

Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista

Ortiz Gómez Teresa. Oviedo, KRK ediciones, Colección Alternativas, 2006, 362 págs.

ISBN: 84-96476-52-9/978-84-96476-52-3.

Fernanda Núñez Becerra*

Desde México nos parece que el libro de Teresa Ortiz Gómez puede ser una herramienta muy útil para los que nos dedicamos profesionalmente a la escritura de la historia de las mujeres, de la medicina, de la ciencia y del género. Teresa Ortiz, investigadora del Instituto de Estudios de la Mujer de la Universidad de Granada, y actualmente directora de la prestigiosa revista *Dynamis*, especializada en la Historia de la medicina, de la ciencia y de la salud, lo preparó cuidadosamente para que pudiera ser utilizado como apoyo didáctico en su enseñanza de posgrado tanto en España como en Latinoamérica.¹

Escrito de manera clara y amena es un libro en el que la autora se implica y relata lo que ha sido desde su perspectiva, la historia de la medicina y la salud, y cómo se ha articulado con la historia de las mujeres y la teoría feminista, proporcionando una cuidadosa bibliografía comentada sobre la historia de la historiografía de las mujeres en la medicina. En España, explica, había un desconocimiento absoluto sobre los estrechos vínculos que, desde finales del siglo XIX, crearon médicas, historiadoras y feministas para construir una historia de la medicina y de la salud en femenino. Esta exhaustiva recopilación bibliográfica es un esfuerzo por paliar ese vacío y crea un antecedente que esperamos tenga eco de este lado del Atlántico, en donde desde hace ya algunos años somos cada vez más numerosos los interesados en trabajar alrededor del trinomio historia-mujeres-medicina.

Este pequeño libro está compuesto de cuatro partes. La primera, lleva a cabo una revisión del feminismo académico y de la historia de la medicina y de la ciencia, explicitando contextos y conceptos. La segunda, un análisis historiográfico sobre medicina, mujeres y género, desde el siglo XIX hasta comienzos del siglo XXI. La tercera, describe la historia de la medicina en nuestros días y concluye con una propuesta para lograr enseñar y divulgar una historia no androcéntrica de la medicina. La última parte está compuesta por una detallada bibliografía, sacada de las bases de datos, catálogos electrónicos y de bibliotecas especializadas. Su punto de partida fue la bibliografía *Women in Medicine*,² del Medical College of Pennsylvania, cuyas obras encontró en el Wellcome Trust y en la Women's Library de Londres. Para sus cronologías temáticas recurrió al catálogo *Salud, mujer y medicina* de la Biblioteca del área de Género y de Historia de la Ciencia de la Universidad de Granada.

Tere Ortiz explicita los conceptos que estructurarán su libro y que han sido claves para contemplar a los sexos como entidades sociales, políticas y culturales. Primero que nada, obviamente, el de género, detonante de los estudios sobre las mujeres

desde mediados de los ochentas. El hecho de que se haya convertido en esa categoría de análisis científico que permitió mostrar cómo se construyen y se transforman históricamente las relaciones sociales para comprender las complejas conexiones entre diversas formas de interacción social, lo volvió imprescindible para cualquier acercamiento al estudio y comprensión de la situación de las mujeres en la historia. Aunque ahora debemos ser precavidos para no “fetichizar” el concepto ni volverlo sinónimo de “todo lo relativo a las mujeres”, como lo escribió la feminista mexicana Marta Lamas.³ Al ser el “elemento constitutivo de las relaciones sociales y el campo primario donde se articula el poder”,⁴ debe ser entendido más bien como un sistema de relaciones sociales, simbólicas y psíquicas en el que se sitúa de forma diferente y desfavorable a las mujeres y lo femenino con respecto a los varones y lo masculino.

La categoría de género, en tanto teoría feminista, ha tenido un papel clave en la historia de la medicina y de la salud para analizar los discursos científicos, para revelar su poder de naturalización de las diferencias sociales, y para finalmente mostrar nuevas formas de leerlos e interpretarlos. En la investigación y docencia de la historia de la medicina y de la ciencia por lo tanto, es importante tener presente que los conceptos sexo, cuerpo o diferencia sexual, de fuerte carácter natural o biológico, están estrechamente relacionados con el concepto de género, se modifican y afectan entre sí dialógicamente: condicionando la interpretación científica de la manifestación del ser sexuado y condicionando la percepción individual de ese ser sexuado. La categoría hace referencia a los atributos asociados con dos formas de ser humano, que conforman una constelación de símbolos y metáforas y todo ello permea el conocimiento científico conformando lo que Keller denominó “sistema ciencia/género”,⁵ comparándolo con el sistema de género que algunas utilizan para referirse a la organización social basada en la “polarización de diferencias entre hombres y mujeres y en la proyección del varón como la norma y de las mujeres como subordinadas”, como escribió Mary Nash, una de las principales introductoras de la historia de las mujeres en España.⁶

Otros conceptos claves revisados críticamente por la autora son los de sexismo y androcentrismo, como formas de conoci-

* Profesora Investigadora
Titular C, INAH-Veracruz,
Jalapa, Ver.

miento estrechamente ligados a la ciencia y que afectan al método “científico” y a su aplicación. Sin ignorar por supuesto la complejidad de las identidades sexuales/sociales, gays, lesbianas, transexuales, travestidos, y la de todos aquellos hombres y mujeres que se identifican fuera de los modelos dominantes de feminidad y masculinidad. Señalando la dificultad de resaltar la inestabilidad y la historicidad de los conceptos de mujeres y hombres y de femenino y masculino, así como del género como categoría colectiva, que tiene sentido en una cultura y un tiempo determinados ya que no sólo el género se construye social e históricamente, sino también el sexo.⁷ Sin olvidar otras categorías que informan de las relaciones sociales y de las formas culturales, como clase, etnia o raza y que nos ayudan a no esencializar las realidades de las mujeres que en todos los estratos y culturas comparten la opresión de género, que se manifiesta de forma diferente, por eso, para algunas autoras, las identidades de género y clase son inseparables.

En la investigación histórico-médica, realizar un análisis de género implica una serie de estrategias de investigación que deben tener en cuenta el papel que juegan, en la sociedad estudiada, las relaciones jerárquicas entre los sexos y estudiar de qué manera se refleja eso en la construcción del conocimiento científico mediante el uso de metáforas, valores, símbolos que representen o legitimen estas jerarquías. Es por ello que varias autoras se han acercado a estudiar los discursos alternativos y no hegemónicos, y a descubrir el debate que éstos produjeron en su momento de enunciación a pesar de su escasa visibilidad en el relato elaborado posteriormente. Se trata de lanzar una mirada sexuada a las prácticas profesionales de la medicina para identificar la presencia de hombres y mujeres, y de los espacios que ocupan en las actividades sanitarias. Combinar el análisis de la discriminación, segregación y subordinación de las mujeres en las actividades sanitarias, con la reflexión sobre el valor del trabajo que ellas han realizado.

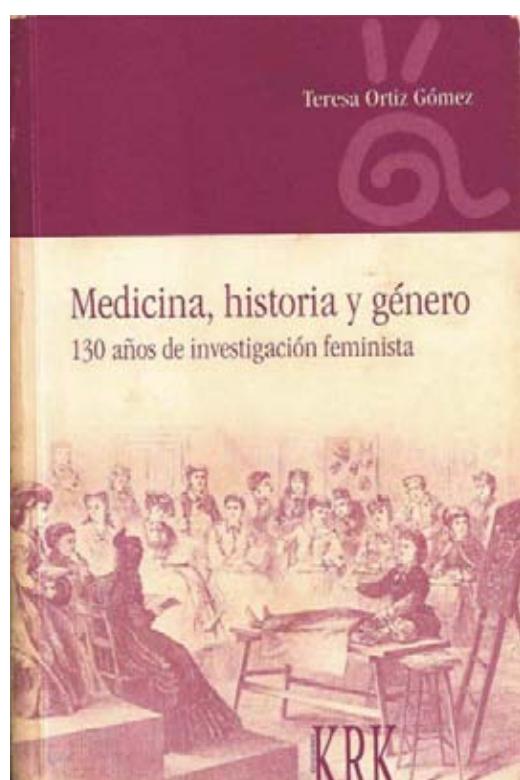
Otra palabra clave en los estudios sociales e históricos sobre salud y medicina que tiene además una clara impronta feminista es la de cuerpo, concepto más polisémico aún que el de género, y además, difícil de aprender. Concepto de moda, y que es usado desde diferentes perspectivas, ha sido considerado por alguna historiadora como “indefinible”, e incluso, “una categoría equivocada”.⁸ Sin embargo, como señala Tere, para el conocimiento científico la idea de cuerpo era ahistórica, estable y fija, respondía a esa idea de progreso según la cual la realidad o la naturaleza se conocería cada vez un poco más y mejor. Así fue para la historia de la medicina hasta que el feminismo y la historia cultural empezaron a cuestionar y complejizar esa perspectiva, incorporando elementos para la nueva definición de cuerpo, “como encrucijada entre el yo y la sociedad”.⁹

Aunque hoy no podríamos hablar de nuestro cuerpo y de su funcionamiento sin recurrir al vocabulario médico, lo que ha orientado y dirigido nuestra representación y nuestra experiencia del cuerpo. En los recientes volúmenes de la *Historia del Cuerpo*, sus autores intentaron reflejar esa tensión instaurada entre el cuerpo, objeto de la ciencia, del otro, el de la psique, el del deseo, el del sufrimiento o el fantaseado.¹⁰ En México también estamos ya desde hace algunos años reflexionando en torno a él,¹¹ intentos desde la antropología y la historia de dar cuenta de sus múltiples apreciaciones y de la complejidad de su construcción social y simbólica.

El concepto de **embodiment** constituiría otra aportación teórica redefinida por los estudios feministas. Concepto más abierto y activo que el de cuerpo, y que hace referencia al “proceso” de convertirse en un cuerpo en el espacio social y que abarca momentos de encuentro e interpretación, de actuación e interacción social. Las prácticas de *embodiment* tienen que ver con la clase, la etnia, el lugar, el tiempo, la fisiología, la cultura y por supuesto con el género. La idea central, escribe Tere Ortiz, es que los procesos de encarnación o corporización se producen especialmente en el cuerpo femenino. Este concepto desarrolla la idea de cuerpo como lugar de conocimiento y poder, de resistencia y reinscripción. Aporta la idea fundamental de que el cuerpo tiene historia, no sólo por las explicaciones científicas cambiantes a lo largo del tiempo, sino por los significados subjetivos, también cambiantes que se le asignan.

Las reformulaciones teóricas del feminismo sobre la idea del cuerpo han abierto en la historia de la medicina, como en la antropología, nuevos derroteros para entender de otro modo las relaciones entre naturaleza y cultura, y las relaciones de poder, autonomía, control social y sus formas de proyectarse en las concepciones sobre el cuerpo. Para construir nuevas preguntas sobre las maneras en que las mujeres gestionan sus cuerpos y su imagen, sobre la percepción y la experiencia del cuerpo de las y los pacientes, sobre la construcción de las identidades. Por ello siguiendo la línea marcada por Hannah Arendt, Tere Ortiz se replantea la relación entre autoridad y poder en el proceso historiográfico de dar valor a las aportaciones de las mujeres y a su subjetividad, descubriendo la novedosa bibliografía reciente escrita al respecto, lo que permite reevaluar muchas tecnologías y saberes empíricos que antes se consideraban significativos sólo cuando eran del dominio masculino.

La historiografía de las mujeres, la medicina y la salud se comenzó a escribir al mismo tiempo que las mujeres empezaron a acceder a la profesión médica en el último tercio del siglo XIX. Sin embargo, el auténtico motor del cambio que se producirá en los estudios históricos de las mujeres en la medicina saldrá de la propia historia de las mujeres. Estudios que cuestionan los princi-



pios fundamentales de la ciencia contemporánea, como la objetividad y neutralidad, y que pusieron de manifiesto el papel de la ciencia como legitimadora de la discriminación sexual y el carácter androcéntrico y sexista de buena parte del conocimiento de las prácticas científicas, así la historia de la medicina, las mujeres y la salud se vuelve mucho más compleja. Smith Rosenberg¹² o Jordanova¹³ mostraron desde los 80 que la ciencia no es un saber transparente sino una manifestación cultural que en cada época contiene una ideología y unos valores.

La bibliografía y los temas se amplían y crecen considerablemente a partir de entonces, las traducciones aumentan y las líneas que antes dividían a las historiadoras de la medicina, de las mujeres, de las médicas, dejan de ser significativas. En España, la consolidación institucional de los estudios históricos de las mujeres constituye una de las líneas de mayor empuje y desarrollo empírico. Las reuniones científicas reciben cada vez más contribuciones de trabajos de “género”. La Sociedad Española de la Historia de la Medicina, abrió a esta cuestión un espacio “oficial” en 1991, en el VI Simposio de Málaga, Tere Ortiz fue la encargada de hablar sobre “El método en medicina desde los estudios feministas”, a partir de entonces, la incorporación de los análisis feministas tanto historia, ciencia, medicina, salud y género ha sido constante.

Se han diversificado los intereses, se incluyen no sólo los discursos que emite la ciencia y que son hegemónicos, sino también los discrepantes, los no expertos, construidos desde la subjetividad y que dan cuenta de la experiencia de vida tanto de los que curan como de los y las pacientes. Se buscan tanto los efectos de los discursos en la vida de las mujeres como su apropiación subjetiva y se integran las representaciones de las mujeres en el tiempo con los hechos de la vida real. Los valores forman parte del proceso de conocimiento y se ven reflejados en el contexto en que esos textos y esa ciencia fueron creados, este conocimiento “socialmente situado”, como afirma Haraway,¹⁴ se construye desde lo que el discurso científico hegemónico denomina “búsqueda de la verdad”.

Me gustaría concluir esta reseña, muy parcial, recordando con Nelly Oudshoorn,¹⁵ que la ciencia no es sólo texto, sino que también crea técnicas que tienen efectos biológicos y sociales. La píldora anticonceptiva, por ejemplo, que tanta libertad trajo a las mujeres de mi generación y que permitió por primera vez en la historia separar la sexualidad de la reproducción, ha creado por otro lado, junto con la teoría hormonal, un modelo único de ciclo menstrual que ha tenido el poder de hacer “desaparecer” la diversidad habitual de los ciclos de las mujeres y contribuir a la patologización de los desvíos de la norma.

Las nuevas perspectivas de investigación feminista en salud reconocen, sin embargo, que los y las pacientes no son pasivos, sino sujetos activos capaces no sólo de incorporar normas y prácticas médicas, sino también de transgredirlas, cuestionarlas, negociarlas. Este librito es una excelente introducción a la diversidad de temáticas modernas que reflejan las nuevas preocupaciones en torno a la historia de las mujeres y su relación con su salud, la medicina y la ciencia.

La Pitaya, Coatepec, 31 de julio del 2009.

Referencias

1. Es autora de numerosos artículos y coordinadora de varios libros relativos a la historia de las mujeres y la medicina, debido al espacio de esta reseña no la citaremos pero instamos al lector interesado a buscar su bibliografía.
2. Chaff S, y col. *Women in Medicine. A Bibliography of the Literature on Women Physicians.* Londres, Scarecrow Press, 1977. Que contiene las referencias de más de 4000 trabajos publicados entre 1750 y 1975.
3. Lamas M. *Cuerpo: diferencia sexual y género.* México, Taurus, 2002.
4. Como lo bautizaría Joan Scott en aquel artículo pionero, que hoy vuelve a reeditarse en español, en una recopilación de artículos claves para la escritura de la historia de las mujeres, puestos al día por la propia autora: *Género e Historia.* México, Fondo de Cultura Económica, 2008.
5. Fox Keller E. *Reflexiones sobre género y ciencia.* Valencia, Alfons el Magnánim, 1989.
6. Nash N. *Replanteando la historia. Mujeres y género en la historia contemporánea.* En: *Los estudios sobre la mujer: de la investigación a la docencia.* Cristina Bernis, y otros. (editores). Madrid, UAM, 1991.
7. Butler J. *El sexo es una categoría dotada de género. El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad.* México, Paidós, 2001.
8. Walker Bynum C. *Why all the fuss about the body?* A medievalist's perspectiva. *Critical Inquiry* 1995; 22(1).
9. Companion Encyclopaedia of the History of Medicine. William Bynum, Roy Porter (editores). Londres, Routledge, 1993.
10. Corbin A, Courtine JJ, Vigarello G. *Historia del cuerpo.* Taurus, Madrid, 2005.
11. En el umbral de los cuerpos. Estudios de antropología e historia. Laura Cházaro, Rosalina Estrada (editoras). México, El Colegio de Michoacán, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2005; *Registros corporales. La historia cultural del cuerpo humano.* Elsa Muñiz (coordinadora). México, UAM-A, Conacyt, 2008; *Enjaular a los cuerpos. Normativas demoníacas y feminidad en México.* Julia Tuñón (compiladora). México, El Colegio de México, 2008.
12. Smith-Rosenberg C. *Disorderly conduct: Visions of gender in Victorian America.* Nueva York, A. Knopf, 1985.
13. Jordanova LJ. *Sexual visions. Images of gender in science and medicine between the 18th and 19th century.* Nueva York, Harvester Wheatsheaf, 1989.
14. Haraway DJ. *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinvenCIÓN de la naturaleza.* Madrid, Cátedra, 1995.
15. Oudshoorn N. *On measuring sex hormones: The role of biological essays in sexualizing Chemicals substances.* Bulletin of the History of Medicine 1990, 64: 243-261.

Dirección para correspondencia:

Dra. Fernanda Núñez Becerra

nanisnu@hotmail.com