“Los recursos para los estudios universitarios se reservaban para los hijos varones, ya que ellos serían los futuros jefes de familia, mientras que las hijas tenían como destino el matrimonio y, muy probablemente, abandonar su trabajo para dedicarse completamente al hogar”.²⁶

²⁶ Arlette López y Rocío Vargas, “La mujer mexicana en la educación superior”, en Patricia Galeana, (comp.), *La mujer del México de la Transición*, México, Federación Mexicana de Universitarias/UNAM, 1994, p. 60.



Otro problema importante es la exclusión laboral en los puestos de mando que puede darse desde los ordenamientos legales, por medio de la palabra y a través del orden simbólico que se refiere a barreras invisibles, por ejemplo, “el techo de cristal”, límite que hace que las mujeres tengan restringido el acceso a espacios de poder. La enseñanza formal de la odontología en la UNAM festejó su primer centenario el 19 de abril del 2004, hasta la fecha no ha habido una directora en la Facultad de Odontología, aunque ya hubo una jefa de carrera en la FES Zaragoza.

En el año de 1775 identificamos que los cirujanos y dentistas de París lograron una ley discriminatoria que prohibía a las mujeres el ejercicio de la cirugía. A casi cien años después en 1866 en Estados Unidos de América el doctor Baker deploró la entrada de las mujeres en la profesión y sugirió proponer una enmienda a la Constitución de la Asociación Dental Americana para que en un congreso próximo se permitiera sólo a los hombres ser elegidos como delegados en las sociedades locales.

Encontramos que algunos maestros se han negado a dar clases de anatomía a las mujeres, por ejemplo a la primera médica mexicana Matilde Montoya a finales de 1881, se le declaró destituida de pudor por hacer disecciones en cadáver como lo señala Ana María Carrillo:

“Aun así en la prensa se le declaró destituida de todo pudor por trabajar enfrente de sus condiscípulos sobre cadáveres desnudos. Entonces, para amortiguar el escándalo, el médico militar Francisco Montes de Oca, en ese momento director del Hospital Militar, a quien se consideraba primer cirujano de la República, puso a su disposición todos los días un cadáver y los instrumentos del anfiteatro, y ahí practicó Matilde, a solas, sus operaciones y estudios anatómicos durante mucho tiempo”²⁷

²⁷ Ana María Carrillo, *Matilde Montoya: primera médica mexicana*, México, Documentación y Estudios de Mujeres A.C., 2002, p. 29.



En México, a la fecha, en la Asociación del Sur de California, agrupación nacional de dentistas prestigiados, no se admite la inscripción de mujeres. Existen exclusiones más finas que no se dicen pero se hacen, dentistas dueños de consultorios emplean mayoritariamente a los hombres, como advertimos en la siguiente cita:

“De este modo encontramos que existe un 85% de empleados hombres, contra solamente un 15% de mujeres contratadas por las instituciones privadas”.²⁸

En el campo de la cirugía máxilo-facial, algunas mujeres han sufrido exclusión. Esta área de la odontología es la más cercana a la medicina, de ahí que dentistas y médicos trabajen en forma conjunta a nivel hospitalario.

Desde mi punto de vista la medicina menosprecia a la odontología desde diversos aspectos, pero en relación a las mujeres, podemos observar un doble menosprecio, al respecto una dentista comentó; “Yo como cirujana maxilofacial he sido discriminada por dos cosas, una por ser dentista y dos por ser mujer”.

Las cirujanas pioneras que trabajan en el ámbito hospitalario viven la falta de espacios propios para cambiarse de ropa y asearse, porque sólo hay para hombres, ellas tienen que utilizar los espacios de los hombres o los de las enfermeras.

También están presentes problemas de acoso sexual y violación. En relación al acoso sexual, principalmente se observa durante la etapa de la instrucción, en donde algunas de las alumnas son jóvenes, solteras e inexpertas y son acosadas por profesores de mayor edad y experiencia que cuentan con el poder de su investidura.²⁹ Por eso es importante que las mujeres conozcan sus derechos humanos, tema que se desarrollará en el capítulo 4.

²⁸ Víctor López, “La práctica odontológica de la mujer en la ciudad de México”, México, Revista *Práctica Odontológica*, 1993, p. 65.

²⁹ En la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, un profesor fue despedido por haber hecho exploración vaginal a alumnas del primer semestre de odontología.



Me queda claro que las mujeres hemos hecho grandes logros al ingresar a las universidades y estudiar una profesión, coincido con los argumentos de Lipovetsky:

“se hallaban sometidas a una moral severa, y la libertad sexual ha adquirido derecho de ciudadanía. Estaban confinadas en los sectores, femeninos, y hete aquí que abren brechas en las ciudadelas masculinas, obtienen los mismos títulos y reivindican la paridad en política”³⁰.

Pero también advierto que todavía se identifican profesiones masculinas y femeninas y existen factores que impiden a las mujeres el acceso a los puestos de toma de decisiones y se dificulta su acceso al mercado laboral. Coincido con la investigación acerca de la recomposición de la matrícula universitaria a favor de las mujeres que realizó Olga Bustos, en donde señala lo siguiente:

“No se han traducido, proporcionalmente en la eliminación o reducción de obstáculos y desventajas a nivel laboral, educativo, familiar y social”³¹

Los datos de las Tablas 6 y 7 me permiten observar la feminización de la matrícula y el egreso de la licenciatura en Ciencias de la Salud en el año 2001. Por lo que se hace necesario continuar con investigaciones que den cuenta de la incorporación, egreso, y problemas que tienen las mujeres en el área de la salud en general y en la odontología en particular. Frente a los problemas de las dentistas que identifiqué en el capítulo 3, elaboré una Propuesta Educativa cuya plataforma son los derechos humanos, que a continuación expongo en el capítulo 4.

³⁰ Guilles Lipovetsky, *La Tercera Mujer*, España, Anagrama, 1999, p. 9.

³¹ Olga Bustos, “*Mujeres y Educación Superior en México. Recomposición de la Matrícula Universitaria a Favor de las Mujeres Repercusiones Educativas, Económicas y Sociales*” México, 2003.

<http://www.iesalc.unesco.org/ve/programas/Género/Resumenes/Informe.p.21>,



Tabla 6. Matrícula Licenciatura por área y sexo. Nivel Nacional.

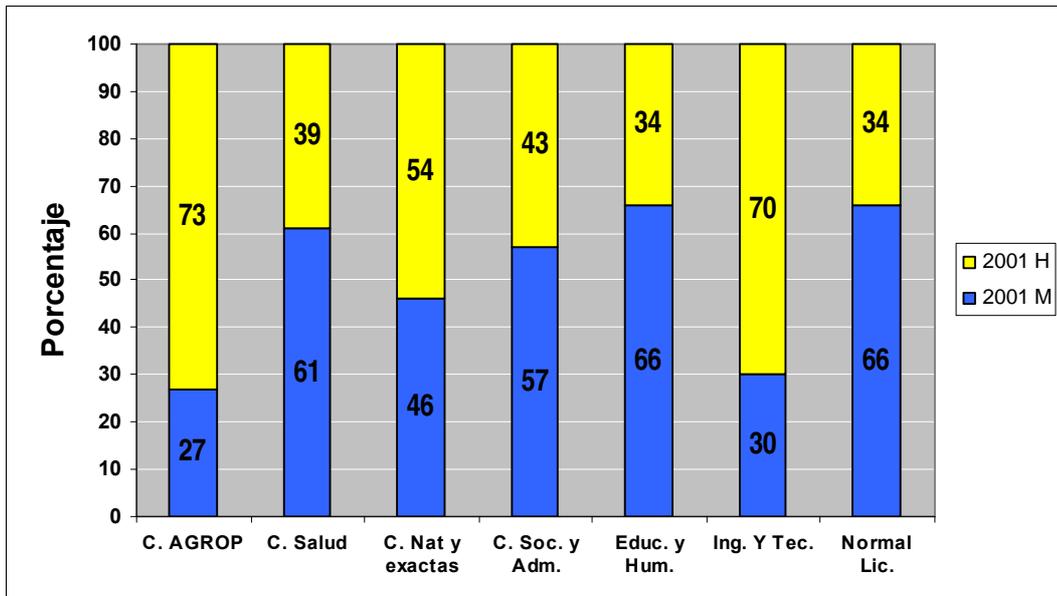
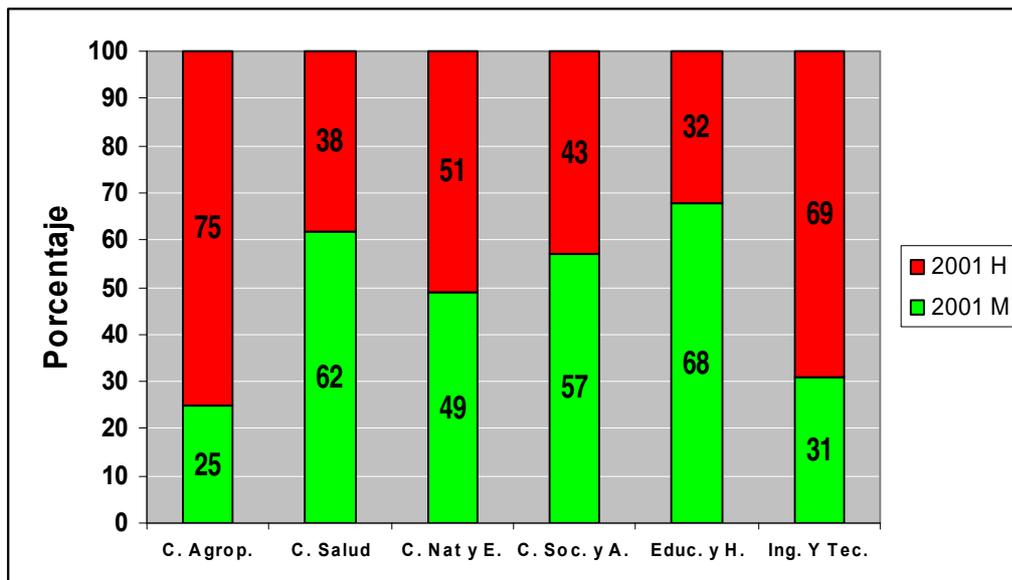


Tabla 7. Egreso Licenciatura por área y sexo. Nivel Nacional.



Fuente: Recomposición de la Matrícula Universitaria a Favor de las Mujeres Repercusiones Educativas, Económicas y Sociales, México, 2003, p.21. <http://www.iesalc.unesco.org/ve/programas/Género/Resúmenes/Informe>,

Conclusiones.



- ❖ Los conocimientos de las culturas precolombinas acerca del cuidado de los dientes son igual de válidos e importantes que los que nos legaron otros países, por ejemplo, Francia, Estados Unidos, Alemania, Inglaterra.
- ❖ El origen de la odontología mexicana es extranjero, la atención fue eminentemente individual y se proporcionaba a quien podía pagarla.
- ❖ La práctica ha dependido del uso de instrumentos y medicamentos que se van renovando en forma rápida, lo que ocasiona altos costos durante los estudios y la práctica profesional.
- ❖ Las mujeres hemos contribuido en las prácticas dentales desde tiempos remotos, por lo que es necesario rescatar imágenes femeninas valiosas y que formen parte de la historiografía de esta profesión.
- ❖ La incorporación de las mujeres a la odontología no ha sido automática, algunas han vivido problemas por cuestiones de género.
- ❖ La odontología se ha feminizado pero no se ha conseguido el ingreso al mercado laboral, seguimos observando diferencias en la valoración y limitaciones en el despliegue de las capacidades de las mujeres.
- ❖ Es necesario reconocer el trabajo de las mujeres y reelaborar la historia desde una perspectiva feminista de manera que se haga explícito.
- ❖ El trabajo de las profesionistas ha acarreado beneficios para ellas mismas y para la sociedad.



CAPÍTULO 4.

UNA PROPUESTA EDUCATIVA PARA LA PROFESIÓN DE LA ODONTOLOGÍA, DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

Esta propuesta fue elaborada tomando como base teórica los siguientes argumentos:

1. La exposición de los problemas que se identificaron en esta profesión y la propuesta de solución desde los derechos humanos.
2. La conveniencia de adoptar un modelo educativo liberal con perspectiva de género.
3. La importancia de alcanzar los fines primarios y secundarios de la educación.
4. La elaboración de una conciencia feminista desde la propuesta de la ética del placer de Graciela Hierro.
5. La importancia de elaborar genealogías de las dentistas, para su registro en la historiografía y herencia cultural para las futuras generaciones.
6. Los beneficios de pertenecer a asociaciones de profesionistas.

Al final se presentan las conclusiones.



4.1. Una Propuesta de solución desde los derechos humanos, para algunos de los problemas de género que enfrentan las dentistas

En México en algunos espacios sociales todavía encontramos que las mujeres sufren discriminación en la vida pública y privada, índices altos de deserción escolar, abandono de la profesión debido al cuidado de hijos y atención del hogar, trato desigual en el empleo y la remuneración, hostigamiento sexual, uso de estereotipos que presentan a las mujeres en condiciones de objetos sexuales y de inferiorización, exclusión en la toma de decisiones políticas y negación de reconocimiento en la participación en algunos ámbitos de la cultura.

Por eso es importante conocer cuáles son los derechos humanos consagrados para las mujeres para superar estados de inequidad producto de la cultura patriarcal en la que estamos inmersas tanto en la vida pública como la privada.

El fundamento de los derechos humanos, es el respeto a la dignidad de las personas. Se adquieren por el hecho de nacer como seres humanos y la sociedad política debe velar por su cumplimiento. Se acepta que los derechos humanos deben garantizar que la vida de la persona sea: digna, sana, educada, estable, plena y respetada, libre de violencia.

La Organización de Las Naciones Unidas ONU aprobó el 10 de diciembre de 1948 la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en donde identificamos los siguientes: Igualdad ante la ley para los hombres y las mujeres, no sufrir esclavitud ni penas infames. Derecho a la propiedad, estado civil y nacionalidad. Libertad de pensamiento, conciencia, religión, creencias y asociación. Participación en el gobierno, la cultura y la ciencia. Derecho al trabajo remunerado, al descanso y a la educación.



También es cierto que México es un país respetuoso ante organismos internacionales, en cuanto que reconoce que las mujeres tienen derechos humanos, reconocimiento que se traduce en la ratificación de Tratados Internacionales ante organismos mundiales como la Organización de las Naciones Unidas y la Organización de Estados Americanos y han sido publicados en el Diario Oficial de la Federación.¹

Desde el Derecho se reconoce que las relaciones de poder han sido históricamente desiguales entre hombres y mujeres, se acepta que las mujeres, mucho antes de reclamar sus derechos, han sabido cumplir noblemente con todas sus responsabilidades como compañeras del hombre, de ahí que en la actualidad son principalmente las mujeres quienes solicitan leyes que reiteren el cumplimiento de sus derechos humanos, asimismo una maquinaria política que garantice su cumplimiento.

Desde mi punto de vista, la integración y participación de las mujeres en las esferas de la cultura, la ciencia y el trabajo ha redundado en beneficio de la sociedad, las mujeres han estado siempre en esas esferas, sólo que se ha borrado su presencia, afortunadamente ya se está recuperando esta historia en los textos feministas.

A más de treinta años de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948, las mujeres en particular no habían alcanzado todavía su protección y beneficio, por ello se creó la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación en Contra de las Mujeres (CEDAW siglas en inglés) adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1979.

¹Enrique Sánchez, *Los Derechos Humanos en la Constitución y en los Tratados Internacionales*, México, Porrúa, 2001, pp. 412 - 435.



Los derechos otorgados en la CEDAW surgen de la aceptación de las diferentes formas con que se sigue discriminado a las mujeres y la negación de respetar sus derechos humanos que ya habían sido consagrados desde 1948, abarcan una serie de cambios en la legislación y en la vida cotidiana con la finalidad de que las mujeres al ser protegidas por estos derechos humanos se incorporen al servicio de su país y a la humanidad, para el bienestar de la familia y la sociedad.

México es un Estado Parte que firmó esta Convención CEDAW en 1980 y que ratificó en 1981. Por lo tanto México tiene el compromiso y la voluntad de eliminar todos los tipos de discriminación que sufren las mujeres. Sin embargo, para lograr el cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres no solamente es necesario que existan en convenciones firmadas, sino que las mujeres los conozcan y vigilen su cumplimiento, y por otro lado que se creen instituciones y legislaciones que normen y hagan cumplir los derechos humanos consagrados.

Esta propuesta de educación desde la perspectiva de género hará énfasis en el respeto de los derechos humanos que ya tenemos consagrados, y en los que todavía no han sido reconocidos. Palabra impresa que nos permitirá iniciar la lucha por el reconocimiento y la aplicación de nuestros derechos y que en cierta medida son la base en la búsqueda de solución para los problemas que identificamos en la odontología.

A continuación exponemos los problemas que enfrentan algunas dentistas que ya fueron analizados en el capítulo 3 y la propuesta de solución para ellos, elaborada a partir de nuestros derechos humanos ya consagrados en la CEDAW.



Problema.

Identificamos la presencia de un andamiaje social que sostiene ideas de inferiorización y de roles estereotipados de las mujeres en los ámbitos de los medios de la comunicación, la literatura, la educación no formal y formal, al respecto se propone lo siguiente:

- ❖ Modificar los patrones socio culturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basadas en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres.

Problema.

La feminización en la odontología se identificó en las cifras de profesionistas, pero advertimos diferencias con respecto a los hombres, por ejemplo, en el ámbito del trabajo clínico, la enseñanza, la investigación y los espacios de mando, que siguen siendo de predominio masculino. Con respecto a la orientación vocacional se mostró cierta tendencia con enfoque de género que sugiere que las mujeres elijan esta profesión porque se ha considerado, “la preferida para las señoritas”. Sin embargo tenemos derechos que nos consagra libertad en la elección y participación en todas las áreas de la cultura y el conocimiento, por lo que se propone lo siguiente:

- ❖ Las mismas condiciones de orientación vocacional en materia de carreras y capacitación profesional, acceso a los estudios y obtención de diplomas en las instituciones de enseñanza de todas las categorías.
- ❖ Los Estados partes tomarán en todas las esferas, y en particular en las esferas política, social, económica y cultural, todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto



de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades en igualdad de condiciones con el hombre.

Problema.

Uno de los principales problemas de las mujeres en la odontología es la inactividad profesional una vez concluida la carrera, y las repercusiones que ocasionan esta fuga de talentos, en los ámbitos personal, familiar y social. Si la formación de una conciencia crítica feminista fuera parte fundamental en la educación de las mujeres este problema no sería tan importante, porque una mujer que ha aprendido a valorar su esfuerzo personal y su trabajo como proyecto de vida a largo plazo no tendría la voluntad de echar por la borda sus esfuerzos y lucharía por mantener el ejercicio de su profesión. Contamos con derechos que ayudan a superar el abandono de la profesión, por ejemplo las mismas obligaciones para que el hombre y la mujer cuiden a los y las hijas, que el Estado suministre servicios de guardería de infantes para que ambos participen en la vida pública y hagan compatibles sus responsabilidades en la privada, se propone:

- ❖ La reducción de tasa de abandono femenino de los estudios y la organización de programas para aquellas jóvenes y mujeres mayores que hayan dejado los estudios prematuramente.
- ❖ Garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos, en la inteligencia de que el interés de los hijos constituirá la consideración primordial en todos los casos.
- ❖ Alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones para con la familia con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública,



especialmente mediante el fomento de la creación y desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de los niños.

Problema.

Observamos que en la odontología se ha discriminando a las mujeres en los espacios de mayor jerarquía, está presente el “techo de cristal”, que alude una barrera que no se ve, pero que sí se manifiesta, que invoca estereotipos varoniles con los que elaboran los perfiles de mando. A mi juicio las mujeres no deseamos asumir el poder desde la cultura patriarcal, sino elaborar nuestras propias formas de ejercer liderazgo y exigimos estar representadas en situaciones de equidad con los hombres en todos los espacios políticos que competen a nuestra profesión y nuestra nación, como lo consagran nuestros derechos sin discriminación alguna como se consagra en el siguiente derecho:

- ❖ Las mujeres tendrán derecho a ocupar cargos públicos y a ejercer todas las funciones públicas establecidas por la legislación nacional, en igualdad de condiciones con los hombres sin discriminación alguna.

Problema.

Identificamos que algunos empleadores discriminan a las mujeres en su contratación, nuestros derechos nos consagran como personas para el trabajo público y remunerado, derecho a la evaluación, a la superación profesional y a la protección de la maternidad, según lo consagrado:

- ❖ El derecho al trabajo como derecho inalienable de todo ser humano.
- ❖ El derecho a las mismas oportunidades de empleo, inclusive a la aplicación de los mismos criterios de selección en cuestión de empleos.
- ❖ El derecho a elegir libremente profesión y empleo, el derecho al ascenso, a la estabilidad en el empleo y a todas las prestaciones y otras condiciones



de servicio, y el derecho a la formación profesional superior y el adiestramiento periódico.

- ❖ El derecho a igual remuneración, inclusive prestaciones, y a igualdad de trato con respecto a un trabajo de igual valor, así como a igualdad de trato con respecto a la evaluación de la calidad del trabajo.
- ❖ Prohibir, bajo pena de sanciones, el despido por motivo de embarazo o licencia de maternidad y la discriminación en los despidos sobre la base del estado civil.

Problema.

Algunas mujeres han sufrido acoso sexual en su vida de estudiante. Es necesario que se elaboren folletos con información y que existan organismos de apoyo que vigilen este tipo de agresión, en forma particular para las jóvenes que ingresan a estudiar odontología, al respecto se propone:

- ❖ Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, física y moral, debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.

4.2. Una Propuesta educativa con perspectiva de género, para las dentistas.

Esta propuesta educativa desde la perspectiva de género representa un abanico de posibilidades que a mi juicio puede insertarse en la enseñanza de la odontología, por ejemplo en las materias de ética profesional y deontología, también en cursos con objetivos propedéuticos antes de iniciar la carrera, o bien, como parte del contenido de las actividades académicas que se organizan durante



el inicio del año lectivo escolar. Asimismo debe formar parte de seminarios de formación pedagógica para profesores y profesoras.

La propuesta es creativa porque asume el concepto de educación en dos vertientes, uno en la importancia de cómo se transmiten los conocimientos culturales y tecnológicos a las nuevas generaciones con el objetivo de satisfacer las necesidades en una sociedad, y desde el análisis y la crítica de la estructura histórica, sociológica, psicológica, económica y política que sustenta el modelo educativo desde una perspectiva de género.

A mi juicio uno de los fines axiológicos y concretos de la educación es preparar personas que se incorporen a la sociedad como sujetos de conocimientos, habilidades y actitudes éticas. Con capacidad para convivir, tener respeto a la sociedad, desarrollar capacidad crítica y con un nivel importante de compromiso que faciliten la convivencia y las relaciones de equidad entre los seres humanos.

Esta propuesta educativa desde la perspectiva de género, se sustenta en la naturaleza y fines de la educación superior, cómo lo propone Graciela Hierro:

“Educar se entiende como la adquisición de contenidos de conocimientos y actitudes valiosas desde una perspectiva cognoscitiva no inerte. Todo esto encaminado a la realización de una finalidad valiosa: Un tipo de persona y un tipo de sociedad que se consideren deseables”.²

El diseño de esta propuesta educativa con perspectiva de género para la odontología obedece a dos situaciones: una tiene que ver con el cumplimiento de formar recursos profesionales expertos en un área del conocimiento científico y

²Graciela Hierro, *Naturaleza y Fines de la Educación Superior*, México, Dirección General de Publicaciones UNAM, 1994, pp. 7-8.



técnico encaminados a satisfacer las necesidades que exige la sociedad, y la que tiene que ver con la formación de personas educadas en valores como; justicia, igualdad, libertad, solidaridad, apertura al diálogo, tolerancia activa y respeto a la diferencia sexual, derecho a alcanzar la felicidad, es decir todo aquello que nos hace humanos y humanas y personas dignas que favorecen el comportamiento como profesionista y ciudadano en una sociedad democrática.

También es importante mencionar el compromiso ineludible que tenemos las personas que trabajamos para la educación superior de cumplir con nuestra responsabilidad ética y política a lo largo del proceso docente en el cumplimiento de los fines primarios y secundarios de la educación.

A mi juicio desde un planteamiento general identifiqué dos modelos de educación que a continuación analizo y propongo el que a mi modo de ver podría utilizarse para los objetivos planteados en la tesis.

1. El Modelo Educativo Tradicionalista.

Algunas de las características son: el maestro es el emisor desde donde fluye la información, es la persona que ejerce el control y el poder autoritario sobre el conocimiento y sobre los alumnos. Las personas que se educan bajo este modelo son receptores del conocimiento su participación es pasiva y serán un eslabón más de la sociedad tradicional.

Augusto Comte es el creador de este modelo que se conoce como Positivismo. Comte filósofo francés, nació en Montpellier en 1798 y murió en 1857. Su fuerte inclinación por las matemáticas influyó para proponer que la organización del mundo está gobernada por leyes a las que denomina naturales, inmutables y fundamentales. A partir de estos argumentos explica el mundo, la



relación del hombre con su entorno social y la epistemología del conocimiento; cabe mencionar que las mujeres fueron excluidas en su visión de educación.

Este modelo educativo propone que el hombre sea pensado no como entidad individual, sino desde la humanidad y argumenta que ambos tienen un desarrollo paralelo que se enmarca en tres etapas que son antagonistas y consecuentes una de otra: 1) Teológica o ficticia que corresponde a la infancia. 2) Metafísica o abstracta que corresponde a la juventud. 3) Científica o positiva que equivale a la madurez. Cuando el hombre y la humanidad alcanzan la etapa de madurez y por lo tanto la capacidad de pensamiento científico y racional derrota el pensamiento ficticio y abstracto.

Propone que la epistemología del conocimiento se organice en dos áreas: una general que abarca las siguientes materias: matemáticas, física, química y fisiología y otra que abarque el estudio de los fenómenos sociales. Su proyecto está enmarcado en las ideas de orden, progreso y amor, los que se adquieren en la confianza en la razón. El endiosamiento de la razón es una idea imperante en nuestra actualidad, que se incorpora en los fundamentos de la educación. A mi juicio la enseñanza de la odontología en la Universidad Nacional Autónoma de México se basa en una visión positivista de la educación.

Desde esta visión positivista, se piensa que las mujeres son seres incompletos, que al estar sujetas a leyes naturales el papel asignado ideal es el de madre, esposa e hija. La vida de las mujeres no tiene la misma trascendencia que los hombres, excepto al ser reproductora de hijos, los que sí cuentan con la posibilidad de trascender, no así de las hijas, por lo que la educación para ellas no es necesaria.



Es importante anotar que en 1983 se advierte el problema de la deserción de mujeres en la odontología y se tiene la tentación de prohibir la entrada de ellas a la profesión, siguiendo una tesis positivista, como podemos apreciar en la siguiente cita:

“Una conclusión frecuente en el gremio y que consideramos muy superficial en el aspecto de la supuesta deserción en el sexo femenino, ha sido la de proponer la disminución de su ingreso a las escuelas de odontología. De cualquier manera, resulta recomendable enfocar más a fondo el estudio de este aspecto con el seguimiento de los egresados”.³

2. El Modelo Educativo Liberal.

El modelo liberal propone cambios en las personas que forman parte del proceso educativo, por ejemplo los maestros deben ejercer autoridad y no autoritarismo, deben orientar y guiar en función de los intereses de los alumnos, éstos deberán ser personas activas y responsables de su propio auto conocimiento y con una apertura mental y una voluntad para construir una postura consciente de una realidad que había pasado desapercibida, para elaborar una crítica constructiva de los problemas de su realidad social, por ejemplo en: política, educación, trabajo, pobreza, represión, impunidad, inseguridad, violencia, concentración de la riqueza, pérdida del poder adquisitivo, deterioro ecológico, contaminación, desigualdad, exclusión e inequidad en las relaciones entre los géneros, entre otros.

³ Víctor López y Norma Lara, *Trabajo Odontológico en la Ciudad de México. Análisis de la práctica dominante*, México, Temas Universitarios 5, Universidad Autónoma Metropolitana, 1983, p. 30.



Este modelo trata de alentar en las personas la capacidad de generar alternativas de solución en los espacios sociales y el tiempo histórico que les ha tocado vivir. Un modelo de educación liberal a mi juicio es el Utilitarismo de la regla, propuesto por John Stuart Mill.

Mill, nació en Londres el 20 de marzo de 1806 y murió en Avignon en 1873, vivió en un ambiente económico social e intelectual propicio para desarrollar su trabajo intelectual, se le considera filósofo y economista. Su teoría se conoce con el término de Utilitarismo, consideraba que aquello que es útil para el hombre está ligado a la obtención del placer y a la ausencia de dolor, la vida no tiene un fin más elevado que el placer.

Esta teoría considera moralmente correcto la búsqueda del placer y en la búsqueda de éste al alcanzar la felicidad, que sin saberlo influye en la felicidad de los demás. Desde el utilitarismo, la epistemología del conocimiento debe basarse en la enseñanza de capacidades de análisis, comparación, elección, confrontación, así como la posibilidad de sustentar la elección personal y los proyectos con argumentos racionales, también plantea la importancia de adquirir talento comercial. Se piensa que la educación es un trabajo improductivo por sí mismo, pero que se transforma en productivo en el momento en que se aplican los conocimientos para el dominio y el usufructo de la naturaleza. El pensamiento respecto a las mujeres es de corte feminista, denuncia la influencia y limitaciones que tienen los maridos sobre sus esposas, y propone que se concedan a las mujeres los mismos derechos y la misma protección que parte de las leyes con respecto a los hombres.

Mi propuesta educativa con perspectiva de género tiene influencia liberal, porque retoma las ideas de Stuart Mill en el sentido de que las mujeres asumamos que somos legítimas depositarias de los derechos humanos. A mi



juicio yo creo que las mujeres debemos alcanzar los beneficios de la educación y el trabajo remunerado como un medio para alcanzar la felicidad de manera individual.

Considero a la educación como el vehículo más importante de transformación social y la vía indicada para desarrollar una conciencia crítica feminista que permita a las mujeres, primero identificar su lugar en el mundo, y después transformar su actuar en él. También es necesaria la construcción de una conciencia crítica feminista basada en una ética que lo favorezca, por ejemplo, la ética del placer que propone Graciela Hierro, leamos su definición:

“Esta ética del placer no pretende universalizar sus valores sino dar cabida a infinidad de formas de vida que surjan de los múltiples intereses de las mujeres”.⁴

Se trata de una ética que se fundamenta en el conocimiento y reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres para la vida digna, la educación, el trabajo remunerado, la vida política y sobre todo el derecho a la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, en todos los ámbitos de la vida privada y la pública.

4.3. Los contenidos temáticos de la propuesta educativa desde la perspectiva de género.

1. La importancia de poseer una autoestima valiosa que surge del conocimiento de sí misma y la capacidad para amarse a sí misma que ocasionará diversos beneficios como: la confianza en la elección de proyectos y la voluntad y la paciencia para llevarlos a cabo.
2. La necesidad de contar con recursos y espacios físicos propios.

⁴ Graciela Hierro, *op .cit.*, 2001, p. 124.



3. La capacidad de gozar en estados de soledad y también en compañía, contar con un proyecto de vida que contenga alcances independientes del proyecto familiar, que otorguen goce con respecto a la vida propia en su tiempo y su historia.
4. La necesidad de aprender a legitimar la diferencia sexual en los diferentes espacios profesionales.
5. El análisis acerca de la ética del placer que acarree el beneficio de alcanzar la autonomía ética, es decir la manera de cómo yo me doy mi propia ley moral y así alcanzar el bien supremo de la felicidad en el aquí y ahora que me tocó vivir.
6. El empoderamiento de las mujeres tiene que ver con el descubrimiento de sus propias necesidades y ser la promotora de su sentido de vida de su desarrollo y enriquecimiento vital de sus libertades y de su placer.
7. Solicitar datos que refieran una realidad diferenciados por sexo que sirvan de base para elaborar investigaciones desde la perspectiva de género.
8. Utilización de lenguaje diferenciado por cada sexo y no admitir que el lenguaje andrógino elaborado para el hombre nos contiene a las mujeres.
9. Propongo que las dentistas se incluyan en la *Asociación Mexicana de Odontólogas*, por ser una organización de profesionistas preocupada por algunos de los problemas que enfrentamos, por ejemplo la necesidad y el deseo de actualización. Su lema es "Buscar la unidad del gremio basada en la convivencia y fraternidad y no en la competitividad" la Asociación pertenece a la Federación Mexicana de Universitarias FEMU y a la Federación Internacional de Mujeres Universitarias con sede en Suiza. Se trata de un espacio importante para la investigación de nuestra condición, como mujeres y odontólogas y la búsqueda de propuestas para la solución de algunos de nuestros problemas.



10. Es imprescindible elaborar publicaciones que den cuenta del trabajo que las mujeres han realizado a lo largo de la historia de la profesión, para cubrir la ausencia historiográfica. Asimismo es importante difundir el conocimiento por medio de agrupaciones gremiales en México y en países extranjeros, por ejemplo la “Asociación Dental Mexicana”, la “Federación Nacional de Escuelas y Facultades de Odontología” y “Federación Dental Internacional”, con el objeto de desencadenar un efecto de cascada que motive investigaciones desde la perspectiva de género.
11. Buscar la vinculación con el Instituto Nacional de las Mujeres, no sólo en esta profesión sino en todas aquellas donde exista dificultad para desarrollar su ejercicio y contar con los beneficios que tienen instrumentados.
12. Vincularse con el “Programa Universitario de Estudios de Género”, para solicitar los apoyos teóricos y/o económicos para la elaboración de investigaciones que aborden los diversos problemas.
13. Recuperación y elaboración de genealogías, es decir conocer a las mujeres que nos anteceden en la profesión, identificar qué hacen y cómo desempeñan su trabajo.
14. Identificar a aquellas mujeres que han asumido y recorrido puestos de alta jerarquía, hemos advertido que cuando las mujeres se incorporaron en la odontología sirvió como pauta educativa y abrió el espacio social para otras que tomaron la misma decisión.

Informe de algunas estrategias implementadas en relación a la propuesta educativa para la odontología, desde la perspectiva de género.

Uno de los paradigmas más importantes es hacer equipo con mujeres, también con hombres, pero insisto, desde una perspectiva de género, debemos aprender a confiar entre nosotras para desarrollar tareas que nos permitan alcanzar metas.



A mi juicio la falta de identidad, la ausencia de imágenes valiosas, son problemas importantes como ya he comentado a los que hay que dedicar atención y trabajo. Por lo que he emprendido las acciones necesarias para dar a conocer las aportaciones de las mujeres en la odontología, por una parte para despertar conciencia para la construcción de nuevas identidades en las dentistas, que les ayuden a superar problemas desde la construcción del género. Adoptando imágenes valiosas de mujeres que han contribuido a la cultura en esta área del conocimiento y permitiéndose asimismo el derecho a la creación de la cultura. Me he dado a la tarea de hacer difusión de los resultados de esta investigación en:

1. La Facultad de Odontología UNAM, el Departamento de Educación Continua, el Departamento de Historia y la División de Estudios de Postgrado e Investigación.
2. El Congreso Mundial de Odontología.
3. El Instituto Mexicano del Seguro Social.
4. La Federación Mexicana de Universitarias.
5. La Asociación Mexicana de Odontólogas.
6. Las VIII Jornadas de Odontología Naval.
7. La Universidad Latinoamericana.

Otra faceta importante es informar acerca del empleo de la perspectiva de género en las investigaciones, por lo que he diseñado programas educativos que abordan la definición de la perspectiva de género y su aplicación en la investigación, los espacios académicos en donde los he presentado son: Universidad Pedagógica Nacional de San Luis Potosí y la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM.

Asimismo el rescate de historias de vida de mujeres es importante, como ya ha sido señalado a las mujeres nos cuesta trabajo otorgar nuestra credibilidad y respeto por la labor desarrollada de las mujeres, por lo que he emprendido el



rescate de la trayectoria académica de Margarita Chorné y Salazar y Ernestina Martínez Espinosa, los resultados los he presentado en:

1. Programa Universitario de Estudios de Género.
2. Radio UNAM.
3. Instituto Mexicano de la Radio.
4. Círculo Mexicano de Profesores de Filosofía A. C.
5. Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM.

También es necesario cubrir espacios de orden político para describir la problemática de las mujeres en diferentes espacios públicos, por ejemplo en el evento “Medio Siglo de Derechos Políticos de las Mujeres en México”, en octubre del 2003 en la ciudad de Pachuca.

En relación a la escritura, es necesario hacer publicaciones que dejen registro escrito en beneficio de las futuras generaciones, al respecto he utilizado los espacios en:

1. Revista de la Asociación Dental Mexicana.
2. Journal of Dentistry, de Chicago U. S. A.
3. La Agenda de la Facultad de Odontología de la UNAM.
4. El Museo Virtual de la Federación Mexicana de Universitarias A. C.



Conclusiones.

- ❖ La Constitución Mexicana y algunos Tratados Internacionales consagran igualdad de derechos humanos a hombres y mujeres, que actúan como palabras hermosas pero que en la práctica no siempre se cumplen.
- ❖ Si los derechos humanos de las mujeres en México fueran respetados, no tendríamos problemas de discriminación, exclusión y relaciones de inequidad entre los géneros en los ámbitos privados y públicos. Como esta premisa no se cumple, las mujeres debemos estar alerta en los espacios públicos y privados donde transitamos para exigir su cumplimiento.
- ❖ Las mujeres necesitamos derechos específicos que todavía no han sido reconocidos u otorgados, por ejemplo el derecho al propio cuerpo, incluidos los seres humanos que se gestan en él.
- ❖ Las mujeres tienen derecho de recibir educación que abarque todos los niveles de instrucción escolar y la orientación vocacional debe ser libre de elementos que condicionen la libertad de elección independientemente de la diferencia sexual.
- ❖ Entre los fines primarios de la educación se encuentra el de formar personas capaces de vivir para la democracia, la libertad, la felicidad y la equidad entre los hombres y las mujeres.
- ❖ El gobierno debe tener entre sus preocupaciones principales la de vigilar el cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres puesto que ellas representan más del 50% de la población total y si se pretende investigar qué tan democrático y desarrollado es un país, basta conocer la situación real de las mujeres en aspectos de: educación, trabajo, salud, justicia, violencia y democracia.

CONCLUSIONES GENERALES.

El propósito de este trabajo fue investigar las causas que determinan que las mujeres nos interese en la profesión de dentista, identificar en la historia cuándo se inicia la participación, qué hemos aportado en esta disciplina, qué hemos logrado en nuestras vidas personales, cuáles son nuestras limitaciones y problemas, y analizar toda la información desde la perspectiva de género. La interpretación de la información adquirió otro sentido, fue como si con una nueva lente de análisis los datos cobraran otro significado. La perspectiva de género es el marco heurístico desde donde se investiga acerca de los patrones culturales que construyen a los hombres y las mujeres. Es decir las motivaciones, las oportunidades, las responsabilidades, los deseos, las metas o las identidades se construyen socialmente. Sin el análisis desde la categoría de género pareciera que las mujeres y los hombres actúan desde una forma natural. En esta investigación identifiqué que las construcciones de los hombres y las mujeres son finamente elaboradas desde instancias públicas y privadas, mediante patrones conscientes e inconscientes. Desde la filosofía y la ciencia identifiqué algunos estereotipos con los que se otorga significado a la diferencia sexual de hombres y mujeres y encontré que existen diferentes valoraciones. Por lo general las mujeres son consideradas inferiores y los hombres superiores. Lo importante es que estos argumentos de la cultura patriarcal acerca de la inferiorización de las mujeres se mantienen vigentes y es necesario informar a las mujeres y los hombres acerca de esta condición que afecta a ambos y proponer estrategias educativas que modifiquen este estado de cosas. Identifiqué documentos que dan cuenta de que las mujeres han realizado prácticas dentales desde tiempos remotos, pero tuve que buscarlos casi con una lupa, porque no se cree necesario hacer una historia diferenciando a hombres y a mujeres. La feminización en la odontología es un hecho, por lo que implementar estrategias dirigidas a identificar problemas que existen por cuestiones de género y proponer soluciones es un acierto. Identifiqué que las mujeres nos hemos insertado en esta profesión porque tenemos

troquelada la idea de que no debemos desatender las tareas hogareñas. Tengo la esperanza que en el futuro las mujeres tengan mayor libertad para insertarse en las diversas profesiones, no solamente aquellas que son socialmente aceptables para nosotras. Me queda claro que el ingreso de las mujeres a la universidad es un parámetro para valorar la equidad en una sociedad, pero también es importante el desempeño en los campos de trabajo, la permanencia y los montos del salario percibido, por lo que es necesaria una infraestructura social, como la creación de guarderías y las incapacidades por lactancia y embarazo, que apoye y permita a las mujeres insertarse en la planta productiva. Me parece un acierto que las mujeres conozcamos y defendamos nuestros derechos humanos desde una plataforma política y de manera personal. Estoy convencida de lo necesario que es el integrarnos y reconocernos como mujeres, porque la lucha por el respeto y la reivindicación de nuestros derechos tendrá mayores frutos.

Es necesario emprender en el futuro investigaciones de corte cualitativo acerca de: desempeño de las graduadas, campo de acción laboral, factores que juegan a favor o en contra del desempeño profesional y con la información demandar acciones políticas que beneficien cada vez más la inserción de las mujeres en la vida pública.



ANEXO.

HACIA UNA PROPUESTA DE GENEALOGÍA FEMENINA EN LA ODONTOLOGÍA.

Hemos señalado en el capítulo 4 la importancia que tiene en una propuesta educativa el rescate de las aportaciones que han hecho las mujeres y la conveniencia de iniciar el rescate de una historiografía femenina.

Esta es una muestra representativa formada por 31 profesionistas graduadas en la Universidad Nacional Autónoma de México. El orden de presentación es cronológico de acuerdo al año de titulación.

Algunas de las categorías de análisis que guiaron nuestro trabajo son: ¿Cuándo se recibieron?, ¿Cuál es el campo de trabajo?, ¿Qué aportaron? ¿Quiénes incidieron a favor y en contra del desarrollo profesional?, ¿Qué las caracteriza en su identidad?, ¿Cómo compaginaron su vida privada y su profesión?

Abordamos la búsqueda en diversas fuentes documentales: textos, prensa, revistas odontológicas y archivos, también decidimos escuchar la voz de cuatro dentistas a través de entrevista semi estructurada.

Los relatos de las personas vivas siempre han sido importantes en la labor de la humanidad por recuperar su historia, al respecto Jorge Aceves asume que:

“constituyen objetos que sólo los testimonios orales permiten recuperar y transmitir a los historiadores del futuro”¹

¹ Jorge Aceves, *Historia Oral*, México, Antologías Universitarias, Instituto Mora Universidad Autónoma Metropolitana, 1997 p. 26.



Muestra representativa de dentistas tituladas en el siglo XIX, presentada cronológicamente con base en la fecha de presentación del examen profesional.

1886- Margarita Chorné y Salazar primera en recibir un título de dentista en Latinoamérica, ejerció la práctica privada en consultorio inicialmente paterno y después propio, en donde trabajó más de cuarenta años.

1890- Clotilde Leonila Castañeda, no hemos encontrado más información que la fecha de su examen profesional.

A finales del siglo XIX, los dentistas se organizaron en gremios, iniciaron las publicaciones de revistas, asistieron a congresos mundiales, elaboraron propuestas para crear una escuela de dentistas en México, sin embargo, las dentistas no participaron, o bien, no dejaron registro.

Muestra representativa en el Siglo XX

1908- Clara V. Rosas es la primera dentista que hizo estudios formales y la primera en ser designada profesora. En 1911 la comisionaron por parte de la Secretaría de Educación Pública para ir a la Escuela de Odontología en Pensilvania, y hacer un informe acerca de la enseñanza. En su reporte relata que los alumnos hacían sus prácticas en tipodontos, que son dentaduras elaboradas en yeso o en acrílico, también, reportó que no se admitían personas de color ni mujeres. Ejerció posteriormente en la ciudad de Barcelona, España y destacó en la ortodoncia.



1909- María Luisa Rojo era hermana de José J. Rojo, un dentista prestigiado y fundador de la primera escuela dental en donde posteriormente fue director, podemos deducir la influencia y apoyo que le brindó en su desarrollo profesional.

El Tomo V del archivo fotográfico de Gustavo Casasola la considera primera dama que recibió el título de Cirujano Dentista en 1909. Fue profesora de la clase de prótesis y ortodoncia en el Consultorio Nacional de Enseñanza Dental, socia de la Sociedad Astronómica. En 1925 publicó el artículo “Las obligaciones y Derechos de los Cirujanos Dentistas” en la revista *Boletín Odontológico Mexicano*.

1912- Ana María Leal se dedicó a la atención de escolares de las escuelas primarias oficiales porque trabajaba para el Departamento de Servicio de Estomatología Escolar, adscrito a la Secretaría de Educación Pública, al que se dedicó por más de cuarenta años. El último consultorio que atendió estaba localizado en la Escuela Alberto Correa, en la calle de Colima y Plaza Miravalle, en la Ciudad de México.

1915- Las hermanas Walda y Clementina Levy, decidieron estudiar odontología por influencia de su padre Julio Levy. Este caso de las doctoras Levy, es común en odontología, en donde la profesión es heredada. Siguiendo esta línea de tradición familiar, la doctora Walda se casó con el dentista y profesor de gran prestigio Angel Zimbrón, tuvo 5 hijos y una hija, uno de ellos es Antonio Zimbrón Levy dentista prestigiado que fue director de la Facultad de Odontología de la UNAM. Walda ejerció al lado de su esposo, filmó una película quirúrgica en donde se aprecian las distintas fases de la gingivectomía y legrado del borde alveolar que presentó, su esposo, Angel Zimbrón en un Congreso en 1928.



1929- Ana María Arzac de Velasco oriunda del estado de Nayarit, en su juventud se trasladó con su familia a la ciudad de México para estudiar en la Escuela Nacional Preparatoria, coincidiendo con la pintora Frida Kahlo. Ejerció la clínica dental privada durante cuarenta años atendiendo diariamente numerosos pacientes. Ser esposa y madre de 7 hijos no le impidió dedicarse a la odontología.

1935- Fanny Sánchez Mora nació en Ozuluama, Veracruz, mostró una fuerte inclinación por la salud de los niños y es considerada pionera en este campo.

1939- Ernestina Martínez Espinosa originaria de Guadalajara, Jalisco, se trasladó con su familia a la ciudad de México, en donde hizo sus estudios. Ya titulada y ejerciendo la profesión, se interesó en escribir artículos para la revista de la *Asociación Dental Mexicana*, por ejemplo, "Importancia de las Cardiopatías en Cirugía Oral", también formó parte de la Comisión Científica. Trabajó sesenta años en el Servicio de Odontología en el Hospital General, en donde ejerció la cirugía máxilofacial. En el año 2002, el Presidente Vicente Fox, le entregó el premio anual, "Margarita Chorné y Salazar", a la excelencia como profesional, docente y humanista. (Al final del capítulo presentamos su entrevista).

1939- Isabel Carreón primero se recibió de maestra normalista cuyo trabajo le permitió pagar sus estudios de Odontología en la Escuela Odontológica Nacional en la Ciudad de México. Recién egresada se trasladó al puerto de Veracruz en donde ejerció sus dos profesiones. Es fundadora de la Escuela Odontológica de la Universidad Veracruzana en donde fue profesora en las materias de: materiales dentales, odontología Infantil y ortodoncia. Ya casada, y con una hija, realizó sus estudios de especialización en ortodoncia en la ciudad de México. Los fines de semana iba a Veracruz para convivir con su familia y atender su consultorio. Es fundadora de sociedades gremiales, organizadora de cursos de



actualización e incansable promotora de obras sociales como la instalación de una planta de fluoración del agua, una biblioteca para alumnos de escasos recursos, instalación de luz a zonas marginales, un albergue para personas de la tercera edad, trabajos que le valieron la distinción del H. Ayuntamiento de Veracruz, como “La Mujer del Año” en 1967. En el 2001, el Presidente Vicente Fox, le entregó el premio anual a la excelencia como profesional, docente y humanista, “Margarita Chorné y Salazar” que otorga la Secretaria de Salud, es la primera dentista que recibe este reconocimiento.

1941- Estela Barrera Villarreal recién egresada se trasladó a la ciudad de Nuevo León en donde ejerció su práctica profesional. En 1962 fue nombrada directora de la Escuela de Odontología de Nuevo León. El 9 de febrero de 1963, el Club Internacional de Mujeres Profesionistas le confirió la distinción como “La Mujer del Año”. Se le considera la primera mujer directora de una escuela de Odontología en México. En el 2003, el Presidente Vicente Fox, le entregó el premio anual, “Margarita Chorné y Salazar”, a la excelencia como profesional, docente y humanista que otorga la Secretaria de Salud.

1946- Alicia Lazo de la Vega en 1947 viajó a los Estados Unidos de América, para realizar estudios de posgrado en ortodoncia. Es una de las primeras especializadas en el extranjero, pionera en presentar una ponencia en el grupo de estudios, U. S. C. University of Southern California de México, grupo líder de la profesión dental con membresía exclusivamente masculina. En 1960, participó en la organización del Curso de Posgrado en Ortodoncia en la Facultad de Odontología de la UNAM. A la fecha sigue ejerciendo su profesión.

1948- María Elena Castro de Carruba fue becada por la UNAM para realizar estudios de especialización en odontología infantil en los Estados Unidos de América. Al regresar a México encontró dificultades para incorporarse como



profesora y tomó la oportunidad de ingresar a la Clínica Beatriz Velasco de Alemán de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Su nombramiento le permitió impartir cursos para dentistas adscritos a clínicas del Distrito Federal y de la provincia en el área de su especialización. Se le considera pionera en la formación de recursos humanos especializados en la odontología infantil. A partir de 1954 se integra a la planta docente de la Escuela de Odontología de la UNAM.

1948- Amelia Horta Lozano, nació en la ciudad de México, tempranamente se inclinó por la atención de niños y embarazadas, también diseñó programas de prevención aplicables en Centros de Salud dependientes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Fue comisionada para investigar acerca de la enseñanza y atención especializada en infantes. En 1972 se integró como profesora de odontología infantil en la Clínica Periférica Vallejo de la Facultad de Odontología UNAM, en donde impartió sus conocimientos durante 23 años, se le considera pionera en odontopediatría.

1951- Josefa Rodríguez Zebadúa de Sabines nació en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Recién titulada en 1951 regresó a Chiapas y se casó con el poeta Jaime Sabines. Durante 10 años atendió principalmente a la población indígena. En 1960, la familia Sabines Rodríguez se trasladó a la ciudad de México. Josefa ingresó a una clínica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado ISSSTE, en donde se dedicó a la atención de los trabajadores y sus familias, alternando su trabajo asalariado con el consultorio particular en donde desarrolló la clínica dental general, aunado con el trabajo familiar, la atención a tres hijas, un hijo y su marido. (Al final del capítulo presentamos su entrevista)



1952- María de la Luz Gayol Mejía originaria de la ciudad de México es pionera en la enseñanza de la Odontología Infantil en la UNAM. Está por cumplir 50 años de docencia. Ha sido galardonada con el reconocimiento “Sor Juana Inés de la Cruz” que otorga la UNAM, el cual toma en cuenta las funciones sustantivas de nuestra Máxima Casa de Estudios: la docencia; la investigación y la difusión de la cultura.

1958- Ana Tiscareño Díaz nació en Aguascalientes, destacó en el deporte estudiantil. Es especialista en odontopediatría por la Escuela de Odontología de Bogotá Colombia. En 1980 fundó la Federación Mexicana de Odontólogas FEMO, motivada por las limitaciones que tienen las dentistas en su desempeño profesional: como dobles jornadas y tiempo limitado para actualizarse. Algunos objetivos de la FEMO, son: encontrar soluciones a los problemas comunes en un ambiente de solidaridad y la actualización permanente por medio de cursos, conferencias y congresos, así como el acceso a la cultura. En 1988 la eligieron presidenta de la Asociación Dental Mexicana. Se le considera una de las primeras líderes que dirige asociaciones de mujeres dentistas.

1959- Yolanda Villarreal Colmenares, especialista en endodoncia por la Universidad de Washington, experta conferencista en el campo de la endodoncia para el programa de Educación Continua de la Asociación Dental Mexicana en los estados de la República Mexicana, en Centro y Sudamérica, Estados Unidos y Europa, también profesora invitada en el posgrado en la UNAM, directora y profesora en el Posgrado de la Universidad Tecnológica desde 1998 a la fecha. En 1982 se le nombró presidenta de la *Asociación Dental Mexicana*, convirtiéndose en la primera mujer que ocupara la presidencia.



1964- Graciela Abe Kashima es originaria de la ciudad de México pero su familia es de origen japonés. Recién egresada se incorporó a la docencia como ayudante de la profesora María de la Luz Gayol en la clínica de odontología infantil. Es especialista en ortodoncia preventiva e interceptiva por la Universidad de Showa, Japón. Se le considera una de las profesoras que ha dedicado 40 años a la docencia como proyecto de vida.

1965- Martha Díaz de Kuri, se recibió con Mención Honorífica, se especializó en odontopediatría, a la fecha trabaja en su consultorio particular. Su interés por la historia de la medicina, en especial de la odontología, la llevó a estudiar la licenciatura en historia, obteniendo el título de licenciada con Mención Honorífica en 1990. Se le considera especialista en la historia de la odontología mexicana.

Ha publicado 11 libros y 50 artículos, ha hecho difusión a través de más de 50 conferencias. En 1998 se le asignó la Coordinación del Departamento de Historia de la Facultad de Odontología en la UNAM, nombramiento que es vigente a la fecha. Es profesora de historia de la odontología en la UNAM y en la Universidad Latinoamericana ULA.

La Sociedad Mexicana de Historia de la Ciencia y La Tecnología A. C. en 1990, le otorgó Mención Honorífica por el libro *“Nacimiento de una Profesión. La Odontología En El Siglo XIX En México”*.

El Consejo de Comunidades Hispanas A. C. en 1997, le otorgó el reconocimiento por su trayectoria profesional y aportación a la cultura y tradiciones de la comunidad México libanesa.



Documentación y Estudios de Mujeres, A. C. DEMAC en 1998, le otorgó el premio a la mejor biografía de mujeres mexicanas.

Ha sido galardonada en el 2005, con el reconocimiento “Sor Juana Inés de la Cruz” que otorga la UNAM, el cual toma en cuenta las funciones sustantivas de nuestra máxima casa de estudios; la docencia, la investigación y la difusión de la cultura. (Al final del capítulo presentamos su entrevista)

1966- Scarlet Ascencio Llanas es originaria de la ciudad de Puebla, recién titulada se incorporó a la docencia como profesora adjunta de higiene y odontología sanitaria, también impartió la materia de historia de la odontología. Es profesora definitiva por concurso de oposición, ha tenido oportunidad de participar en la mayoría de las tareas académicas, por ejemplo, directora de tesis, jurado de examen profesional, jurado en concursos de oposición para profesores. Actualmente imparte las materias: odontología preventiva y salud pública bucal. Se le considera pionera como profesora dedicada casi exclusivamente a las tareas académicas.

1967- Margarita Lazo Carrillo es posgraduada en odontopediatría en el Guy's Hospital de Londres, Inglaterra. En 1976 fue nombrada directora de la carrera de odontología en la Universidad Intercontinental, institución educativa privada. Ocupó el cargo durante 11 años. En 1986 la Universidad Intercontinental le otorgó el doctorado Honoris Causa. Se le considera la primera directora de una escuela de odontología en la ciudad de México.

1967- María Eugenia Gómez es originaria de la ciudad de Puebla, pero se trasladó a la ciudad de México donde ingresó al Ejército Mexicano para estudiar enfermería. Al mismo tiempo que trabajaba para el Hospital Central Militar como enfermera, realizó estudios de preparatoria e ingresó en 1962 a la Escuela



Nacional de Odontología. Es especialista en asistencia a la niñez y maestra en tanatología, cuenta con entrenamiento en armas y defensa militar, advierte que en el Ejército Mexicano ninguna mujer puede ubicarse en puestos de combate, pero considera que en la actualidad las Fuerzas Armadas son un campo que brinda oportunidades a las mujeres. Es madre de un hijo (fallecido) y una hija estudiante de relaciones internacionales. Se le considera la primera mujer en Latinoamérica que tiene el grado de General Brigadier y ha dedicado 45 años de colaboración a las Fuerzas Armadas.

1969- María de Lourdes Valencia Varela nació en la ciudad de México, primero se graduó como bailarina de danza clásica y después ingresó a la Escuela Nacional de Odontología, recién titulada ingresó a la Secretaría de Marina, en donde se ha desempeñado como dentista del Servicio de Odontología del Centro Médico y también como subdirectora de odontología dependiente de la Dirección General de Sanidad Naval. Ha organizado diversos eventos académicos buscando la superación de los profesionistas adscritos a la institución.

1969- Mirella Feingold es originaria de Rumania, siendo niña llegó con su familia a México en donde realizó sus estudios, es especialista en parodoncia, y doctora en patología bucal. Recién egresada se incorporó a la docencia en el sistema tradicional y en el sistema de universidad abierta de la Facultad de Odontología de la UNAM. Es profesora investigadora titular, tiene publicaciones en el campo de la historia que abarcan los siguientes rubros: la odontología prehispánica, la medicina tradicional y las comunidades actuales. A través de la División de Educación a Distancia y Extensión Universitaria a su cargo organiza cursos y diplomados. Se le considera una de las profesoras de mayor nivel académico en la Facultad de Odontología de la UNAM.



1972- Patricia Pérez Ríos se especializó en cirugía maxilofacial en el Hospital Rubén Leñero. Es profesora titular de las materias: patología, cirugía oral, iniciación a la clínica y medicina estomatológica en las clínicas Molinito y Acatlán pertenecientes a la Facultad de Estudios Iztacala de la UNAM. En 1982 organizó el Servicio de Estomatología del Instituto Nacional de Ortopedia y fue jefa del mismo durante 8 años. En 1978 fundó la Asociación Nacional de Odontólogas "Margarita Chorné y Salazar". De 1995 al 2000 fue comisionada en el área de la Odontología ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico CONAMED. Se le considera que ha realizado toda su vida profesional en el ámbito hospitalario y es pionera al ocupar un cargo ejecutivo de impacto nacional.

1974- Angélica Rosalva Martínez Rodríguez además de ser dentista ha realizado estudios en el campo de la educación, por ejemplo, es especialista en docencia en el Centro de Investigación para la Docencia UNAM. También, es maestra en Psicología Social. Tiene la categoría de profesora en el área clínica desde 1976 en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM. En 1991 respondió a la convocatoria para ocupar el cargo de directora de la carrera de Cirujano Dentista, resultando electa para el periodo 1991-1994. En 1994 volvió a ser electa para el periodo 1994-1998, se le considera la primera dentista en dirigir la enseñanza de la odontología en la UNAM.

1974- Diana Zúñiga Cendejas originaria de la ciudad de Irapuato, Guanajuato, es especialista en Atención Primaria en Estomatología. Siendo todavía estudiante se casó, no obstante las actividades que implica el matrimonio, continuó con sus estudios. En 1990 ingresó a Petróleos Mexicanos como coordinadora de odontología en la Gerencia de Servicios Médicos, en donde ha desarrollado una labor en el cuidado de la salud bucal del personal que trabaja tanto en tierra como en las plataformas petroleras.



1974- Lilia Mondragón Mariles es especialista en odontología pediátrica por el Centro Médico de Illinois, es maestra en Ciencias por la Universidad de Chicago. A su regreso impartió su especialidad en la Universidad Intercontinental y la Escuela de Odontología del Estado de México. En 1982 la empresa Procter y Gamble de México dedicada a la producción y comercialización de productos de belleza y limpieza, en donde se destacan las pastas y cepillos dentales, la designó consultora del Área Profesional y Servicios Regulatorios, en donde ha realizado una carrera gerencial que le ha permitido viajar por diversos países, a donde procura llevar a su hijo Ricardo. Se le considera pionera en el diseño de campañas publicitarias y proyectos de enseñanza e investigación para empresas privadas.

1975- Victoria Pérez Bernal oriunda de la ciudad de México, además de ser dentista es maestra en Criminología. En 1975 ingresó al Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS como estomatóloga. En 1992 se le nombró coordinadora del Programa de Estomatología de Atención Médica adscrito a la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS. Es coautora del documento normativo a nivel nacional "Lineamientos para la mejora de la atención estomatológica, motivos de demanda de los servicios de estomatología". En 2001 formó parte de los Comités de estomatología, odontopediatría y ortodoncia de la Comisión Internacional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, perteneciente a la Secretaría de Salud. Se le considera pionera en la elaboración de los lineamientos, la prevención y la calidad para los servicios de atención odontológica social.

1981- María Norma Esquivel y Rodríguez primero estudió para enfermera militar y en 1976 ingresó a la Escuela Militar de Odontología, escuela de reciente creación, por lo que forma parte de la primera generación de egresado. Su vida transcurrió desempeñando varias tareas a la vez, ya que trabajaba por las noches en el Departamento de Terapia Intensiva del Hospital Central Militar, y por las



Rosa María González Ortiz

mañanas estudiaba odontología, además de ser responsable de la atención de su hogar, esposo y 4 hijos. Entre los cargos que ha desempeñado encontramos: coordinadora de la sección de odontología en la Dirección General de Sanidad, jefa del Departamento de Odontología del Hospital Central Militar y directora de la Escuela Militar de Odontología de 1991 a 1994. Se le considera la primera directora de una Escuela Militar y su desempeño profesional ha sido exclusivamente al servicio de las Fuerzas Armadas de México.



ENTREVISTAS.

ERNESTINA MARTÍNEZ ESPINOSA.

Nos reunimos a las 10:20 horas, Martha Díaz De Kuri y Rosa María González Ortiz, con Ernestina Martínez en la puerta del Servicio de Estomatología del Hospital General, sitio al que ingresó a trabajar desde 1939 y donde todavía lleva a cabo supervisiones clínicas.

La entrevista se llevó a cabo el día martes 16 de Marzo de 1999. Era una mañana soleada y despejada, nos trasladamos a una pequeña plaza dentro del hospital y sentadas en una banca charlamos. Ernestina fue amable y comunicativa desde un principio a pesar de contar con 89 años de edad y que recientemente le habían colocado un marcapasos en el corazón.

Se le comunicó que estamos haciendo un trabajo sobre la presencia femenina en la odontología y nos otorgó su permiso para grabar la entrevista, a continuación se transcribe textualmente como lo comunicó la entrevistada.

¿Nos encantaría que nos dijeras tus antecedentes familiares y cómo fue que tomaste la decisión por la odontología?

Mi papá y mi mamá eran personas muy honorables, mi papá había sido militar, pero era una persona decente, no como los que hay actualmente. Mi mamá era una mujer que había sido educada en Guadalajara para estudiar inglés, aprender costura y una serie de labores. Hacía vinos y le gustaba más que cocinar, también la conservación de frutas. No sé cómo se conocieron mis papas, el se empeñó en casarse con ella, creo que se casaron en 1908. Mi hermana la mayor nació en 1909 y yo nací en 1910. Tenía yo cinco años cuando, (fuimos



siete hermanos, 3 hombres y 4 mujeres), venimos a México, porque mi papá tenía la idea de que estudiáramos y no habiendo muchas escuelas para mujeres, ni secundarias, (había para labores de hogar y sólo una incipiente cultura), él pretendía que nosotras estudiáramos y nos viniéramos desde un principio.

Cuando llegamos a México había ciertos tropiezos y demás... como todas las familias, era una época muy difícil, en aquella época casi no había ferrocarril, ni mucho menos autobuses, había diligencias, ¡yo nací en plena revolución!

Teniendo yo 5 años de edad, mi mamá tuvo un problema dentario ya estando en México, yo me di cuenta que habían salido de la casa con mi mamá desde la mañana temprano y regresaron hasta la noche. Entre los comentarios escuché que, -mi mamá había sufrido un problema tan serio en aquella época-. Yo lo atribuí tiempo después a que no había suficientes dentistas.

Ella platicaba con mi abuelita, quien tuvo necesidad de acudir al dentista y le llegaron a hacer extracciones con un trago de cognac o algún licor porque no había anestésicos en aquella época .No sabía yo en que consistía lo que había llevado a mi mamá casi a la muerte. Me acuerdo de eso porque me angustió, le pedía mucho a Dios que yo fuera dentista, para curar a mi mamá, pasó el tiempo y yo tenía que cumplir.

Ya había terminado la secundaria, mi papá fue a inscribirnos a la preparatoria, pero hubo un detalle, cuando yo tenía 5 años lloraba al llevar a mi hermana Mercedes a la escuela porque me quería quedar en la escuela, yo quería aprender a leer. Cuando me inscribieron, la directora me pasó al grupo de mi hermana, aunque yo era un año nueve meses más chica que mi hermana. En aquella época yo ya leía en la iglesia un librito con estampas de la misa.



Hubo algún movimiento de huelga de maestros, semejante a lo actual y cerraron la escuela donde nosotras estudiábamos. Mi mamá anduvo batallando y encontró una escuela y no nos aceptaron, luego llegó a una escuela a un lado del teatro Blanquita, allí sí nos inscribieron. Yo, ya había cursado segundo año con mi hermana, pero me rebajaron a segundo año, pues me vieron muy chica, me quedé un año atrás de mi hermana.

Cuando yo tenía más o menos 11 años fue cuando se iniciaron las escuelas secundarias, nos mandaron a la escuela Normal para Maestros en Santo Tomás, esa fue la primera escuela secundaria para mujeres, porque anteriormente no había cursos mixtos, entonces ya cursé en Mascarones por ser primer año, luego segundo año en Santo Tomás.

Al pasar a la Preparatoria fue una época más o menos en que hubo una buena reacción para los estudios escolares y universitarios. Entonces había médicos generales y no había especialistas, mi mamá iba a ver al doctor Enrique Pérez Rincón, era famoso en México, tenía una hija más o menos de la edad de mi hermana y le dijo a mi mamá que -el futuro de la mujer en México era en la odontología, y que ya había mujeres dentistas-.

Mi mamá llegó contenta a la casa y le dijo a mi hermana, ¡tú vas a estudiar odontología!, y a mí, me dijo; ¡tú a ver que escoges!, había cierta preferencia por las hermanas mayores. Cuando llegó mi papá le comentó lo sucedido, entonces mi papá dijo, ¡así que la chatita va a estudiar odontología!, y tú Ernestina, que desde los cinco años quieres ser dentista, volteó a verme, y me dijo ¿tú que quieres ser? , yo le contesté, ¡pues quiero ser dentista!



Mi hermana estaba ya en la Facultad de Odontología, en la calle de Brasil # 35, yo iba a diario, aún cuando todavía no estaba inscrita sabía los nombres de los compañeros, me encantaba estar allí, ya casi terminaba la preparatoria en Licenciado Verdad, cuando entré a la Facultad ya conocía el ambiente.

Y cuando entré al anfiteatro recuerdo que al terminar el curso de mi hermana pusieron unos cadáveres a macerar, con la idea de hacer un esqueleto en el curso siguiente que sirviera para estudiar. Eran unas tinajas de madera con agua, nos decían, ¡meta la mano!, se sacaba el hueso y uno se ponía a limpiar, olía feo y se hacía sin guantes.

Recuerdo a una muchacha que al ver los pies de un cadáver se impresionó ya que acababa de perder a su mamá. Así estaban las cosas entonces, se pensaba que yo era repetidora por la naturalidad con que hacía las cosas.

Recuerdo que nos ponían a hacer extracciones con los cadáveres, pero la resistencia de los tejidos era tremenda, y sin ciertas nociones de nada. Yo era muy traviesa, a veces pululaban los gusanos yo los formaba y hacía letras. ¿Por qué tenía yo ese espíritu?, no lo sé.

Cuando llegué a la escuela, era tan grande el alumnado, fuimos 100 de primer año, 10 éramos mujeres.

¿Cómo eran con ustedes los compañeros?

Los compañeros eran muy respetuosos, había una que otra que se distinguía, sobre todo una que era popular entre la tropa. En mis antecedentes yo tenía mucho miedo a los muchachos, mi abuelita materna nos inculcó respeto a nosotras mismas, debíamos cuidarnos, no tener cierta familiaridad con ellos.



En preparatoria era una chamaca, hubo un muchacho que llegó a ser persona importante que se acercaba a mí, me hacía acrósticos, me gustaba posiblemente, era guapito, inteligente y hablaba bastante inglés. Era el Doctor Horacio, me lo encontré aquí, él salía de un auditorio era jefe de oncología y yo jefa de odontología. Yo sabía cosas de él, se había casado y tenía dos hijas, tuvimos una relación de amigos.

¿De cuáles maestros te acuerdas?

Don Abel Ortega era profesor de anatomía. Los profesores eran muy reconocidos dentro de la medicina, porque la mayor parte de los maestros, a excepción de los de las clínicas dentales, eran médicos.

¿Tenían contacto con alumnos de medicina?

Relativamente, porque nos comunicábamos solo por el tercer piso, que era el paso de los cadáveres, ellos se sentían muy superiores a nosotros.

¿Cómo los veían, los maestros médicos?

Bien, no nos discriminaban, yo quise a muchos de mis maestros, por ejemplo, el doctor Alejandro Velazco Zimbrón.

¿A cuáles otros maestros recuerdas, de los dentistas?

Recuerdo a Angel Zimbrón, fue una maravilla, daba parodontia.



¿Había entonces alguna maestra?

Mujeres no, nunca conocimos a ninguna maestra, en todas las clases hubo hombres, el doctor Luis Farill fue mi maestro de exodoncia.

¿Te costó trabajo cursar la carrera, era entonces difícil?

No, a mí no me costó trabajo la carrera en lo que pude, pero nunca pude decir que fui brillante, mi hermana cuando terminó la carrera sacó mención honorífica en su examen profesional y cuando ella se recibió mi papá todavía vivía, él le ayudó a ella en todo lo posible, pero yo no tuve esa fortuna. Mi papá me prefería en muchos aspectos, la única vez que tuvo necesidad de ver a un dentista me vio a mí, dentro de la escuela yo le hice extracción de un tercer molar, ¡es que yo tuve maestros magníficos de exodoncia!

Había un doctor Guillermo Gamboa que me dio el primer curso de exodoncia, después siguió el doctor Farill, él se distinguió mucho porque empezó a meter la técnica de anestesia regional, porque antes no se usaban más que las locales, y además no se usaban vasoconstrictores, se usaba novocaína sola, después fue evolucionando.

¿Ya venían en cartuchos los anestésicos?

No, había unas jeringas, se llamaban Camplik tenían émbolos metálicos, teníamos que cargarlas con mucho cuidado, las agujas eran como unos émbolos gruesos y se atornillaban en la jeringa, costaba mucho trabajo, me parecía que no se esterilizaban lo suficiente.



¿La esterilización se hacía por medio de calor?

Existían hervidores ni siquiera había esterilizadores. Los hervidores eran metálicos, largos, nosotros teníamos que amarrar con un cordón nuestros instrumentos y dejarlos afuera de la tapadera.

¿Jalabas tus instrumentos cómo si estuvieras pescando?

Sí.

¿Cómo era visto en esa época, entre tus familiares y amistades, que fueras profesionista?

Al llegar aquí hubo críticas de las amistades de Guadalajara, sobre todo a mi mamá la criticaron de que dejara ir a sus hijas a escuelas mixtas.

¿Qué decía tu mamá?

Mi papá fue de ideas avanzadas, en ese sentido él nos trajo a estudiar a México, ella era muy obediente. Las amistades nos veían con cierto respeto porque teníamos un nivel adelantado pues podíamos hacer cosas que las muchachas no.

Las primas se quedaban a estudiar la carrera más adelantada de la época; que era la de maestra o bien en escuelas para señoritas. Hubo cierto eco en la familia, porque una hermana de mi papá también estudió odontología en Guadalajara, se llama Emma Ramírez, estuvo trabajando en el Seguro Social en Ensenada.



¿Qué es lo más te gustó de la odontología?

Me gustaba la cirugía, hice muchas cirugías, y dejé de hacerla en cierto modo, porque el médico cirujano Ortiz Monasterio regresó de haber hecho la especialidad en cirugía plástica en Estados Unidos y en cierta forma abarcó el campo de la odontología. A mi me encantaba meterme en todos los pabellones de cirugía para hacer clínica, ver cómo se hacían y todos los pormenores que tenía que tomar en cuenta para hacer cirugía. Iba yo con un ortopedista, hermano del doctor Farill, para aprender, me trataban muy bien.

¿Cómo fue cuando te recibiste?

Yo pretendía poner un consultorio porque mi papá siempre dijo, ¡no quiero que sean esclavas! Entonces me llevaban de vacaciones a las ciudades de Guadalajara, Chihuahua, o al Paso Texas, en uno de esos viajes nos llevó a ver material y nos compró un juego de forceps para hacer extracciones dentales. Mi papá murió en 1931, el año en que yo terminaba la escuela, que fue el año que se recibió mi hermana pues ella iba un año antes que yo.

¿Cómo te afectó la muerte de tu padre?

Llora... y no puede responder durante unos minutos.

¿Tu hermana puso consultorio?

No, ella no puso nada, se caso después de recibirse. Mis hermanos se quedaron chicos, había uno que estudiaba medicina. Me costó trabajo recibirme, porque había necesidad económica, vivía con mi abuelita, mi mamá, una hermana y dos hermanos. Mi hermana Mercedes estuvo trabajando poco tiempo en



Matehuala, San Luis Potosí. Mi mamá se fue con ella y yo me quedé batallando, con mi abuelita en la casa. Hacíamos las incrustaciones en la casa, yo tenía soplete y fuelles, mi hermana me mandaba las impresiones y yo hacía el trabajo de laboratorio.

¿Entonces tú eras buena para el laboratorio?

Me gustaba el laboratorio, el doctor Zimbrón nos enseñaba también prostodoncia total (elaboración de placas totales), aprendí muy buenas técnicas y me gustaba mucho la cirugía y la prostodoncia, era a lo que más me dedicaba en esa época, en realidad no había manera de hacer especialidad, no se pensaba en especialidades, porque los dentistas eran médicos muy completos.

¿Cuándo llegaste al Hospital General?

En 1938, primero llegué al Hospital Juárez con el doctor Farill que era jefe de los servicios dentales, él me estuvo sugiriendo por mucho tiempo que trabajara en el hospital, porque yo en la escuela cuando tenía un rato de ocio me iba a practicar cirugía, sobre todo exodoncia, ahí me conoció y me dijo que tenía características de dentista de hospital, pero mi mamá no quería porque decía que era un desprestigio en aquella época, muchas muchachas se perdían llegando a los hospitales, era el criterio de entonces, pero un vecino de nosotros platicó con mi mamá y la convenció de que yo trabajara en hospital.

¿Qué quería decir eso de que se perdían las mujeres?

Que tenían relaciones sexuales entre las enfermeras y los médicos durante las guardias, entonces no había muchas mujeres médicos, no era la generalidad, ¡la mala fama corre más rápido que la buena! Ingresé al Hospital Juárez, y no me



había recibido, no lo sabían, porque yo no podía reunir dinero para recibirme y para comer, para darles a mis hermanos y a mi mamá.

Para salir adelante adapté mi consultorio en la sala de mi casa en la calle de Chile, donde daba consulta, utilizaba un sillón de la sala, era un mueble de bejuco, también adapté y puse una escupidera, empecé a ganar dinero. Había un sacerdote, era paciente mío, él me hizo hincapié de que yo tenía que sacar de la casa los muebles y debía poner un consultorio. Mi mamá iba y se sentaba enfrente del sillón en donde trabajaba, sobre todo, si el paciente era hombre. El sacerdote me dijo, mientras no salga de su casa no va a progresar, entonces pedí un préstamo para sacar los muebles del consultorio y lo puse en la calle de Mérida, yo sola hice todo, firme pagarés a la Compañía Dental Mexicana.

¿Qué tipo de pacientes atendías?

Generalmente vecinos y pacientes que me consultaban en la escuela, que nos tenían fe en lo que hacíamos, yo ganaba mi dinero, con ese dinero sostenía la casa. En aquella época se recibía a los pacientes a cualquier hora, después tuve que administrarme.

Cuando no me alcanzaba el dinero me levantaba a las 5 de la mañana para ir a una panadería. Estando mi mamá en Matehuala, yo me hacía cargo de todo, no contaba con ayuda, yo hacía todo sola.

¿Cómo ingresaste al Hospital General?

El doctor Ignacio Chávez era director del Hospital General, y entonces se boletizó la plaza de jefe del servicio dental, se presentaron dos médicos importantes y ganó el doctor Farill, él me mandó llamar con la doctora Victoria, ella



ya trabajaba en el Hospital General porque su papá era director de Correos de México y tuvo facilidad de que la recomendaran.

¿Cómo fueron tus primeros años en el Hospital General?

Cuando ingresé el doctor Farill me puso la mano en el hombro y dijo, ante una reunión con dentistas y enfermeras, -que yo era una persona muy importante para él, seria y profesional-, a mí me daba pena porque estaba yo en realidad joven. Les suplicaba que todos los problemas que tuvieran, los trataran conmigo y según la importancia que tuvieran los trataran con él.

Yo me quedé asombrada, entonces me consiguió un nombramiento, fue de ayudante técnico de laboratorio, fue el primer sueldo que me dieron desde abril de 1938, tenía que estar a las 8 de la mañana todos los días.

¿Cómo llegabas al Hospital General?

Había un trencito que pasaba por Belisario Domínguez, lo tomaba y me dejaba en la puerta, costaba 25 pesos, tres planillas para camión o tren. En las tardes yo atendía pacientes, durante muchos años fue así.

Mi hermana se caso en 1937, le dio su cuelga a mi mamá el 10 de mayo. Y desde 1937 seguí yo sola, batallando, así es que vine aquí al Hospital y me hice cargo de todo lo que podía. Tuve muchos problemas con la salud de mi mamá, le hice extracciones dentales, porque antes las personas no cuidaban su dentadura.



¿Se te hizo el deseo de curarla de sus dientes?

Sí, mi hermana nunca la curó, yo le hice prótesis parcial y total, yo me amparaba con mis maestros, por ejemplo, con Velázquez Zimbrón, él me dio mucha ayuda, era una maravilla, yo no sé porque les caía mal, a mi me ayudaba mucho.

Mi jefe en el hospital el doctor Farill me tenía una confianza plena. Si él faltaba unos días, yo me quedaba al frente de todo, a mí me llegaban con oficios acerca de los anestésicos, las jeringas Carpule, y todo eso. Cuando la penicilina apareció como antibiótico de elección, hubo muchos cambios. En 1945 se empieza a utilizar la penicilina en México, costaba 1500 pesos cada ampolla y se presentaron dos problemas, las reacciones alérgicas y la automedicación.

¿Antes de la penicilina, cómo trataban los abscesos?

Los canalizábamos por medio de cirugía. Venían gentes con unos abscesos enormes, con las caras inflamadísimas, yo era la que hacía la desbridación. El doctor Farill decía, ¡usted es una asesina, le gusta el cuchillo! Después de que se canalizaban, se usaban colorantes, por ejemplo, azul de metileno y sustancias rojas, y con jeringas especiales hacíamos lavado de las cavidades.

Nosotros teníamos el orgullo sobretodo de querer conservar los maxilares, porque en infecciones graves los médicos cirujanos decidían reseca la mandíbula, eran unos destrozos horribos, nosotros los dentistas queríamos conservarlas.



El doctor Farill tenía la idea de que había que atacar la infección focal, porque desde luego casi nadie conocía que la infección focal era muy importante para prevenir las infecciones generales, por ejemplo, del corazón. En mucho tiempo fue enemigo de la endodoncia, (especialidad que se encarga de extraer el tejido pulpar infectado para conservar la pieza y no extraerla), porque decía que era muy difícil con una endodoncia controlar la infección.

Más o menos se me quedaron a mí metidas esas ideas, porque yo durante mucho tiempo trate de evitarlo. Uno de los pioneros en endodoncia Enrique Aguilar decepcionó al doctor Farill, porque se fue a estudiar a Francia la especialidad en endodoncia.

¿Qué materiales dentales utilizabas?

Para las impresiones de la boca utilizábamos yeso, era un martirio para el paciente y para uno, porque fíjate, sacábamos la cucharilla de la boca del paciente previamente aceitada, luego hacíamos trazos sobre el yeso para hacer cortes determinados y poder armar un rompecabezas fuera de la boca, era muy difícil, sobre todo cuando había dientes, teníamos que ocupar muchísimas horas en esas cosas, ahora todo es más fácil completamente con el uso de nuevos materiales, por ejemplo, los acrílicos.

Usábamos mucho la modelina para impresiones de piezas individuales y los anillos de cobre, y sobre eso elaborábamos muchas cosas, poníamos los anillos de cobre haciendo la impresión, y sobre eso se tomaba una impresión de yeso.



Para hacer la cera, a la vuelta de la escuela había una cerería, comprábamos cera de canauva y parafina, las poníamos a hervir y luego se metía una botella en la cera hirviendo, se adhería la cera y ya fría se sacaba en forma de lámina.

Para las láminas de plata se ponía las monedas en las vías del tren y esperábamos a que pasara, servían para hacer coronas en dientes para práctica de laboratorio.

Hacíamos coronas suajadas, troqueladas, hasta la fecha, hay un martillo de cuerno con el que suajaba. Se tomaban dos impresiones como si fuera un broche de presión superior e inferior, y se hacían calentando la lámina. Teníamos una materia de metalurgia dental, yo disfrutaba mucho al hacer ésto.

¿Y de cosas de tu casa, qué te gustaba hacer?

A mí me enseñaron desde chica a cocinar, hacer deshilados y tejer.

¿Cuántos años estuviste trabajando así en este ritmo de venir al hospital y el consultorio?

Tengo 60 años de hacerlo, me acaban de dar mi diploma de 60 años de trabajar aquí, hasta la fecha me gusta mucho.

Siempre me ha gustado trabajar, fíjate que yo casi nunca tomé vacaciones, he viajado mucho porque he ido a muchos seminarios y congresos, por ejemplo, los de U. S. C.(Universidad del Sur de California), tengo 40 años de asistir a todos los congresos.



Me casé en 1949 con Elías Domínguez Acosta dentista igual que yo, duré 6 años casada, no tuvimos hijos, él trabajó aquí en el hospital y en el de Cardiología, murió de su tercer infarto a los 6 años de casados.

¿Cómo era el hecho de que trabajaras cerca de tu esposo?

Él cuando se casó conmigo trabajaba en la calle de Salvador, habíamos sido compañeros en la carrera, cuando mi esposo murió vivíamos en la colonia Portales, mi mamá me dijo, ¡te vienes a vivir conmigo o yo me voy a vivir contigo!, yo me fui a vivir con ella en un departamento chico en Tacubaya, de allí nos pasamos a Lindavista a un condominio como ella lo quería, yo se lo compré y para salir le pedí permiso a mi mamá hasta que ella murió... siempre le pedí permiso, no me volví a casar, ni me quedaron ganas.

En 1971 murió mi mamá, y en 1974 murió mi hermana Arcelia de 52 años, yo con ella me llevaba de maravilla, dejó niños chicos, la más chica tenía 7 años, José Luis el mayor es arquitecto, la segunda Arcelia es dentista, el tercero es arquitecto, la cuarta estudió idiomas, ahorita es jefe de control de calidad del Instituto Mexicano del Seguro Social, la quinta es doctora neuróloga y se caso con un gastroenterólogo, Carlos hizo dos carreras, leyes y contador, él nació en 1959.

Mi hermana Arcelia quiso que yo fuera madrina de Arcelia, de Carlos y de la más chica, ellos son como mis hijos.



¿Seguiste el mismo ritmo de trabajo en el consultorio, hospital y casa, tu esposo te ayudaba, alguna vez te sugirió dejar de trabajar en el consultorio?

No, casi no me ayudaba..., yo preparaba según el compromiso que tuviera, o sólo para los dos, tenía una muchacha que le enseñaba yo.

Nunca me sugirió nada acerca de mis trabajos, nunca hicimos ningún compromiso, tal vez si me lo exige, no me caso, yo no preveía nada, además le encantaba llevar gente a la casa para que yo organizara comidas sociales.

¿Cómo fueron los años que diste clases en la UNAM?

Nacho Reynoso, entonces director de la escuela quería que yo diera clases, un día me dijo, ¡necesito que vayas a la escuela a dar patología!, yo contesté, ¡es que nunca me ha gustado!

El 15 de junio empecé a trabajar como profesora de patología. Fernando Quiroz autor de textos clásicos de Anatomía, apodado "burro Quiroz", era el único maestro que enseñaba la materia, a las mujeres nos odiaba, había estado casado con una dentista, pero a las mujeres nos odiaba ¿quién sabe porqué? Cuando supo de mi nombramiento como profesora, le dijo a Pancho Martínez Lugo, ¿quien es ésa Ernestina Martínez para ponérmele enfrente? Un día se me presentó en clase el doctor, y me dice, ¡oiga, usted sabe que ésta es mi aula!, le contesté, -si maestro, martes, jueves y sábado es de usted, lunes miércoles y viernes es mi aula, pero no hay problema maestro si usted gusta se la dejo, él dijo que sí, que se la desocupara, mis alumnos Fastlich y Yudovich, dijeron, ¡pero maestra, porqué va a cederle el aula a un hombre!, yo dije: en primer lugar fue mi



maestro está muy grande, yo lo debo respetar, cuando tengamos esa edad no sabemos que tan necios seamos, y buscamos otra aula.

Otro día Fernando Quiróz fue a regalarme su libro con una dedicatoria muy bonita, y en alguna junta de maestros llegó a abrirme la puerta para que yo pasara. Después de mí empezaron a entrar más maestras, porque también aumentó mucho la inscripción.

¿Cómo le hacías para preparar tus clases?

Me lance a las librerías a buscar libros de varias disciplinas: Embriología, Anatomía General, Histología, Anatomía Especial, pero mira yo le doy gracias a Dios, me ha dado para todo, según lo he necesitado y no tengo deudas, a mí me enseñaron a respetar a Dios.

Ahora te voy a decir de mi sobrino Carlos, el que me manda el carro con chofer para recogerme todos los días. Hace poco le dije que a lo mejor en un momento dado me voy a tener que jubilar, él me dijo que, ¡si de veras te quieres jubilar yo te voy a dar todo, te voy a poner una secretaria para que escribas un libro de tu vida!

¿De las compañeras de generación recuerdas a alguna destacada, era frecuente que se casaran y se retiraran?

Yo creo que sí, no sentían mucho amor por la profesión ¿quién sabe porqué?, a mucha gente le interesaba más la cosa económica, que hubiera alguien que las respaldara en algo.



¿Cómo eran los directores con los dentistas?

Mira, el doctor Ayala González en paz descanse conmigo fue una maravilla, Clemente Robles que todavía vive, también. Pero yo he sido muy rebelde, una vez yo había destinado que dos doctores atendieran pacientes en el pabellón de tuberculosos, yo hable con el director para que les dieran un sobresueldo por su actividad de riesgo, pero después se los quitaron.

Yo fui a ver al director y no me recibía, entraban médicos y médicos y yo no, yo había llegado con mucho tiempo a mi cita, tenía mucho trabajo y me retiré, me alcanzaron y me pasaron a la oficina, el director me comunicó que, el sobresueldo de los dentistas ahora se lo daban a las afanadoras, yo dije que los dentistas casi se metían adentro de la boca del paciente y que su riesgo era alto, él me dijo, ¡que tan en la calle, están los dentistas!, yo le dije, ¡perdóneme doctor, ése es su criterio, con permiso!, y me salí.

No lo apoyé políticamente cuando estuvo en la terna para candidato a director y pensé, me van a pedir mi renuncia pero no tenía miedo, no me iba mal, para todos sale el sol.

Un día, el doctor Ayala me llevó de paciente a una niña de diez años, quería que yo personalmente la atendiera, nunca me pidió mi renuncia. Cuando el doctor Ayala fue director empezaron a hacer el pabellón de Nutrición, ofrecieron servicio dental y pusieron al doctor Fermín Reygadas, él presentó su plan académico y darían el visto bueno si yo lo aceptaba, porque dijo, ¡te tienen en un muy buen concepto, eres una mujer muy joven y brava!



Rosa María González Ortiz

Como un último comentario nos dijo a Martha y a mí, mira no te quiero presumir pero con toda la gente que he estado trabajando me llevo bien, ahorita tengo 8 dentistas trabajando conmigo, y hasta la fecha todo mundo me respeta, porque yo no peleo, ni quiero ganarle nada a nadie, sino que quiero que cada quien se haga cargo de su trabajo.

Se me ha secado algo la garganta... tose, mira el reloj y dice, mi sobrino Carlos me manda el carro con chofer para que me recojan.

Después de un poco más de dos horas de entrevista nos despedimos de la doctora, agradeciendo su atención.



JOSEFA RODRÍGUEZ ZEVADÚA DE SABINES.

La entrevista la realizaron Martha Díaz de Kuri y Rosa María González Ortiz, se llevó a cabo el 10 de agosto de 1999, en el domicilio particular de la entrevistada, se le comentó que el objetivo era realizar una investigación acerca de la participación de las mujeres en la Odontología y otorgó su autorización para grabar.

Originaria de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, ingresó a la Escuela de Odontología en 1946, ejerció su profesión en forma privada y para instituciones de seguridad social como la Secretaría de Salubridad y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado ISSSTE, en la ciudad de México, a la fecha se encuentra pensionada.

¿Queremos que nos cuentes tu historia como dentista y mamá?

Mis padres fueron Luis José Rodríguez Trujillo y Marina Esther Zevadúa, ambos de Tuxtla Gutierrez, Chiapas. Tengo 5 hermanos, yo soy la mayor.

¿Cómo decides estudiar odontología?

Yo creo que ya nací con eso, dice mi mamá que cuando vivíamos en el rancho "La Ovejería", (tenía yo cuatro años), le dije a una sirvienta que se quejaba de dolor de muela, que se pusiera cebo con cal, que es un cáustico, y se le quito el dolor, yo era una criatura, yo no sabía, y funcionó, ella le dijo a mi mamá, ¡la niña me lo recomendó!



¿Qué dijeron tus padres cuando les dijiste que querías estudiar?

Desde chica quería ser dentista, mi abuelo Manuel Rodríguez había sido dentista, él estudió en Guatemala y murió a los 26 años, un caballo le dio una patada, acaba de recibirse. Mi papá quedó huérfano de tres años de edad, mi papá tenía sus cosas, por ejemplo botadores de dentista en una cajita con fierritos, yo los veía, él dijo que los iba a regalar, yo le dije, ¡no los regales!, yo tenía 10 años, sentí tristeza cuando los regaló.

¿Recuerdas quién era el dentista que te atendía?

En aquel tiempo el doctor Carlos Rincón era mi dentista, yo quería estudiar, mis padres eran pobres, ellos hicieron un sacrificio para que yo viniera a la Escuela Dental en la Ciudad de México. En la preparatoria fui novia de Jaime Sabinés durante 6 meses y terminamos nuestro noviazgo, pasó el tiempo, nos veíamos, me sacaba a bailar, éramos amigos.

Viaje en camión hasta Arriaga, y luego en tren hasta Veracruz, ahí transbordé para la ciudad, vine con mi mamá y una tía abuela, ella era muy liberal ya conocía México, me dejaron en casa de mi madrina.

Para pasar la materia de química de la preparatoria, que debía, me inscribí en la preparatoria, estuve recibiendo clases durante 6 meses para presentar la materia en extraordinario.



¿Cuándo ingresas a la escuela?

En 1945 ingresé a la preparatoria en Tuxtla, soy la primera mujer de un total de 37 alumnos, después de aprobar la materia de química en la ciudad de México, me regresé a Tuxtla.

En 1946 me inscribí en odontología, vino mi papá a dejarme con su primo hermano. Para llegar a la escuela tomaba un tranvía, recuerdo que cuando estudié mis maestros fueron el doctor Pavia, quien me quería mucho, el doctor Limonchi originario de Tabasco me decía cuando preparaba las cavidades en las piezas dentarias, Chepina recuerda, ¡las paredes paralelas los pisos planos y ángulos de 90 grados!, cosa que no hacemos cuando ya estamos de dentistas. Enrique C. Aguilar nos exigió a dos compañeras que aprendiéramos con la mano izquierda y así lo hicimos, no tuve ninguna profesora, hicimos visitas al hospital, me sentía contenta, nada más reprobé con Pavia porque llegué tarde al examen y tuve que llevar la materia todo el año.

¿Cómo fue tu examen profesional?

Fabuloso, mi sinodal fue el doctor Pavia y otros dos más, fue a puerta cerrada, Jaime estaba afuera, el sabía más que yo, tenía tanto pánico que todo se me olvidaba, tomamos taxi de la casa de mi tía para llegar a la escuela, yo le decía a Jaime, ¿cómo se hacen las dentaduras?, él me lo decía... y a los cinco minutos yo le decía otra vez repítemelo, teníamos de novios desde 1947 hasta 1953.



¿Cuál era tu idea después de recibirte?

En ese año, era novia de Jaime Sabines, me casé en mayo de 1953, después de recibirme regresé a Tuxtla, hice mi servicio en Salubridad, fui a suplir a un Doctor que había pedido permiso, era un trabajo muy pesado hacia de todo, pero lo que más hacía eran extracciones, veía a personas de escasos recursos. Luego puse inmediatamente mi consultorio en la casa de mis papás, en ese momento no estaba casada aún.

¿Cómo fue tu primer consultorio?

Chiquito, sencillo, el sillón era plegable, de esos que se abren, me lo prestó el doctor que me atendía, el doctor usaba ese sillón para atender a pacientes de las rancherías, con él empezó su práctica, también compré un motorcito que hacía de todo. Yo tenía que hacer todos los trabajos de laboratorio en la parte de atrás de la casa, en la cocina vaciaba las incrustaciones. Los pacientes de la región se fascinan con las coronas del oro, al principio yo me negaba, pero si no lo hacía yo, se iban con otro y decidí ponerlas, procuraba no lastimar sus dientes al ponerles el oro. Me surtía mis materiales dentales con un señor distribuidor.

¿Cuándo te casas y cómo puedes conciliar las dos tareas?

En 1953 me casé, al principio sí pude, pero después llegan los hijos muy seguido y dejo de trabajar, ya no podía, era muy problemático, yo vivía en un lado y el consultorio estaba por otro lado, mi esposo se reía, él estaba en la tienda.

Julio mi hijo mayor le lleva 2 años 3 meses a Judith, y ella le lleva año y medio a Julieta.



Antes me decía mi esposo, ¡ya te vas!, mi mamá me avisaba cuando los pacientes solicitaban ser atendidos, y yo iba a atenderlos, mi marido me decía, ¡la gente dice que tú me mantienes!, yo le respondía, ¡cómo lo voy a hacer, si tú tienes tu trabajo!, además lo que ganaba se lo dejaba a mis padres.

Mi papá puso el precio de tres pesos por extracción, que era muy barato, después, ya costaba diez pesos.

Tengo un hermano, Jorge él más chico es dentista, pero, él no se recibió, estudió técnica dental. Mi hermana Elisa estudió toda la carrera de dentista y luego estudió Salud Pública y trabaja en el Hospital Darío Fernández en la ciudad de México.

¿Qué era lo que más te gustaba hacer en tu práctica clínica?

Hacía de todo, antes los dentistas hacíamos práctica general, hacía puentes, dentaduras, silicatos, coronas, obturaciones con amalgama y extracciones.

¿Cómo veían tus pacientes a una mujer dentista?

Tenía mucha clientela.

¿Cuándo decides volver al trabajo?

Cuando nos venimos a la ciudad de México, mi cuñado, el hermano de Jaime era diputado, estaba muy ocupado para atender su negocio y nosotros nos quedamos al frente del negocio de telas que tenía la familia, nosotros venimos en 1959, aquí fue muy duro, no teníamos nada porque mi cuñado le sacaba las



cuentas muy precisas del negocio de telas, estábamos muy amolados, mi suegro le dio a Jaime unos centavos para que pusiera algo, el hecho de que yo trabajara era una buena ayuda.

Mi cuñado Juan como era diputado me consiguió que atendiera pacientes de la Secretaría de Hacienda, pero no contaban con consultorios, había que tener uno, por lo que yo puse mi consultorio en mi casa en la calle de Mirto # 40 de la Colonia Santa María la Ribera. Acudían de 4 a 6 de la tarde, tuve que comprar todo, mi mamá me ayudó económicamente, compré todo en el depósito dental Shinkel, ahí daban facilidades, adquirí un equipo más moderno.

¿Cómo le hacías con tu casa y todos los niños?

Atendía yo nada más de tarde, de 4 a 6 llegaban los pacientes de Hacienda, pero la consulta a veces terminaba más tarde, por lo que empezaba más temprano para ver otros pacientes, después como a los dos años esos trabajadores se incorporaron al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los trabajadores del Estado, ISSSTE, y me incorporé como dentista en la clínica Nonoalco.

Trabajaba seis horas en el ISSSTE, de 8 a 2 p.m., luego Jaime pasaba por mi, yo bajaba corriendo, los niños se quedaban en casa, una hermana me ayudaba, también tenía muchacha. Era de más prestigio trabajar en hospital, pero me enteré que había una plaza en la clínica de Santa María y solicité mi cambio, me adjudicaron una plaza laboral con cuatro horas de trabajo, la clínica estaba muy cerca de mi casa y conservaba el mismo sueldo, el horario era de 4 a 8.



Con el tiempo me dieron otras dos horas, entraba a las dos de la tarde, a veces echaba mis escapadas para ver a mis cuatro hijos. Cuando me incorporé, mi hija tenía tres meses, casi una recién nacida, yo peleaba mi horario para amamantarla y no me lo dieron, me decían, ¡media hora que no se trabaja, media que se descuenta!

¿Qué hacías en la clínica del ISSSTE?

Nada más extracciones y obturaciones, en mi consultorio hacía de todo y ya mandaba al laboratorio los trabajos de prótesis. En forma privada veía dos o tres pacientes a la semana, lo mantuve así hasta que me jubilé.

Cuando Juan mi cuñado fue gobernador, Jaime le dijo, ¡que yo estaba muy relegada y le pidió que me hiciera Comisionada!, para entonces yo ya estaba trabajando en la Secretaría de Salubridad.

Trabajaba yo seis horas en el ISSSTE y tres horas en Salubridad, sumaban nueve horas diarias y aparte la práctica privada.

¿Cómo le hacías para ver las cosas de tu casa?

De 4 a 6 llegaban los pacientes de la Contaduría de Hacienda, más temprano veía a pacientes extras, les dejaba a mis hijos la comida hecha, ya estaban grandecitos, ellos se servían, si me daba tiempo les dejaba la mesa puesta. Mis hijas levantaban todo después de comer, me ayudaban en diversas tareas, a veces había una señora que ayudaba a lavar y planchar.



¿Disfrutabas tu trabajo?

Me gustaba mucho la odontología, de vez en cuando todavía a veces veo mis libros y recuerdo...

¿Cuándo decides dejar el ejercicio profesional?

Yo me tenía que ir con Jaime a Tuxtla, al principio quería un permiso, pero lo pensé bien, no quería estar viniendo, así que metí mis papeles para arreglar mi pensión por 22 años de trabajo en el ISSSTE y 14 en Salubridad.

Le dije a Jaime, ¡ya me voy a retirar!, mi esposo me alentaba a seguir la consulta en Tuxtla, pero empecé a ver cómo era la gente y dije -la gente hace lo que quiere no voy a poder congeniar, uno les dice algo y no la escuchan a uno, ellos hacen lo que quieren, mejor ya no, que ellos sigan con su Seguro Social-

En 1984 me jubilé completamente, le obsequié el consultorio a mi sobrino, se lo llevó y con eso empezó su práctica dental en Tuxtla, el consultorio me lo había regalado mi madre, le dije -nada más quiero unos botadores, una jeringa y unos forceps por si acaso-, los guardo como un símbolo, tampoco le di mis libros que fui comprando durante toda la carrera.

¿Qué les diría a los jóvenes que están pensando en ejercer la profesión?

Es muy bonita la carrera, muy buena y muy humanitaria, yo fui de los dentistas, igual que los compañeros de Salubridad de "no lucrar", yo pensaba que al hacer una obturación con amalgama no debemos cobrar tanto dinero, si les sale costando tan poco, yo no me hice rica con la carrera. Durante los primeros



años mis ganancias fueron una ayuda para mis padres, les dejaba los centavos, por eso no me dolió cuando le di el consultorio a mi sobrino.

¿Qué le dirías a una joven?

Es muy duro, es muy pesado, porque eso de que estoy haciendo una extracción y de repente un telefonazo de los hijos... es pesado, entonces que lo piense muy bien, se pone uno a pensar, ¡que le habrá pasado, porque me está llamando!, tienes que abandonar aquello un momentito o bien terminar y hablar.

¿Qué te deja toda esa experiencia?

Una satisfacción muy grande, yo ayudé a muchas gente, los compañeros me decían, ¡por qué atiendes a tanta gente, no seas tan tonta! Yo pensaba que mi deber era atenderlos, a veces me recomendaban pacientes, por ejemplo un señor, un niño, nada me costaba atenderlos hay que tratar de calmar el dolor a un ser humano, un consejo a las nuevas generaciones sería, ¡nunca niegues tu atención!

Una vez siendo yo pasante, a las 11 de la noche una señora lloraba de dolor, me dice mi papá que ya es muy noche para atenderla, yo le dije, ¡sí la voy a atender!, hay que pensar que le voy a hacer un bien y ella viene a dejar los quintos, no hay que despreciar la suerte, además hace uno, un bien.

¿Cómo te sientes en este momento de tu vida?

Con cariño recuerdo el haber ayudado, realmente no hice dinero como muchos dentistas, no fue mi intención, desde un principio cobraba tres pesos, los otros cobraban diez, yo pensaba que tres pesos estaba bien, a veces gastaba más de lo que cobraba, nunca les cobré demasiado, hacía dentaduras por cien



Rosa María González Ortiz

pesos porque yo las fabricaba en el laboratorio, los dentistas deben ser considerados.

¿Qué hiciste con tu dinero?

El dinero se iba a la casa en lo que se necesitaba, para no estarle pidiendo a Jaime, fue una época en la que Jaime y yo trabajábamos mucho, estábamos bastante mal.

¿Consideras que tu apoyo fue decisivo para la familia?

Silencio... gracias a Dios, Jaime empezó a tener sus entradas, pocas, por lo de sus libros.

¿Qué hubiera pasado si el no hubiera tenido ese buen apoyo tuyo?

Silencio...

Dimos por terminada la entrevista, agradecemos la atención y nos retiramos.



MARÍA CRISTINA EGUIARTE DE DÍAZ DE LEÓN.

La entrevista fue realizada, por Martha Díaz de Kuri y Rosa María González Ortiz, en la casa de Martha en la ciudad de México, el 2 de noviembre de 1999. Le comentamos que la entrevista sería para un trabajo de investigación de las mujeres en la Odontología y nos otorgó su permiso para grabar.

¿Cómo se te ocurrió ingresar a la odontología?

Yo creo que para mí, ingresar a la odontología fue accidental, crecí dentro de una familia, de tres hijos, dos hombres, yo soy la más grande, crecí en un hogar muy tradicional, lo que mi padre pensaba, ¡eso se hacía!, él trabajaba en la Compañía de Luz.

Cuando mis primas iban a entrar a los estudios profesionales, él les dijo, ¡estudien odontología, es una profesión muy bonita para las mujeres, pueden trabajar en su casa, poner su propio horario!, una de ellas estudió filosofía y letras, yo creo que a mí se me quedó grabado eso, yo era un poquito rebelde y siendo la única mujer, mi mamá quería que hiciera lo que hacía una señorita en su casa, tenía que arreglar mi recámara, ayudar a mis hermanos, ellos eran hombres no tenían que levantar, me revelé contra eso, en ese tiempo me decían, ¡trabajar está mal, lo vas a pagar por revelarte!

Yo estudié en escuela de monjas, el Anglo Español, pero me tocaron monjas cuya forma de pensar era abierta, me hicieron bien, una de ellas era cálida, me abrazaba, en ese momento ya se nos permitía acercarnos, recuerdo a las madres: Caballero, Estrada y Campos. A la mayoría las volví a ver en mi consultorio, iban a curarse conmigo, ellas me dieron seguridad y apoyo, me gustaba estudiar mucho.



Toda la familia comíamos siempre juntos, mis hermanos son más chicos, el de en medio fue problema incómodo, como en todas las familia, el chico es arquitecto.

Mi elección fue accidental porque mi padre me acompañaba a todos los trámites, pero cuando iba a ingresar a la preparatoria le dije, ¡yo quiero ir sola!, y me dio lo necesario, me formé para inscribirme y no sabía cuál área escoger, fui a preguntar qué debía escoger, a mí me encanta la biología, la primera que descarte fue veterinaria, después medicina, empecé a madurar la idea de estudiar odontología, yo no tenía ningún contacto con dentistas, incluso a mí nunca me llevaron de chiquita al dentista, me llevaban al servicio médico del Sindicato de Electricistas, nunca tuve contacto con ningún médico particular.

Cuando ingrese a la Facultad, me puse de acuerdo con otras compañeras para irnos juntas y era una odisea para llegar a la calle de Perú, eran unas colas tremendas para entrar, no estábamos preparadas para convivir con muchachos, les teníamos pavor. Ya que nos inscribimos, era un grupo único. Estaba yo en la calle de Licenciado Verdad y Guatemala, y no me atrevía a entrar, un compañero me dijo, ¡vienes a primero!, le dije, sí, pensaba que ellos se me iban a lanzar.

¿De cuál generación eres?

1957-1962, mi Generación estudió mes y medio en la escuela que estaba en el centro histórico, en Licenciado Verdad esquina con Guatemala, y en 1957 nos cambiaron a ciudad universitaria, pertenezco a la primera generación. Fue un evento precioso, cerraron la puerta que estaba hecha de maderas preciosas y prendieron una antorcha, desfilaron en carros muchachas vestidas de manolas, con una antorcha prendieron un fuego y lo llevaron a la ciudad universitaria por la



avenida Universidad, allá inauguraron la escuela y cortaron un listón, fue muy bonita la ceremonia.

¿Cómo viviste el cambio de una escuela vieja a las instalaciones en ciudad universitaria?

Para mí tuvo un impacto el cambio, la escuela ubicada en el centro no estaba adaptada para grupos numerosos, la primera clase era anatomía en el segundo patio, en donde gritaban, ¡novatada ahí va el agua, que salgan! Mi grupo era de 169 personas, 60 eran mujeres, era grupo único, tenías que madrugar porque no encontrabas ni un cajoncito donde sentarte, tuvimos que pasar a que nos mojaran durante mes y medio.

Me emocionaba irme de allí, cambiarme a las nuevas instalaciones en ciudad universitaria, para algunos maestros no les convenía a sus intereses, el 100% de ellos tenían su consultorio en el centro, daban su clase y se regresaban a su consultorio.

Nos decían, ¡no sean tontos, no se vayan, no va a haber pacientes, ni cadáveres, cómo van a pasar la materia!, nosotros nos preguntábamos, ¿y si no hay nada?

¿En tus años de estudiante, cuáles maestros dejaron huella en tu persona?

Por ejemplo el maestro Enrique Aguilar, cuando entramos a segundo año, la mayoría no sabíamos qué maestros elegir, por ejemplo en la materia de iniciación a la clínica. Por el lugar que ocupaba en la lista por apellidos me hice amiga de Jorge Fastlicht, su papá era el doctor Samuel Fastlicht, dentista ya muy



prestigiado en esa época, él venía también de escuela particular, nos identificamos los egresados de escuelas particulares y hacíamos un grupo, conforme pasaron los años nos integramos a los demás. Él me dijo que su papá le recomendaba inscribirse con el doctor Aguilar, yo hice lo mismo, acerca del doctor Aguilar se decía que era muy duro y lo criticaban porque enseñaba la preparación de cavidades en “muelotas” (modelos de yeso de muelas grandes), los compañeros decían, ¡para que aprendemos así, si la dentadura natural es de otro tamaño!

El doctor Aguilar nos traía marcando el paso, yo no tenía contacto con dentistas, por ejemplo, cuando me hablaban de la tasa de hule, yo me la imaginaba como una tasa normal. En ciudad universitaria ya había motores y unidades dentales.

Otro que me impactó fue el doctor Alberto Palacios Gómez, daba una clase muy interesante, sabía mucho y abría panorama, me gustaba aprender, yo era muy matada, me gustaba estudiar. Entré en conflicto, porque cuando yo dije a mi familia, ¡voy a odontología!, no comprendían que debía estudiar mucho, en las noches me decían, ¡apaga la luz, a dormir!, yo me escondía en el closet para poder seguir estudiando, me gustaba cumplir, el maestro Palacios me daba la lista, yo tenía más responsabilidades, por ejemplo, saber la clase, no faltar.

Tuve a la doctora Ernestina Martínez, me impactó porque entonces no había profesoras, era su primer grupo, tenía muchos conocimientos, pero no tenía experiencia de profesora, ¡pobrecita! Los muchachos le hacían cada cosa, por ejemplo decía, ¡si no se callan me salgo!, y no se callaban. También estuvo la doctora María de la Luz Gayol, fue muy buena maestra, también Amelia Horta, profesora en odontología infantil.

En el último año estuve con el maestro Sánchez Torres, él tenía una vocación de enseñar increíble, todo el tiempo estaba dispuesto a enseñar.



Cuando me tocó realizar el servicio social, el doctor Sánchez era el dentista de La Asociación Nacional de Actores, él nos recomendó para hacer el servicio social, y la única que se quedó allí fui yo. Ingresé al Hospital Juárez en 1960 y me empecé a fascinar con la cirugía, trabajamos juntos durante muchos años. En las mañanas hacía odontología general, y en las noches íbamos a operar, él tenía numerosos pacientes, duré 30 años operando, hasta que se cayó el hospital.

El campo de la cirugía era de hombres, ¿cómo te veían?

En el Hospital Juárez, no había mujeres, tenías que aguantar, actualmente ha mejorado, en quirófano las mujeres que había sólo eran enfermeras y no te veían con buenos ojos, tenías que aguantar bromas y chistes de mal gusto para ver tus reacciones.

Por ejemplo me impacta que en muchos hospitales de servicio público y privado no hay vestidores para mujeres. Las enfermeras te ven como intrusas, y en el vestidor de hombres no había quien te abriera la puerta, o te encerrabas en el baño o bien cambiarse en el cunero, tenías que hacerte de la vista gorda, fue difícil. Otro problema eran los horarios, cuando se operaba, llegaba tarde a mi casa y se puso difícil, mi marido me decía, ¡hasta ahorita!...

¿Cuál era tu sistema para no tener problemas con él?

No hacer discusión, callarte y seguir, para pelear se necesitan dos.

¿Cuándo te casaste y cuál arreglo acordaron?

A mí me pasó algo especial, yo era novia de Pepe desde que estaba en primaria, cuando fuimos a la universidad me dijo, ¡no vas a ir a la universidad!, yo lo quería muchísimo, él dijo, ¡si vas, terminamos! decidí ir a la universidad, para mí fue



muy fuerte la ruptura, él se fue a estudiar a la Facultad de Comercio. Un grupito de mis compañeros y yo íbamos a la cafetería de Comercio y lo encontraba, me dolía y luego yo de tonta decía -va a pensar que ando con alguien-, aunque tuve dos novios en la carrera, ellos sabían de Pepe.

Cosa muy curiosa en el baile de graduación, al día siguiente me habló un amigo de él y me dijo, ¡por qué no lo había invitado! ya que eso estaba esperando él, después de seis meses de mi graduación, él me empezó a buscar, los dos ya habíamos terminado nuestras carreras y nos casamos, a la fecha no cambia.

¿Cómo fue la relación como pareja?

Se enoja mucho porque yo tenía que ir a juntas, me decía, ¡mira qué noche es! después de 33 años sigue así.

¿Cómo ha sido tu desempeño de maestra?

Ingresé a dar clases porque el doctor Sánchez me dio la oportunidad como su ayudante en la materia de cirugía desde 1962 en la Escuela de Odontología, luego empecé a tomar transparencias de las cirugías para armar las clases.

En 1970 crean la Universidad Tecnológica UNITEC y me fui de ayudante también con el doctor Sánchez.

En 1973, el doctor De la Rosa, director en la UNITEC no tenía maestro de medicina estomatológica, y me dijo el doctor Sánchez ¿a usted que le gusta tanto la patología y la medicina bucal por qué no se encarga? Acepté y me quedé como ayudante de cirugía y profesora titular de medicina estomatológica.



En las tardes atendía el consultorio, después cambié las clases de la UNITEC, por las de la Clínica Molinito de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales de Iztacala UNAM. En la mañana trabajaba en el hospital y le agregué las clases en la Escuela Militar de Odontología, porque Nicanor Gorraez, fue el director fundador, es amigo mío, él me invito, enseñé medicina estomatológica durante 18 años.

En UNITEC, la clase era un día a la semana, los alumnos iban a tomarla al Hospital Juárez, siempre me las ingenié para cumplir con mis actividades, salía corriendo y regresaba, a veces tenía fricciones pero no pasó a mayores. En 1979 pedí un permiso para estudiar genética, en el Hospital Infantil de México.

El Curso estaba a cargo del doctor González Ramos, quien me dijo, ¡es obligatorio ir a Canadá a la reunión sobre defectos del nacimiento!, me dije a mí misma ¡madre mía! y sí, fui.

¿Cómo compaginar esa labor con la casa y la familia?

Se puede, sí se puede, con mi hija siempre tuve una comunicación muy grande y la siento muy madura, más madura de su edad cronológica, le decía, ¡necesito ir a un curso!, ella me contestaba -vete, no te preocupes-, o le decía, ¡voy a Madrid a presentar un trabajo a un congreso mundial!, ella decía -sí mami, vete.

¿Las mujeres se aliaban, y el señor qué hacía?

También tengo una muchacha que se encarga del quehacer, tiene conmigo la edad de mi hija, ella podía afrontar la situación cuando yo tenía que salir fuera.



Mis padres nunca aceptaron que yo fuera a ningún congreso, hasta la fecha mi mamá me dice ¿cuándo es tu próximo viaje?, yo pienso que en lugar de pagar psiquiatras mejor pago seminarios y congresos.

¿Cuándo existe la inquietud por publicar tus trabajos?

Fue una de las cosas que también me inculcó el doctor Sánchez, me decía ¡hay que escribir y publicar!, yo fui la persona que más conoció al doctor Sánchez, cuando estaba a punto de morir de complicaciones del corazón fui la última en hablar con él, él se sometió a un estrés bárbaro, se echo encima una serie de compromisos porque su mujer anhelaba muchas cosas, él me decía ¡yo valgo más, muerto que vivo!, es una de las muertes que más me ha llegado...

Antes para escribir me costaba mucho tiempo buscar la bibliografía, había que pasar horas buscando, ahora es más fácil, yo sentía una satisfacción y un gusto interior inmenso al escribir mis investigaciones, todavía los siento, el que me proporcionen datos es una cosa interna que me llena.

¿Conoces cuántas mujeres existen en la Asociación de Cirujanos?

Creo que yo he sido la única presidenta. A la fecha estoy jubilada del hospital y soy profesora en la clínica Molinito, en donde me re contrataron por honorarios.

Después de una hora, damos por terminada la entrevista y agradecemos la atención brindada.



MARTHA DÍAZ DE KURI.

Presentación elaborada por Rosa María González Ortiz, con motivo de la presentación para el Reconocimiento a su trayectoria que le otorgó la Confederación Mexicana de Estomatólogos de la Secretaría de Salud A. C. durante el VI Congreso Nacional de Estomatología en el Palacio de Medicina de la UNAM. Los días 27, 28 y 29 de Junio del 2001.

Cuando uno conoce por primera vez a Martha, llama la atención su belleza y elegancia, cuando se habla con ella hace patente su inteligencia, sus conocimientos y su simpatía, cuando se trabaja con ella sobresale por su talento, su capacidad de trabajo, y su generosidad; Martha es todo eso.

Antecedentes familiares:

Nació en la Ciudad de México el día 12 de abril. Su madre, Bertha Gómez Domínguez, proviene de una familia de estrato social alto, en la que las mujeres eran, "como un gatito de angora en un cojín", su mamá le contaba, que cuando era niña tenía una niñera para amarrarle las agujetas de sus botitas. Su padre, Rodolfo Díaz Garza es médico otorrinolaringólogo de gran prestigio profesional, al respecto dice, ¡mi padre es mi personaje!, él atendió personas de estratos económicos altos, por ejemplo artistas como, Paco Malgesto, políticos, pero también a los necesitados. En las fiestas navideñas su casa se llenaba de regalos de pacientes agradecidos. Su padre, trabajó 10 años en su hospital, "Hospital Beístequi", fue muy conservador en algunas ideas pero en otras se mostró liberal, por ejemplo, en relación a sus hijas dijo, ¡en esta casa todas van a estudiar una carrera! si se casan será después de haberse titulado, el hombre les dará un valor como mujeres preparadas. Él había visto a lo largo de su consulta mujeres muy trabajadas y con muchos hijos que no habían tenido oportunidad de estudiar, él no



quería eso para sus cuatro hijas: Bertha, Adriana, Martha, Lourdes, Marcela y su hijo, Rodolfo.

Antecedentes Escolares:

En la Universidad Motolinia estudió desde el kinder hasta la preparatoria, estuvo a cargo de monjas con una visión muy conservadora, fue un ambiente cultural que no favorecía el desarrollo personal de las mujeres.

Formación y Desarrollo Profesional:

En su elección profesional tuvo tres influencias importantes.

1. Su padre médico de gran prestigio, a quien acompañaba algunas veces al Hospital Clínica de Laringología, en la calle de Guillermo Prieto # 4, comenta, ¡“yo lo veía en el momento de lavarse, le ponían la bata, el cubre boca, yo tendría 12 o 14 años y me daba cuenta, lo bueno que era operando, él fue la primera imagen!
2. Su dentista particular, Alicia Lazo De La Vega, ortodoncista, “quien me dejó fascinada en la primera consulta, guapa, de gran presencia, con su bata color rosa, durante la consulta ella sacaba cosas de muebles con numerosos cajoncitos, ése día durante la cena, le dije a mi padre, que quería estudiar odontología.
3. La experiencia de haber asistido como voluntaria al Hospital de la Mujer, y estar en contacto con los servicios de salud.

En 1960, a los 16 años, ingresó a la Escuela Nacional de Odontología de la UNAM, recuerda que su padre la llevaba todos los días y le hacía preguntas de anatomía, materia que acreditó muy bien en la universidad, estudiaba todos los días, recuerda a sus profesores los doctores Enrique Aguilar y Enrique Acosta.



En el cuarto año, María de la Luz Gayol, fue su profesora en odontopediatría, atender niños llamó poderosamente su atención, al respecto comenta, siempre me gustaron los niños, yo me preguntaba ¿cómo podía hacer de un niño, un paciente?

En 1965 se tituló con Mención Honorífica, con la tesis, *Organización de un consultorio de Odontología Infantil*, fue la primera que terminó sus estudios profesionales de entre los setenta y tantos primos y primas que conforman su familia.

Instaló su consultorio con el equipo de pediatras de su tío, el médico cirujano Andrés Rodríguez Meza, fue ayudante de la profesora María de la Luz Gayol en la UNAM, se encargaba de colocar el dique de hule, infiltrar la anestesia y controlar a los niños, también trabajó por las mañanas en el Departamento de Higiene Escolar, de la Secretaría de Salud, en donde organizó cursos de actualización.

Se especializó en odontopediatría, a través del Grupo GEO, Grupo de Estudios Odontopediátricos, fundado por el Dr. Saúl Rotberg, especializado en Nebraska, “entonces no existían las especialidades en la Universidad, había que tomar otros caminos para ser especialista, nos reuníamos una vez al mes para discutir casos clínicos, una vez al año se invitaban a ponentes extranjeros, quienes nos actualizaban, también acudimos al Departamento de Educación Continua de la Universidad de Nebraska, y la del Sur de California”.

Ha ejercido su especialidad en el consultorio por más de 30 años, junto a su hermana Lourdes, sin tener problemas. Actualmente atiende a los hijos de sus primeros pacientes, y conoce a varias jóvenes que se inclinaron por la odontología al ver su ejemplo.



El amor en su vida y el papel de esposa y madre:

Martha conoció en la Universidad a José Kuri Merhy, de origen libanés, futuro dentista, con quien se casó algunos años después de haberse titulado, desde entonces viven y ejercen la Odontología en la Ciudad de México, donde nacieron sus dos hijos, José y Gabriel, describe a su esposo como -dentista que ama su profesión, y un hombre muy guapo-, ha recibido de él la herencia de la cultura libanesa y el respeto que ha tenido para sus espacios, a veces en detrimento de él, considera que José Kuri es un hombre inteligente y seguro de sí mismo.

En su papel de madre y esposa siempre ha buscado prioridades y ha compaginado su trabajo profesional, sus hijos no han tenido ausencia de mamá. Actualmente sus hijos son adultos, José tiene Maestría en Economía por la Universidad de Columbia, y dirige una Galería de Arte de Vanguardia, su esposa se llama Mónica. Gabriel es artista plástico, tiene Maestría por la Universidad de Londres, y está dedicado a la creación artística, su esposa se llama Frances, es fotógrafa y museógrafa.

La pasión por la historia y la escritura de libros:

Siempre ha mostrado curiosidad acerca de hechos que no ha vivido. Cuando sus hijos crecieron tuvo más tiempo disponible que empleaba para leer. Su prima Sonia Corcuera de Mancera, le sugirió estudiar historia como segunda carrera, dice ¡ella me dio la llave, como muchas otras personas más!

En el tiempo que estudió, su padre y su esposo tuvieron problemas de salud y tenía que estar en el Hospital Español, ahí fue donde pudo dedicarse a leer y posteriormente a investigar y escribir, en 1990 se tituló de licenciada en historia.



A continuación el análisis de algunas de sus publicaciones:

- ❖ *El Nacimiento de una profesión, La Odontología en el Siglo XIX en México*, tesis de licenciatura en Historia, que ganó Mención Honorífica, y fue publicada en 1994 en el Fondo de Cultura Económica en la colección de Ciencia y Tecnología. Investigó durante dos años en archivos de hemerotecas y bibliotecas, revisó publicaciones y realizó entrevistas a todo aquel que algo sabía al respecto, estilo de investigación que desarrollará en trabajos posteriores. La primera edición fue de 2000 ejemplares, el libro tiene 189 páginas, y una iconografía importante que ilustra los siguientes cuatro capítulos:

1. Origen y desarrollo del arte dental en Europa y Estados Unidos.
2. La vida política, económica y social.
3. El desarrollo de la profesión en México.
4. Los aspectos tecnológicos de la práctica dental.

Cabe comentar que diversos autores han publicado trabajos históricos acerca de la profesión, sin embargo no se había escrito un libro que analizara desde una visión global el desarrollo de la odontología, también es importante señalar que el texto abarca un número importante de lectores de alcance a nivel nacional.

Al respecto, la maestra María Ruth Guerrero Santoyo comenta que, “la autora sistematiza con profesionalismo los aportes de los autores que le precedieron e incorpora nuevas fuentes: documentos de archivo, hemerografía y dos importantes publicaciones odontológicas: *El Arte Dental* y *La Revista Dental Mexicana*.”

- ❖ *Historia del Hospital de México*, publicado en 1994. La investigación duró 3 años, la obra tiene 12 capítulos, 398 páginas, importante iconografía, y 95 entrevistas, se publicaron 2000 ejemplares. En 1990, recién titulada en



historia, José Luis Ramírez Arias director del Hospital General, la invitó para coordinar una obra que reseñara la historia del Hospital General para conmemorar los 90 años de existencia. El Hospital General inaugurado en 1905 fue considerado en su época el hospital más moderno del mundo, era una tarea tan importante, que al respecto dice, “fue como si a un recién egresado de arquitectura le encargan edificar el Palacio de Bellas Artes”, aceptó y organizó un equipo de trabajo con el talentosísimo Carlos Viesca Treviño, José Sanfilippo, Sonia Flores Gutiérrez y Angélica Arévalo para el trabajo mecanográfico.

- ❖ *De Líbano a México, crónica de un pueblo emigrante*, en coautoría con Lourdes Macluf, es la herencia para los libaneses, su familia política y al mismo tiempo a los mexicanos. México está constituido por una mezcla de razas, comidas, enfermedades y costumbres. El libro fue publicado en 1995, se han hecho 3 ediciones de 3 mil ejemplares cada una, tiene 284 páginas, una importante iconografía y numerosas entrevistas de libaneses.
- ❖ *Historia, anécdotas y recordanzas del grupo Universidad del Sur de California, los primeros 50 años*, contiene 87 páginas y la edición pertenece al Grupo U.S.C. Este grupo de estudios se formó en 1945 con el objetivo de superar la odontología de los años cuarenta, que se consideraba como “mutilante”. En diversos aparadores de dentistas del centro de la ciudad, se observaban piezas protésicas. En México no existía la posibilidad de estudiar postgrados ni especialidades, el progreso parecía lejano. Este Grupo surge de esta necesidad. En 1995 para conmemorar los 50 años de existencia invitaron a Martha para hacer las memorias, con su doble capacidad: de odontopediatra e historiadora, además de su vinculación al grupo a través de su esposo, José Kuri, quien es socio del grupo desde hace más de 30 años. El libro reseña el trabajo de una sociedad científica no gubernamental de gran importancia para la odontología mexicana.



- ❖ *Margarita Chorné y Salazar, la primera mujer titulada en América Latina*, biografía que contiene 87 páginas, rescata iconografía desconocida en el gremio odontológico, tiene una edición de 500 ejemplares. Publicado por Documentación y Estudios de Mujeres, A. C. En el III concurso Premios DEMAC 1997-1998 otorgó el primer lugar en la categoría de biografías de mujeres mexicanas de cualquier época a Margarita Chorné y Salazar por considerar que se trata de una investigación seria, en torno a una mujer mexicana notable. La investigación duró 4 meses. La autora reconstruyó el México que Margarita vivió, rescató su vida personal, familiar y emocional, porque comenta que, “los seres humanos somos todo eso”. Margarita es la primera mujer de América Latina que obtuvo un título de profesión independiente en calidad de dentista. Es un ejemplo de mujer emancipada y emancipadora, ella representa a las mujeres que luchan por la equidad en el mundo, donde prevalece el poder masculino, es un buen ejemplo de análisis histórico profesional, que en cada línea ofrece una lección a quienes ejercemos esta profesión.
- ❖ *Los libaneses, un modelo de adaptación, en Veracruz puerto de llegada*. En coautoría con Carlos Martínez Assad, fue publicado en el 2000 por el Ayuntamiento de Veracruz, contiene 161 páginas, variada iconografía, una edición de 2000 ejemplares. Describen la llegada, la aculturación y las tendencias de los libaneses, principalmente en Veracruz. Se identifica a Domingo Kuri, un libanés que desempeñó un papel muy importante para numerosos compatriotas que llegaban al puerto de Veracruz, a los que les proporcionó alimentos y lugar donde vivir e incluso les buscaba trabajo. Los libaneses han enriquecido la cultura de México y han hecho diversas aportaciones en los siguientes campos: comercio, economía, leyes, arquitectura, literatura, arte, medicina y odontología.



- ❖ *Catálogo Archivo Histórico de la Facultad de Odontología*, en coautoría de Dora Rodríguez de Pinzón y René Villegas González, publicado en 1994. Se trata de una obra de consulta para los estudiosos de la historia de la odontología, reseña más de 6 mil documentos del archivo administrativo, de 1903 a 1930.

Difusión.

Los resultados de sus investigaciones los ha dado a conocer en los siguientes espacios de la Universidad Nacional Autónoma de México:

- ❖ Facultad de Odontología.
- ❖ Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- ❖ División de Estudios de Postgrado de Odontología.
- ❖ Facultad de Ciencias.
- ❖ Museo UNIVERSUM.
- ❖ Radio Universidad.

Otras Instituciones:

- ❖ Instituto Politécnico Nacional.
- ❖ Instituto Mexicano del Seguro Social.
- ❖ Escuela Militar de Graduados de la Secretaría de la Defensa Nacional.
- ❖ Desarrollo Integral de la Familia.
- ❖ Secretaría de Marina.
- ❖ Federación Mexicana de Radiología.
- ❖ Academia Mexicana de Odontopediatría.
- ❖ Instituto Nacional de la Senectud.
- ❖ Universidad Latinoamericana.
- ❖ Grupo Universidad del Sur de California U. S. C.
- ❖ Secretaría de Salud.



- ❖ Asociación Dental Mexicana.
- ❖ Federación Mexicana de Universitarias.
- ❖ Asociación Mexicana de Odontólogos.
- ❖ Confederación Mexicana de Estomatólogos de la Secretaría de Salud, A. C.
- ❖ Federación Dental Internacional.
- ❖ XXI Congreso Internacional de Historia de la Ciencia.
- ❖ Centro Libanés.
- ❖ Embajada de México en Singapur.

A manera de legado para aquellas personas que tengan interés por rescatar la historia de la odontología comenta que: “escribir algo es como armar un rompecabezas, uno va buscando cada pieza, debe haber curiosidad, hay que rescatar los escenarios, es decir las comidas, los trajes, la música, el teatro, los trajes, las palabras de la época de la que se va a escribir, ya que los personajes se parecen más a la época que a sus padres, tener humildad en el saber, investigar en hemerotecas, bibliotecas, archivos especializados, hacer entrevistas, buscar detalles, poner las palabras en boca de los personajes”.



MUESTRA ICONOGRÁFICA.

Propuesta de muestra iconográfica representativa, analizada desde la perspectiva de género.

Se trata de una selección formada por 35 imágenes, identificadas en pinturas, dibujos y fotografías, que pertenecen a los siguientes países: México, España, Estados Unidos de América, Dinamarca, Francia, Japón, Italia y Alemania. La mayoría de las imágenes muestran a mujeres en una relación estrecha con las prácticas dentales. El acervo iconográfico nos permite asumir que efectivamente las mujeres desde tiempos remotos han estado involucradas en la odontología. Nos muestra a las mujeres como santas y como diosas que confieren protección, también nos permite observar que la incorporación de las mujeres a las prácticas dentales en primera instancia fue como ayudantas.

Observamos que las mujeres han enfrentado obstáculos para su desarrollo. En algunas se aprecia el gusto por ejercer la profesión, la maestría en la ejecución, la felicidad de elegir la profesión como proyecto de vida, por lo que desde mi apreciación personal es importante tenerlas presente y con ellas enriquecer nuestro acervo cultural. El orden que elegí está marcado por el tiempo, de lo más antiguo a lo actual, primero presento un panorama mundial integrado por las primeras 18 imágenes, después el panorama en México, representado de la 19 a la 35.



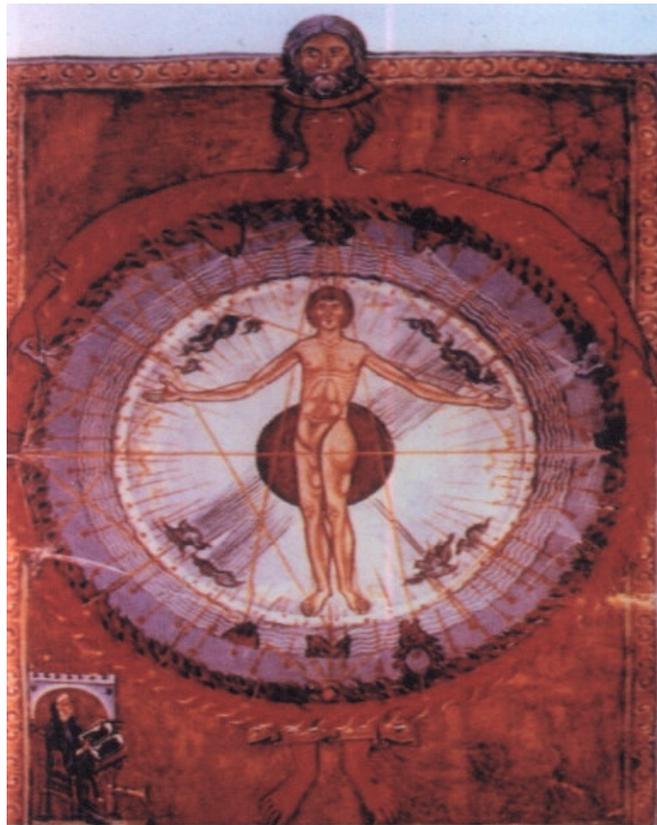
1. Pintura del siglo XV que representa a Santa Apolonia, mujer cristiana, canonizada, que vivió en la ciudad de Alejandría en el siglo III. El 9 de febrero del año 249 fue torturada cruelmente para que renunciara a su religión, le rompieron los dientes con piedras y puntas de hierro caliente, posteriormente con unas pinzas le fueron extrayendo los pedazos y las raíces restantes. Durante el martirio, en medio del suplicio y antes de arrojarle a una hoguera para escapar de sus torturadores rogó a Dios para que ninguna persona sufriera semejantes dolores, y quien invocara su nombre fuera curado inmediatamente. Existen cerca de 800 obras de la imagen de esta santa. Su imagen se encuentra en capillas e iglesias de todo el mundo en donde es venerada. En México su culto fue introducido por los españoles en el siglo XVI. Es patrona de los y las dentistas y celebramos nuestro día el 9 de febrero. Representa la religión cristiana y la imposición de la visión española que venció la visión de las culturas precolombinas en donde se tenían imágenes de diosas con significados parecidos.



Fuente: José Sanfilippo, *La Leyenda de Santa Apolonia y el día del dentista*.



2. Pintura que ilustra a Santa Hildegarda, abadesa que vivió en Alemania de 1099 a 1179. Escribió acerca de las enfermedades del cuerpo y sus tratamientos. Para los dolores dentales sugirió un tratamiento que consiste en perforar el absceso de una encía para facilitar el drenaje de pus. La Santa Inquisición ordenó su muerte como la de otras tantas mujeres sabias. En la parte inferior izquierda de la imagen, observamos a la abadesa escribiendo y al centro la representación del cuerpo humano, objeto del interés de la monja.



Fuente: Julio González Iglesias y Luis Cabeza Ferrer, *Introducción al mundo de la mujer en la Odontología*.



3. Dibujo que muestra una médica colocando un vendaje por debajo de la mandíbula, debido a una luxación o una fractura, en la Glosa de Rolando De Parma del siglo XIV.



Fuente: Malvin Ring, *Historia Ilustrada de la Odontología*.



4. Estampa del Gabinete de París de 1500, que muestra la imagen de una mujer que reconoce practicar el oficio dental. Se muestra a una mujer que sostiene una muela en la mano y dice a su paciente Agnan; “En mi oficio no tengo semejante, yo arranco todos los dientes sin dolor lamentable. Agnan vos lo sabéis por el diente que véis aquí. Yo os lo he sacado estando completamente podrido. Si tenéis todavía otros dientes, no tengáis cuidado. Yo vendré rápidamente en tanto que esté aquí”.



Fuente: Julio González Iglesias y Luis Cabeza Ferrer, *Introducción al mundo de la mujer en la Odontología*.



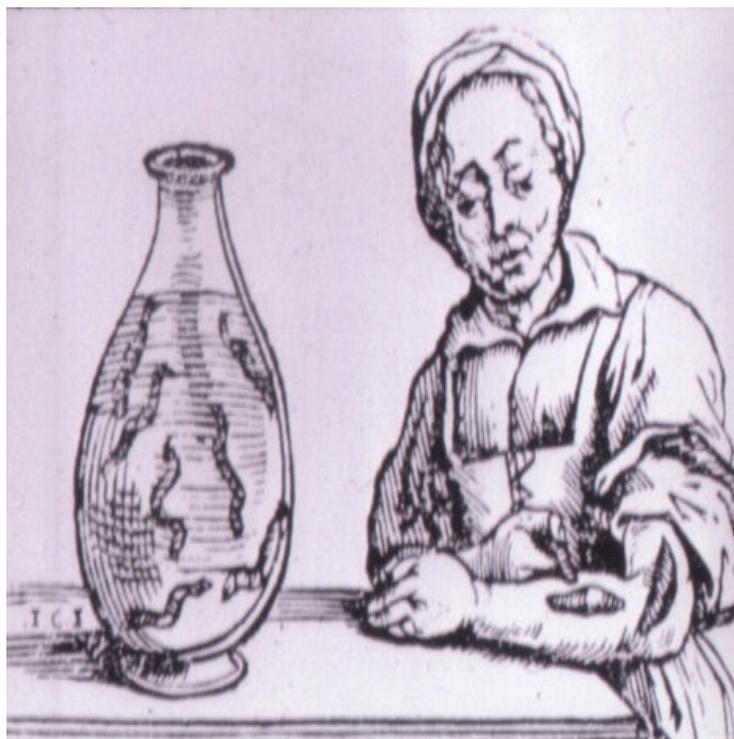
5. Pintura de Nakaoka Tei, o Dama del Buda en 1500. Muestra una habilidosa artesana que construyó una dentadura total, que podemos observar junto a otros objetos en la parte izquierda de la imagen. Para construir la dentadura utilizó la siguiente técnica: primero se hacía un molde con cera del maxilar desdentado, después se tallaba la dentadura siguiendo el modelo en un trozo de madera de boj, cerezo, o albaricoquero, se pintaba el interior de la boca del paciente con pigmento, a base de ir grabando los puntos prominentes, por último, se tallaba ajustándola a la parte interior de la boca. Mujer innovadora que se atreve a diseñar una dentadura para resolver la pérdida de todas las piezas dentarias.



Fuente: Malvin Ring, *Historia Ilustrada de la Odontología*.



6. Grabado en madera de Wilhelm Van den Bossche de 1638. Observamos una mujer mostrando las sanguijuelas en uno de sus brazos y también contenidas en un frasco. El empleo de sanguijuelas para realizar sangrías fue una técnica muy usada con fines curativos. En Francia en el siglo XIX se importaron 40 millones de sanguijuelas y probablemente las mujeres las aplicaban. Es interesante anotar que actualmente la aplicación de sanguijuelas para problemas de tromboflebitis (acumulación de coágulos en los vasos sanguíneos) es recomendable.



Fuente: Lyons y Petrucelli, *Historia de la Medicina*.



7. Grabado de Martín Engelbrecht, del siglo XVIII, titulado “El cirujano barbero y su mujer”. Los barberos se encargaban de realizar extracciones dentales, drenar abscesos y compostura de huesos rotos. Podemos apreciar los objetos que cuelgan de su vestimenta: tijeras, peines y navajas para trepanar y cortar tejidos corporales. El esposo y la esposa hacen una alianza sentimental y laboral.



Fuente: Lyons y Petrucelli, *Historia de la Medicina*.



8. Grabado de Martín Engelbrecht, del siglo XVIII, “La mujer del cirujano barbero”. Ella en primer plano con los instrumentos que utilizaba para colaborar con la actividad de su marido.



Fuente: Lyons y Petrucelli, *Historia de la Medicina*.



9. Grabado de un práctico dental alemán del siglo XVIII. En la imagen podemos apreciar una ayudanta que está preparando polvos medicinales. Los prácticos de esa época se presentaban principalmente en las plazas públicas, ofrecían extracciones sin dolor y la venta de productos milagrosos contra el dolor. En México en 1879, vivió Raphael Juan de Meraulyock, de cuyo nombre se deriva la palabra merolico. A pesar de que era dentista titulado, sus prácticas fueron poco profesionales y las pregonaba al público de la siguiente manera: operar a las personas de ojos chicos, para que los tengan grandes, cortando hábilmente los músculos y epidermis de los orbitales, sin que cause el más mínimo dolor, hacía trabajos de cirugía como; curaciones, roturas, dislocaciones, extracciones sin dolor, garantizaba el buen éxito y la perfección. Para evitar el dolor usaba una banda que tocaba música y al momento de la extracción alguien accionaba una pistola de fulminantes causando un gran susto, que quizás hacía olvidar el dolor, cobraba 3 pesos, según la época era un precio alto.



Fuente: Malvin Ring, *Historia Ilustrada de la Odontología*.



10. Dibujo de Hélène Purkis, dentista francesa de finales de siglo XIX. Imagen que muestra una dentista atendiendo a una dama en su elegante gabinete dental, éste era una pieza de su domicilio para recibir visitas de confianza, en donde se colocaban los enseres necesarios para hacer las prácticas dentales. Anunciaba atención especial a las “Damas”, ofrecía, reemplazar dientes sin dolor, cauterizarlos y orificarlos, también el uso de su elixir llamado Diaphénix para los problemas bucales. Las francesas hacían prácticas dentales desde 1719, una de ellas, la señorita Duval practicó en la ciudad de México en 1882. Ofrecer servicios a las damas y a los niños es una estrategia que utilizaron las mujeres al incorporarse en la profesión.



Fuente: Malvin Ring, *Historia Ilustrada de la Odontología*.



11. Pintura de la médica Mary Walker en 1861. Se trata de una médica que durante la guerra civil de los Estados Unidos tuvo que vestirse de hombre para poder trabajar como cirujano ayudante porque era inadmisibles aceptar mujeres. La participación de las mujeres en el campo de la medicina y la odontología no ha sido automática, han tenido que enfrentar leyes y reglamentos que prohibían su participación.



Fuente: Lyons y Petrucelli, *Historia de la Medicina*.



12. Retrato de Lucy Beaman Hobbs, primera graduada de un colegio dental de Estados Unidos en 1866. También la primera aceptada en una sociedad odontológica. Las norteamericanas enfrentaron la negativa de algunos profesores para enseñarles la materia de anatomía humana. Como ningún colega la quiso contratar estableció su propio consultorio. En 1911 la Escuela de Odontología de la ciudad de Filadelfia no admitía la inscripción de mujeres ni personas negras.



Fuente: Malvin Ring, *Historia Ilustrada de la Odontología*.



13. Pintura de un dentista estadounidense ambulante en 1880. Personaje que se transporta en carreta y da consulta a domicilio en los poblados, lo acompañan su mujer y su hija sentadas en la parte de atrás, su hijo sentado junto a él. Observamos un sillón dental, parecido al primer modelo que se fabricó en Estados Unidos de América. Las mujeres se incorporaron en la odontología como ayudantas de sus maridos, padres, hermanos, y maestros. Inicialmente se hicieron cargo de la limpieza de la dentadura, la preparación y prescripción de preparados medicinales para quitar el dolor de muelas y evitar el mal aliento.



Fuente: Malvin Ring, *Historia Ilustrada de la Odontología*.



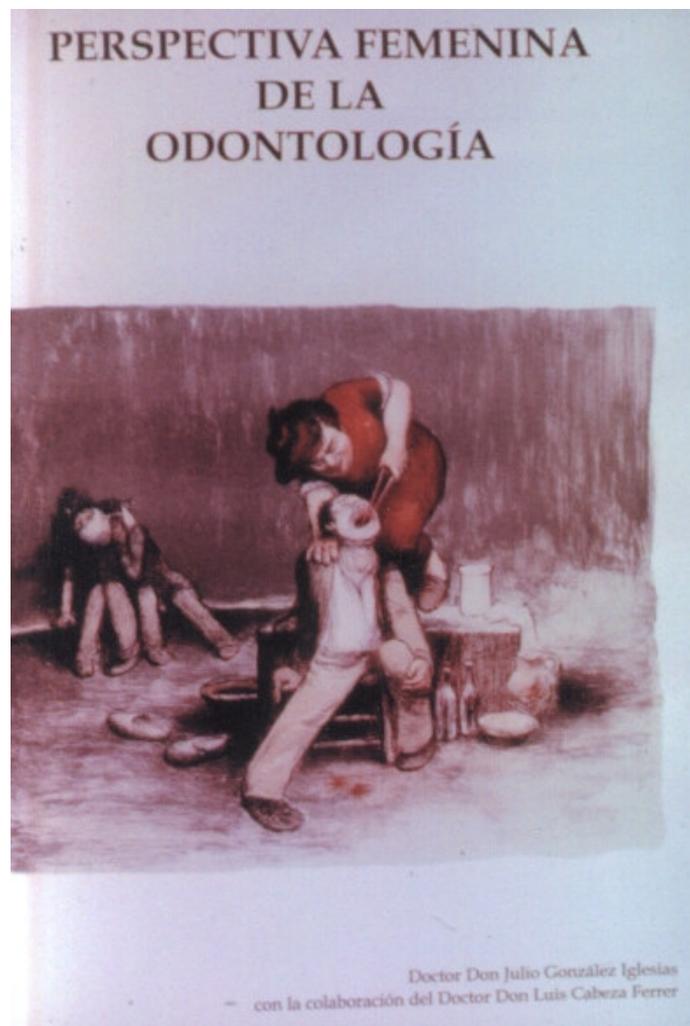
14. Fotografía de un grupo de alumnos con su maestro en la Escuela Dental de la Universidad de Dinamarca en 1904. Esta imagen es importante porque la fecha coincide con la inauguración del Consultorio Nacional de Enseñanza Dental en la ciudad de México. La imagen nos muestra el modelo de enseñanza en la clínica. A la izquierda de la imagen, observamos a una alumna vestida a la usanza masculina, posiblemente, algunas mujeres masculinizaron su vestimenta al ingresar en campos profesionales masculinos.



Fuente: Malvin Ring, *Historia Ilustrada de la Odontología*.



15. Portada del libro *Introducción al mundo de la mujer en la Odontología* de Julio González Iglesias y Luis Cabeza Ferrer. Se muestra una mujer audaz que ejecuta una extracción. La imagen rompe con ideas patriarcales con las que se construye a las mujeres: tímidas, inmóviles y bonitas.



Fuente: Julio González Iglesias y Luis Cabeza Ferrer, *Introducción al mundo de la mujer en la Odontología*.



16. Fotografía de la señorita Eva a principios del siglo XX. La imagen muestra una joven vestida elegantemente atendiendo a un paciente varón. Las dentistas españolas realizan prácticas dentales desde 1854. Decían saber limpiar la dentadura, extraer dientes y muelas y practicar operaciones que corresponden al dentista. Es pertinente señalar que Clara Rosas dentista mexicana de principios del siglo XX emigra a la ciudad de Barcelona en donde tiene un buen desarrollo profesional y es una mujer presente en la historiografía española.



Fuente: Julio González Iglesias y Luis Cabeza Ferrer, *Introducción al mundo de la mujer en la Odontología*.



17. Fotografía de Olga Lentz, haciendo una extracción a un paciente varón en 1910 en la ciudad de Minneapolis. La imagen muestra cómo eran los gabinetes dentales de la época, equipados con un cómodo sillón, un gabinete de madera, quizás de caoba, con muchos cajoncitos para guardar el instrumental y los medicamentos. Llama la atención la mujer vestida de calle, sin una bata o algo que la distinga, también la audacia que muestra para atender a su paciente, algunas mujeres ya habían ganado la confianza de pacientes masculinos, no solamente de las damas.



Fuente: Malvin Ring, *Historia Ilustrada de la Odontología*.



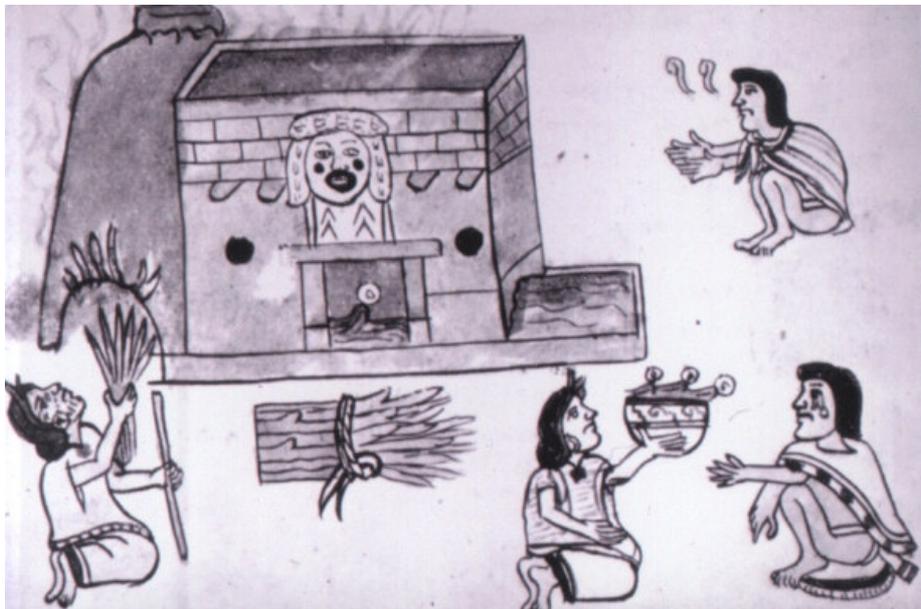
18. Fotografía de una higienista dental estadounidense a principios del siglo XX. En Estados Unidos de América la carrera de higienista dental se formalizó en 1917, inicialmente se diseñó para mujeres, caso parecido a la carrera de enfermería. La Carrera de Higienista requiere menor grado de responsabilidad en comparación con la de dentista y requiere menos años de estudio. En México no fue importante la organización de higienistas dentales, las actividades de higiene forman parte del perfil profesional de los dentistas.



Fuente: Malvin Ring, *Historia Ilustrada de la Odontología*.



19. Dibujo de un códice prehispánico que muestra a médicas preparando el baño medicinal temascal. En las culturas mesoamericanas las mujeres además de realizar trabajos domésticos, realizaban actividades como: sanadoras, curadoras, yerberas, hechiceras y médicas. O bien, podían ser: vendedoras, hilanderas y tejedoras, también hacían prácticas dentales.



Fuente: Rosa María González, y Martha Díaz de Kuri , *Women in Dentistry, Journal of the History of Dentistry*.



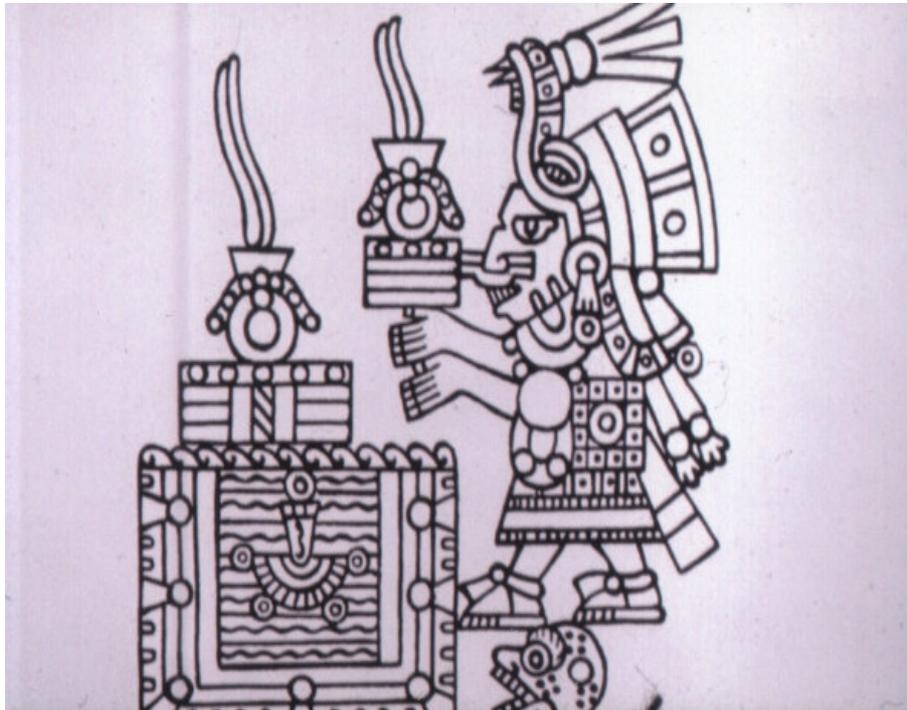
20. Dibujo de Tzapotlatenan. Es la diosa de las medicinas, pertenece a la cultura azteca, las mujeres son importantes y se les identifica como deidades.



Fuente: Lyons y Petrucelli, *Historia de la Medicina*.



21. Dibujo de Tlazolteotl. Es la diosa de los hombres medicina, pertenece a la cultura azteca, es la deidad que protege a los hombres que sacan los gusanos de los dientes, por lo tanto también es patrona de los dentistas.



Fuente: Lyons y Petrucelli, *Historia de la Medicina*.



22. Fotografía de un anuncio de 1910. La publicidad utilizó principalmente a las mujeres para anunciar productos para limpiar las dentaduras, calmar el dolor o conservar fresco el aliento, a ellas se dirigían los mensajes de cómo ser bellas, oler bien, besar más dulcemente, o hacer brujería con los dientes. Las mujeres son la imagen para vender y consumir un producto, por su importancia con la imagen de belleza que deben representar.



Fuente: Clementina Díaz y de Ovando, *Odontología y Publicidad en la Prensa Mexicana del Siglo XIX*.



23. Fotografía de Margarita Chorné y Salazar en 1886. Vestida a la usanza de las clases acomodadas de la época, con un corset que les impedía la respiración y como consecuencia se desmayaban con facilidad. Es una fotografía de gabinete, muestra a una joven cuya herencia por vía materna es mexicana y por vía paterna es francesa, heredó el cabello oscuro y brillante de su madre y los ojos grises y la tez sonrosada de la familia paterna. Su madre decía, ¿a dónde va a llegar Margarita?, odia la cocina, todo el día está metida en la biblioteca y nada más quiere que llegue el sábado para ir a montar a caballo y tocar el piano, otra de sus grandes pasiones.



Margarita Chorné y Salazar.

Fuente: Martha Díaz de Kuri, *Margarita Chorné y Salazar, primera dentista en Latinoamérica*.



24. Portada de la revista *Práctica Odontológica* en 1986. José Sanfilippo escribió un artículo en homenaje a los 100 años de la titulación de Margarita Chorné y Salazar. Sanfilippo es cirujano dentista y autoridad reconocida en la historia de la odontología, él presentó a Margarita a la comunidad odontológica un siglo después de su titulación. Eligió para la portada la fotografía de Margarita donde aparece con la medalla que le otorgó el Gobierno de Francia en 1908 para distinguirla como la primera mujer latinoamericana que recibió un título profesional, para Margarita fue uno de los hechos de su vida de mayor importancia y orgullo. Sanfilippo advierte que la mujer se situará dentro de una sociedad masculina cien por ciento ya no sólo como la esposa o compañera sino como una colaboradora, una aliada o una competidora.





Rosa María González Ortiz

25. Pintura de Margarita Chorné a los casi 98 años. Es la imagen de una mujer en la vejez que ya no representa el ideal de belleza que la sociedad patriarcal exige, que ha cumplido algunos de sus sueños y metas como mujer autónoma y responsable. Que ha sido capaz de transformar el mundo con sus conocimientos y dedicación, además de forjar una familia.



Fuente: Baltasar Dromundo Chorné. *Margarita Chorné y Salazar*.



26. Fotografía de María Luisa Rojo en 1909. Mujer que se preocupó por escribir acerca de los derechos y obligaciones de los dentistas. Perteneció a la Sociedad de Astronomía y ejerció como profesora. Llama la atención de su inquietud por conocer otras áreas del conocimiento, se sigue pensando que los dentistas solamente son prácticos que no muestran inquietudes por el conocimiento universal, idea que venció esta mujer.





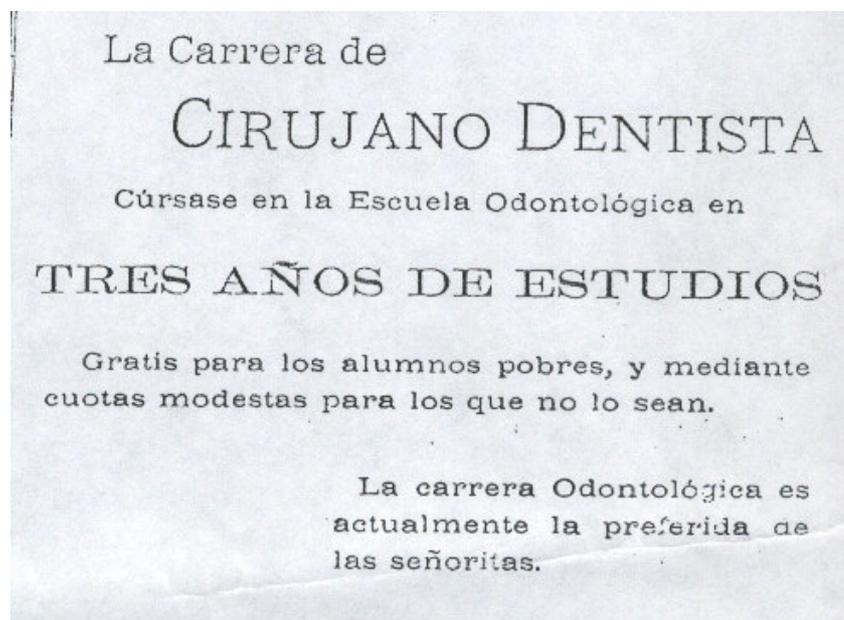
27. Fotografía de Walda Levy, graduada en 1915. Nos permite observar una dentista participando en un acto quirúrgico al lado de su esposo y una enfermera. La doctora representa el modelo que algunas mujeres han seguido en la odontología, el de trabajar al lado de su marido.



Fuente: Antonio Zimbrón Levy y Mirella Feingold, *Breve Historia de la Odontología en México*.



28. Invitación de la Escuela Odontológica dirigida a las señoritas, ya la sociedad aceptaba que las mujeres incursionaran en esta profesión.



Fuente: *Boletín de la Universidad*, 1922.



Rosa María González Ortiz

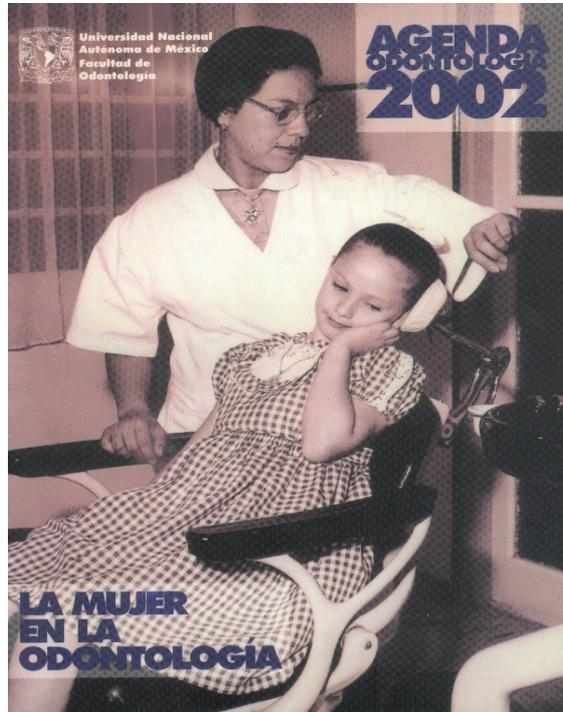
29. Fotografía de Ana María Arzac De Velasco con su título en 1999. Imagen de una dentista, 60 años después de titularse. Representa el modelo que algunas mujeres eligen, trabajar calladamente combinando las labores de su hogar con las de profesión, sin ninguna participación en sociedades o en trabajos subordinados. Con su trabajo aportan beneficios económicos para su familia y no levantan murmuraciones sociales porque no se alejan de su casa.



Fuente: Rosa María González Ortiz, *archivo personal*.



30. Fotografía de María Elena Castro. Representa la dentista formada al final de la década de los años cincuenta. Le tocó estudiar cuando la escuela se encontraba en la calle de Licenciado Verdad esquina con Guatemala. Fue una estudiante esforzada que obtuvo el promedio más alto de su generación, logrando una beca para estudiar en el extranjero. Representa a la dentista especializada en odontología infantil, que descubre que la estrategia para abatir los altos índices de morbilidad dental es incidiendo en la atención y el cuidado en etapas infantiles, mediante la aplicación de estrategias preventivas. La imagen nos muestra un equipo dental de la época, un sillón con cabezal y una escupidera de porcelana. María Elena se presenta con su vestimenta profesional y muestra una actitud seria y responsable.





Rosa María González Ortiz

31. Fotografía de Martha Díaz de Kuri, representa a la mujer bella que no se conforma con ser solo imagen, porque también posee inteligencia y capacidad de trabajar disciplinadamente. Martha fue la primera que terminó sus estudios profesionales de los setenta y tantos primos y primas que conforman su familia. Ejerce la odontopediatría, es experta en el campo de la historia, en especial el de la odontología mexicana.



Fuente: Archivo de la familia Díaz Kuri.



32. Fotografía de una estudiante en la clínica de la Facultad de Odontología, en la década de los setenta, cuando los grupos estaban integrados por más de 100 alumnos, y la población femenina alcanzaba el 50%. Algunos de los profesores todavía manifestaban la idea de que las mujeres debían de estar lavando trastes en sus casas, otros les daban la bienvenida y apoyo para lograr sus metas, ya existían numerosas profesoras que inspiraban con su ejemplo.



Fuente: Archivo del Centro de Estudios sobre la Universidad CESU.



Rosa María González Ortiz

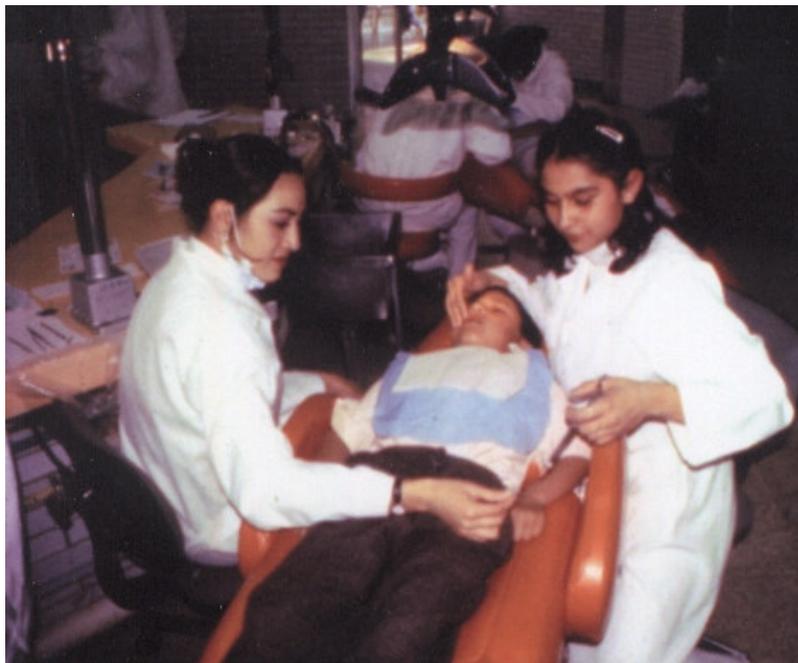
33. Fotografía de Ernestina Martínez Espinosa con Rosa María González Ortiz durante la entrevista que se le realizó en 1999 en un patio del Hospital General. Representa la mujer que venciendo paradigmas de género y de clase, mejora socialmente y sale adelante ella y su familia, que decide trabajar a jornada completa y que su profesión es su forma de realización y el proyecto sin el cuál no tendría sentido su vida.



Fuente: Rosa María González Ortiz, archivo personal.



34. Fotografía de dos estudiantes atendiendo a un paciente varón, en una de las clínicas de la Facultad de Estudios Profesionales Zaragoza. Ellas representan la nueva identidad de las mujeres en la odontología, son dos mujeres que confían una en la otra para desarrollar tareas comunes y lograr la excelencia; que disfrutan su trabajo. Son herederas del trabajo de sus antepasadas, quienes trabajaron arduamente para lograr el reconocimiento de hombres y mujeres como profesionistas dignas de confianza.

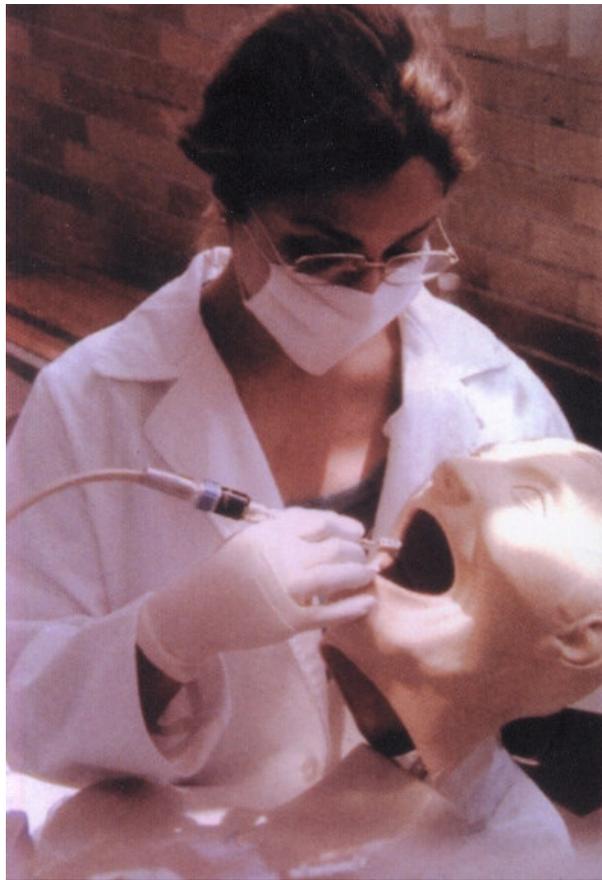


Fuente: Rosa María González Ortiz, archivo personal.



Rosa María González Ortiz

35. Fotografía de una estudiante de Odontología de la Facultad de Odontología de la UNAM realizando una práctica dental en un simulador. Representa a la mujer del siglo XXI, conocedora de sus capacidades y posibilidades de desarrollo en la odontología.



Fuente: Agenda de la Facultad de Odontología 2002, *La Mujer en la Odontología*.



BIBLIOGRAFÍA.

ACEVES, Jorge (comp.), (1997), *Historia Oral*, México, Antologías Universitarias Instituto Mora Universidad Autónoma Metropolitana.

AGENDA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA 2002, (2002), *La Mujer en la Odontología*, México, Facultad de Odontología Universidad Nacional Autónoma de México.

ALCOFF, Linda (1989), "Feminismo cultural versus post-estructuralismo: la crisis de la identidad en la teoría feminista", Argentina, Revista *Feminaria*, año II, núm. 4.

ALIC, Margaret (1991), *El Legado de Hipatia. Historia de las mujeres en la ciencia desde la antigüedad hasta fines del siglo XIX*, México, Siglo XXI.

AMORÓS, Célia (1994), *Feminismo: igualdad y diferencia*, México, Colección Libros del Programa Universitario de Estudios de Género/Coordinación de Humanidades Universidad Nacional Autónoma de México.

ARENAS, Guillermina (2004), *La violencia simbólica contra las estudiantes de la Carrera de Enfermería*, México, Ediciones Caballero Borja.

BARBIERI, Teresita de (1992), "Sobre la categoría de género: Una introducción teórico-metodológica", México, Revista *Interamericana de Sociología*, núm. 2, año VI.



BEAUVOIR, Simone de (1989), *El segundo Sexo, Tomo 1 Los Hechos y Los Mitos*, México, Alianza Editorial Mexicana Siglo Veinte.

- (1989), *El segundo sexo Tomo 2 La Experiencia Vivida*, México, Alianza Editorial Mexicana Siglo Veinte.

BUSTOS, Olga (2007), *Mujeres y Educación Superior en México. Reconstrucción de la Matrícula Universitaria a Favor de la Mujeres Repercusiones Educativas, Económicas y Sociales*, México.

www.iesalc.unesco.org.ve/programas/Género/Resúmenes/Informe

CASASOLA, Gustavo (1978), *Seis Siglos de Historia Gráfica de México 1325-1976, Tomo V*, México, Editorial Gustavo Casasola A. C.

CARRILLO, Ana María (2002), *Matilde Montoya: primera médica mexicana*, México, Documentación y Estudios de Mujeres A. C. DEMAC.

CASTELLANOS, Rosario (1997), *Mujer Que Sabe Latín*, México, Fondo de Cultura Económica.

- (1999), *Álbum de familia*, México, Joaquín Mortiz.

- (2000), *El eterno femenino*, México, Fondo de Cultura Económica.

CUEVAS, Leticia, Rosa María González y Virginia Rocha (1993), *La enseñanza de la Odontología en la UNAM (Proceso histórico)*, México, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala Universidad Nacional Autónoma de México.



CUEVAS, Leticia y Rosa María González (2004), "El análisis de algunos de los Planes de Estudio que ha tenido la enseñanza de la odontología en la UNAM", México, Revista *Analecta Histórico Médica II*, Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina Facultad de Medicina Universidad Nacional Autónoma de México/Sociedad Internacional de Historia de la Medicina.

DARWIN, Charles (1966), *El Origen Del Hombre y La Selección en Relación al Sexo Tomo I*, España, Ediciones Ibéricas.

DE LA TORRE Villar, Ernesto y Ramiro Navarro de Anda (2003), *La investigación bibliográfica, archivística y documental, su método*, México, Universidad Nacional Autónoma de México.

DE VALLE, Arizpe Artemio (1980), *Calle Vieja Calle Nueva*, México, Diana.

DÍAZ de Kuri, Martha (1994), *El Nacimiento de una Profesión, la Odontología en el siglo XIX en México*, México, Fondo de Cultura Económica/ Universidad Nacional Autónoma de México.

- (1998), *Margarita Chorné y Salazar, la primera mujer titulada en América Latina*, México, Documentación y Estudios de Mujeres A. C. DEMAC.

DÍAZ y de Ovando, Clementina (1990), *Odontología y Publicidad En La Prensa Mexicana del Siglo XIX*, México, Universidad Nacional Autónoma de México.

DROMUNDO, Baltasar (1962), *Margarita Chorné y Salazar, primera odontóloga mexicana*, México, primera edición personal de Baltasar Dromundo.

EGUIARTE, María Cristina (1993), "La salud del dentista", México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, vol. L, núm. 4.



FARILL, Manuel (1992), "Mujeres, mujeres, mujeres", México, Revista *Práctica Odontológica*, vol. 13, núm. 11.

FASTLICHT, Samuel (1954), *Bibliografía Odontológica Mexicana*, México, La Prensa Médica Mexicana.

- (1975), "Homenaje a la mujer mexicana en la Odontología", México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, vol. XXXII, núm. 6.

FAZIO, Carlos (2001), "Jesse Helms, halcón fanático y ultraconservador", México, Periódico *La Jornada Política*, jueves 19 de abril, p. 20.

FEE, Elizabeth (1987), "Las mujeres y la atención a la salud: Una comparación de teorías", México, Revista *Universidad Autónoma Metropolitana Mujeres y Medicina*, núm. 3.

FISHER, Helen (1999), *El primer sexo*, España, Taurus.

GALEANA, Patricia (comp.), (1994), *La mujer del México de la transición*, México, Federación Mexicana de Universitarias/Universidad Nacional Autónoma de México.

GARCÍA, Carla (2001) "Ovelhas na névoa: um estudo as mulheres e a locura no Brasil", México, Book of Abstracts, XXI International Congress of History of Science.

GOETZ, Judith y Margaret Leconte (1996), *Etnografía y Diseño Cualitativo en Investigación Educativa*, España, Morata.



GONZÁLEZ Julio y Luis Cabeza (1996), *Introducción al Mundo de la mujer en la Odontología*, España, Impresión Nueva Gráfica.

GONZÁLEZ, Rosa María, Leticia Cuevas y Martha Díaz de Kuri (2000), "La participación de las mujeres en la odontología (primera parte)", México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, vol. LVII, núm.1.

- (2000), "La participación de las mujeres en la odontología (segunda parte)", México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, vol. LVII, núm. 2.

GONZÁLEZ, Rosa María y Martha Díaz de Kuri (2001), "Women in dentistry", Chicago Illinois, *Journal of the History of Dentistry*, vol. 49, núm.1/march.

GUZMÁN, Carlota (1995), "¿El futuro laboral: todo depende del odontólogo?", México, Revista *Práctica Odontológica*, 16 (1).

GRAY, John (1995), *Los hombres son de Marte, las mujeres son de Venus*, México, Atlántida Océano.

HERNÁNDEZ, Guadalupe (comp.), (1991), *Educación y Género*, México, Cuadernos de Psicología, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala Universidad Nacional Autónoma de México.

HIERRO, Graciela (1985), *Ética y Feminismo*, México, Dirección General de Publicaciones Universidad Nacional Autónoma de México.

- (1990), "La doble moral burguesa mexicana vs la nueva moral de la igualdad", en Ramírez Sáiz Juan Manuel (comp.), *Normas y prácticas morales y cívicas en la vida cotidiana*, México, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Humanidades Universidad Nacional Autónoma de México/Miguel Ángel Porrúa.



- (1993), *De la Domesticación a la Educación de las Mexicanas*, México, Torres Asociados.
- (1994), *Naturaleza y Fines de la Educación Superior*, México, Dirección General De Publicaciones Universidad Nacional Autónoma de México.
- (1998), “*Las teorías de la Diferencia Sexual y la Crítica de Género*”, Seminario de Educación y Género, Facultad de Filosofía y Letras Universidad Nacional Autónoma de México, (manuscrito inédito).
- (1999), “Los feminismos al final del milenio”, México, Periódico *Excelsior*, *Suplemento Cultural*, Año I, Tomo I.
- (2001), *La ética del placer*, México, Coordinación de Humanidades Universidad Nacional Autónoma de México.

HIERRO, Graciela (comp.), (1997), *Filosofía de la Educación y Género*, México, Torres Asociados.

IDEAS E INSTITUCIONES POLÍTICAS Y SOCIALES III, COMTE, MILL, (1983), México, Departamento de Estudios Generales Instituto Tecnológico Autónomo de México.

LAMAS, Marta (comp.), (1996), *El Género: La Construcción Cultural De La Diferencia Sexual*, México, Programa Universitario de Estudios de Género de la Universidad Nacional Autónoma de México/Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa.

LAMAS, Marta (2001), “Abascal y la perspectiva de género”, México, Periódico *La Jornada Sociedad y Justicia*, martes 20 de marzo, p. 45.

LAGARDE, Marcela (1997), *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, México, Coordinación General de Estudios de Posgrado Facultad de Filosofía y Letras Universidad Nacional Autónoma de México.



- (2001), *Claves feministas para la autoestima de las mujeres*, España, Cuadernos Inacabados.

LOS PROFESIONISTAS EN MÉXICO (1993), México, Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.

LYONS y Petrucelli (1994), *Historia de la Medicina*, España, Doyma S. A.

LIPOVETSKY, Gilles (1999), *La Tercera Mujer*, España, Anagrama.

LÓPEZ, Blanca (1995), *Análisis desde una perspectiva organizacional de la presencia de las mujeres en las universidades: el caso de la UAM*, Tesis para obtener grado de maestra en Pedagogía, México, Facultad de Filosofía y Letras Universidad Nacional Autónoma de México.

- (2000), *Análisis crítico desde la perspectiva de género de la formación de las investigadoras en humanidades de la UNAM: hacía una propuesta educativa*, México, Tesis para obtener grado de doctora en Pedagogía, Facultad de Filosofía y Letras Universidad Nacional Autónoma de México.

LÓPEZ Miguel, (2004), *Normas Técnicas y de Estilo para el trabajo Académico*, Coordinación de Difusión Cultural, Dirección General de publicaciones y Fomento Editorial UNAM.

LÓPEZ, Víctor y Norma Lara (1983), *Trabajo odontológico en la ciudad de México. Análisis de la práctica dominante*, México, Temas Universitarios 5 Universidad Autónoma Metropolitana.



LÓPEZ, Víctor (1993), "La práctica odontológica de la mujer en la ciudad de México", México, Revista *Práctica Odontológica*, vol. 14 núm. 9.

- (1999), "La profesión, las escuelas y los estudiantes de odontología en México", México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, vol. LVI, núm. 3.

LUENGAS, María Isabel (2000), "Tendencias en el desarrollo de la práctica odontológica en México, al inicio de un nuevo milenio", México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, vol. LVII, núm.1.

MOORE, Keith (1975), *Embriología Clínica*, México, Interamericana.

OTERO, Alfredo, et al (1999), "El egresado de odontología frente a los cambios socioeconómicos en México", México, Revista *Asociación Dental Mexicana*, vol. LVI, núm. 6.

PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA (1993), México, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala Universidad Nacional Autónoma de México

RING, Malvin (1995), *Historia Ilustrada de la Odontología*, España, Doyma.

RODRÍGUEZ, Gabriela (2001), "Violencia de Género", México. Periódico *La Jornada Política/Opinión*, miércoles 20 de junio, p. 19.

RODRÍGUEZ, José (2001), "La inteligencia no depende del tamaño del cerebro", México, Periódico *Excelsior Ciencia y Humanismo*, 21 de agosto, p.27-A.

SÁNCHEZ, Enrique (2001), *Los Derechos Humanos en La Constitución y en los Tratados Internacionales*, México, Porrúa.



SANFILIPPO, José (1999), "Aspectos buco-dentales en la obra de Sahagún", México, Revista *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina*, segunda época, vol. 2, núm. 2.

- (1990), *La Leyenda de Santa Apolonia y el día del dentista*, México, Asociación Dental del Distrito Federal.

-(1986),"Margarita Chorné y Salazar, primera dentista mexicana", México, Revista *Práctica Odontológica*, vol. 7, núm. 2.

SAVATER, Fernando (1997), *El valor de educar*, España, Ariel.

TUDELA, Victoria, Héctor Dávila, Victoria Caraveo, Isabel Cruz, Dafna Feinholz, María Teresa Lartigue (1998), "Primer Lugar: La elección de carrera desde una perspectiva de género", México, *Premio ANUIES 1998, Categoría de Ensayo*. Biblioteca de la Educación Superior, Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior.

TUÑÓN, Enriqueta (1991), *El álbum de la mujer. Antología ilustrada de las mexicanas, volumen 1 Época prehispánica*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia.

VIESCA, Carlos (1997), *Ticiotl / conceptos médicos de los antiguos mexicanos*, México, Facultad de Medicina Universidad Nacional Autónoma de México.

VILLALPANDO, José (1962), *Filosofía de la Educación*, México, Porrúa.

WHITBECK, Caroline (1976), "Theories of sex difference", en Gould C. y M. Wartofsky. *Women and philosophy, toward a theory of liberation*, New York, Putnam's Sons.



Rosa María González Ortiz

WOOLF, Virginia (1999), *Tres Guineas*, España, Lumen.
- (2000), *Un Cuarto Propio*, México, Colofón.

ZIMBRÓN, Antonio y Mirella Feingold (1990), *Breve Historia De La Odontología en México*, México, Centro Regional De Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México.

ZUCKERMAN, Conrado, María Lavalle, Griselda Álvarez y Amalia Castillo (1964), *Exaltación de Margarita Chorné 4 Discursos*, México, Secretaría de Salud.