

# RECUPERANDO SABERES. LAS MUJERES Y LOS ORÍGENES DE LAS CARRERAS DE ENFERMERÍA Y MEDICINA EN EL INSTITUTO DE CIENCIAS

*Yolanda Padilla Rangel*  
*María Guadalupe Contreras Cervantes*  
*Susana Valdez de Alba*  
Universidad Autónoma de Aguascalientes

## Introducción

Ubicamos este texto en un pequeño marco teórico e histórico que, desde una perspectiva de género, se refiere a la pugna entre saberes sobre el cuerpo humano.

Es por esto que, para entender los orígenes de la carrera de Enfermería en el Instituto Autónomo de Ciencia y Tecnología (IACT) y el papel de las mujeres en ellas, optamos por remontarnos muy atrás en el tiempo (de la mano de la historiadora Silvia Federici)<sup>1</sup> por lo menos al momento de transición del feudalismo al capitalismo, que sometió el trabajo femenino y la función reproductiva de las mujeres a la reproducción de la fuerza de trabajo asalariado quedando el cuerpo de las mujeres como fuerza reproductiva laboral. En aquel contexto, las mujeres pobres de las aldeas comenzaron a emigrar a las ciuda-

---

1 Silvia Federici, *Calibán y la bruja; Mujeres, cuerpo y acumulación originaria* (Madrid: Edición Traficantes de Sueños, 2010).

des, donde comenzaron a insertarse en los oficios de la capital, ejerciendo algunas como parteras que comenzaron a acumular saberes relativos al parto y a las funciones reproductivas de las mujeres, quienes acudían a ellas para que atendieran sus alumbramientos. Sin embargo, algunas mujeres del campo y de las aldeas comenzaron a buscar en ellas también información para controlar el número de embarazos, ya que las parteras conocían medios para impedir el embarazo. Estas prácticas no fueron bien vistas por la Iglesia católica, y comenzaron a ver a algunas parteras y sus prácticas como herejes o brujas. Comenzó entonces la cacería de brujas que demonizó cualquier forma de control de la natalidad y de sexualidad no procreativa. Así, las curanderas y parteras que poseían saberes anticonceptivos y abortivos se volvieron sospechosas, lo cual condujo a que médicos varones (hasta entonces excluidos de las habitaciones de las parturientas) participaran cada vez más en los partos. Según Federici, la caza de brujas “destruyó un universo de prácticas, creencias y sujetos sociales cuya existencia era incompatible con la disciplina del trabajo capitalista, redefiniendo así los principales elementos de la reproducción social”<sup>2</sup>.

De esta manera, a principios del siglo XVII, comenzaron a aparecer los primeros hombres parteros y, en cuestión de un siglo, la obstetricia había caído casi completamente bajo control estatal<sup>3</sup>. Según la historiadora Silvia Federici, después del Concilio de Trento (1545-1563) la Contrarreforma adoptó una dura postura contra los curanderos populares por temor a sus poderes y sus raíces profundas en la cultura de sus comunidades.

Con la persecución de la curandera de pueblo, se expropió a las mujeres de un saber empírico, en relación con las hierbas y los remedios curativos, que habían acumulado y transmitido de generación en generación, una pérdida que allanó el camino para una

---

2 Federici, *Calibán y la bruja*, 223.

3 Federici, *Calibán y la bruja*, 252.

nueva forma de cercamiento: el ascenso de la medicina profesional que, a pesar de sus pretensiones curativas, erigió una muralla de conocimiento científico indisputable, inasequible y extraño para las clases bajas<sup>4</sup>.

Así, paulatinamente, brujas, parteras y curanderas de pueblo fueron desplazadas por la figura del médico, que representaba el ascenso de la racionalidad científica. En ese desplazamiento también fue coadyuvante la imposición de la disciplina social propia del sistema capitalista. Este desplazamiento significó la eliminación de una cosmovisión orgánica que veía a la naturaleza, las mujeres y la tierra como madres protectoras. Silvia Federici se pregunta entonces si la racionalidad científica fue un factor de progreso o, por el contrario, de profunda alienación entre los seres humanos y la naturaleza, y afirma que el modelo se exportó al Nuevo Mundo.

Al igual que Silvia Federici, la historiadora mexicana Norma Blázquez Graf analiza el fenómeno de la cacería de brujas acontecido entre los siglos XIV al XVII en Europa, interpretándolo como una pugna de saberes, entre los saberes femeninos que fueron perseguidos y expropiados, y los saberes masculinos, propios de los inicios de la construcción de la ciencia moderna. Señala que muchas de las mujeres que fueron perseguidas tenían el oficio de curanderas, parteras y nodrizas, y que muchos de sus saberes eran relativos a las plantas y tenían que ver con la fertilidad, la concepción y el parto; es decir, cuestiones relacionadas con el cuerpo y lo que pasaba en él, particularmente durante el embarazo y el parto<sup>5</sup>.

Otra historiadora mexicana, Marina Fe<sup>6</sup>, coincide con esta interpretación, al intentar responder a la pregunta de por

---

4 Federici, *Calibán y la bruja*, 258.

5 Norma Blázquez Graf, *El Retorno de las Brujas: incorporación, aportaciones y críticas de las mujeres a la ciencia* (México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2011), 25-32.

6 Marina Fe, *Mujeres en la hoguera: representaciones culturales y literarias de la figura de la bruja* (México: UNAM- PUEG, 2009).

qué fueron en su mayoría mujeres las brujas perseguidas y condenadas. Ella afirma que las *brujas* eran mujeres que poseían saberes y conocimientos sobre el cuerpo y remedios para sanarlo, y usaban sus saberes prácticos, aprendidos de sus antepasadas, para ser curanderas y parteras. Marina Fe argumenta que estos saberes competían con los conocimientos médicos, y que la figura de la bruja parecía ser amenazante a la figura del médico emergente, quien también deseaba controlar los cuerpos.

La causa de la persecución de las *brujas* durante aquellos siglos (XIV a XVII), según Marina Fe, fueron sus conocimientos, que habían sido creados y desarrollados por varias mujeres, y que tenían que ver mayormente con temas de sexualidad y reproducción, áreas que en esos momentos los hombres de poder querían mantener bajo su control<sup>7</sup>. Al igual que Norma Blázquez, Marina Fe afirma que esas mujeres sabían también de plantas y hierbas, y sabían transformarlas en pociones y ungüentos. Además, argumentan que la recolección de plantas alimenticias implicaba saber relacionar el tiempo propicio para la recolección con hechos astronómicos, o sea con las fases de la luna y las estaciones. Estas mujeres sabían distinguir las plantas y sus distintas etapas de crecimiento, identificaban los sitios donde crecían, cuándo recolectarlas, dieron nombre a especies y variedades, y descubrieron métodos para neutralizar, aprovechar o eliminar venenos de vegetales y animales. Poseían conocimientos de cocina y perfumería y los saberes prácticos implicados (algunos de ellos utilizados también por los alquimistas)<sup>8</sup>.

Las curanderas proporcionaban asistencia médica, tenían conocimientos curativos transmitidos de generación en gene-

---

7 Según Marina Fe, se pasó del concepto de hechicera al de bruja, siendo la hechicera la mujer curandera y sabía que también podía hacer un maleficio. El concepto de hechicería incorporó la idea teológica de que los males que la hechicera causaba se debían a la existencia de un pacto con el diablo, o por el poder que éste les otorgaba. Véase en: Fe, *Mujeres en la hoguera*.

8 Fe, *Mujeres en la hoguera*.

ración y mejorados por métodos empíricos, afirma Marina Fe. Dentro de este grupo estaban las parteras, quienes, hasta el siglo XVIII en el que los hombres comenzaron a participar en la atención de los nacimientos, habían estado a cargo de los partos. Muchas parteras fueron procesadas por brujería y, sobre todo ya cuando había surgido la ciencia médica, muchas otras fueron acusadas de la muerte de los recién nacidos<sup>9</sup>. Como ya dijimos, ellas tenían conocimientos sobre la fertilidad, la concepción, el embarazo y el parto, lo cual les daba cierto poder, que la Iglesia católica y los incipientes médicos se encargaban de desautorizar.

Según Marina Fe, una de las principales razones para perseguir a todas estas mujeres fue la intolerancia hacia los conocimientos que dominaban y practicaban, por lo que la persecución de las brujas expresa una confrontación entre dos líneas de conocimiento, desde fines de la Edad Media hasta el siglo XVII: por una parte, la destrucción de una línea de conocimiento de las mujeres y, por otra, el nacimiento de otra forma de conocimiento en la civilización occidental, el conocimiento científico, que como hemos visto, en sus inicios excluía a las mujeres<sup>10</sup>. A partir del siglo XII, en el campo de la Medicina, se comenzaron a distinguir varias clases de profesionales: los médicos de origen universitario; los cirujanos, los sangradores o barberos y las comadronas, quienes se ocupaban de las enfermedades femeninas, así como de los partos. Las mujeres perseguidas en la caza de brujas fueron todas parteras, sanadoras, herbalistas y magas. Según Marina Fe, la nueva comunidad

---

9 Fe, *Mujeres en la hoguera*.

10 Lo que distingue a la cacería europea es sobre todo la sistematicidad y el refinamiento de sus técnicas de investigación y de procedimiento. Los demógrafos modernos hablan hasta de nueve millones en toda Europa entre los siglos XV y XVIII, sumando sólo para el Noroeste de Europa, una cantidad de cinco mil acusados por año, de los cuales la mitad fue ejecutada. El porcentaje de las mujeres entre los ejecutados asciende a 80 u 82 por ciento, si se toma en cuenta que la población total de esta región ascendía a no más de cincuenta millones en 1600. Datos tomados de Fe, *Mujeres en la hoguera*.

científica, junto con la iglesia católica, conspiró para destruir la confianza que les tenía la comunidad para promover su propia posición<sup>11</sup>.

Así pues, Norma Blázquez y Marina Fe argumentan que quizá una de las principales razones de la persecución de mujeres en esos siglos fue la intolerancia (masculina) hacia los conocimientos que ellas tenían, y que estaban relacionados con la sexualidad y la reproducción. Y en que estos saberes prácticos de las mujeres comenzaron a ser considerados como sospechosos y amenazantes respecto a las nacientes instituciones del poder político, religioso y científico<sup>12</sup>.

A partir de esta premisa una línea de investigación en historia de las mujeres y la ciencia ha sido explorar históricamente cómo las mujeres han generado un tipo de conocimiento que les era propio, y cómo estos conocimientos han sido desplazados por otros, en este caso, de corte científico positivista. Al final de su estudio, Blázquez afirma que las mujeres siempre han producido conocimiento, independientemente del grado de desarrollo que haya tenido la construcción de la ciencia como la conocemos actualmente. Pero que, al mismo tiempo, los conocimientos de las mujeres han sido interpretados como amenazantes para el desarrollo de la civilización.

## Las parteras y los inicios de la Enfermería en México

Hubo un tiempo en que las parteras señoreaban los partos en México, y el parto era un asunto cien por ciento femenino, con lo cual las mujeres mostraban la apropiación de sus cuerpos y los saberes en torno a ellos. Sin embargo, y coincidiendo con las anteriores investigadoras mencionadas, la historiadora Anne Staples, en su libro *Enjaular los cuerpos. El cuerpo femenino, Emba-*

---

11 Fe, *Mujeres en la hoguera*.

12 Blázquez, *El regreso de las brujas*.

*razos, partos y parteras: Del conocimiento empírico al estudio médico*<sup>13</sup>, afirma que, con el paso del tiempo, el cuerpo de las mujeres, su salud y los partos pasaron a manos del Estado, que controló el conocimiento de las parteras, y junto con la ciencia médica estableció un poder donde los nacimientos eran promovidos para que sirvieran a las necesidades del Estado, al cual le convenía aumentar la población, para tener subordinados leales.

Desde el virreinato, dice Anne Staples, el cuerpo de las mujeres fue visto como fuente de tentación y pecado, por lo cual no debía ser cuidado. A esto se agregó la falta de higiene, que elevó las tasas de mortandad materna. Pero dichas concepciones sobre el cuerpo cambiaron a mediados del siglo XVIII, cuando los hombres de la Ilustración buscaban remediar los males del mundo, promover la investigación científica, conocer las causas de todos los efectos e imponer la razón sobre la superstición y la ignorancia. Por otro lado, según documenta Anne Staples, un científico de apellido Bartolache emprendió desde 1772 una batalla en contra de las parteras, afirmando que eran inexpertas en la labor obstétrica por carecer de conocimientos científicos y herramientas necesarias, y sostenía que las parteras no servían más que para “recibir, bañar a la criatura y mudar ropa limpia a la parida”, y proponía como remedio que esas mujeres estudiaran *El arte de parrear*, obra escrita y perfeccionada “por hombres muy hábiles”, que sabían del tema más que una mujer<sup>14</sup>.

Staples menciona que en la literatura costumbrista de autores del siglo XIX se señala que uno de los mejores remedios para las embarazadas que sufrían de complicaciones era recurrir a las brujas (combatidas entonces por las juntas de salubridad), ya que la herbolaria tenía más prestigio que los médicos

---

13 Anne Staples, “El Cuerpo Femenino, Embarazos, Partos y Parteras: Del Conocimiento Empírico al Estudio Médico,” en *Enjaular los cuerpos: normativas decimonónicas y feminidad en México*, comp. Julia Tuñón (México: El Colegio de México, 2008), 185-223.

14 Staples, “El Cuerpo Femenino,” 187-192.

del momento<sup>15</sup>. Pero el avance de las ciencias y el racionalismo modificó estas actitudes, así como los conocimientos acerca de la reproducción. Y se llegó al grado de que muchos médicos tenían mala opinión de las parteras que, sin embargo, seguían siendo requeridas por las embarazadas. Según ellos, las parteras sólo perpetuaban la ignorancia sobre el parto, al cual veían como un proceso natural perfectamente predecible y controlable. Anne Staples señala que los médicos no se quedaban atrás en cuanto a ignorancia, falta de experiencia práctica y escasa higiene. Sin embargo, poco tiempo después, una vez que fue aceptado el valor del papel materno de las mujeres, las parteras entraron en escena como piezas clave, y el Estado consideró que la instrucción de las parteras era su responsabilidad, por lo cual debía ofrecerles estudios formales<sup>16</sup>.

Anne Staples menciona que el optimismo de los primeros años después de la Independencia de México llevó a pensar que se podría prohibir el ejercicio de la partería a las mujeres analfabetas que no hubieran aprobado un curso médico profesional, sin tomar en cuenta que no había condiciones para llevar dichos cursos al medio rural. Hubo varias reformas educativas y, en alguna de ellas, la obstetricia se separó de su antigua connotación de parto difícil para abarcar todos los aspectos del alumbramiento. Pero fue hasta la República Restaurada que se abrieron clínicas de partos, llamadas hasta ese momento como práctica de alumbramientos<sup>17</sup>. Señala Staples que la cátedra de obstetricia no era muy atractiva para los médicos. Además, abrir en la universidad un espacio de estudios para mujeres representaba una intromisión indeseable de ellas en la educación superior, por lo cual se crearon instancias nuevas donde la enseñanza a las parteras no incomodara los usos y costumbres universitarios. Pero las parteras, por cuestiones de analfabetis-

---

15 Staples, "El Cuerpo Femenino," 192-193.

16 Staples, "El Cuerpo Femenino," 201-204.

17 Staples, "El Cuerpo Femenino," 204-210.

mo o vivir lejos de las ciudades, no pudieron siempre cursar estudios en dichas instancias.

La tendencia de la época según Staples, era voltear la mirada a Europa, y sólo se consideraba legítima la medicina de dicho continente, por lo que los saberes indígenas y tradicionales se fueron dejando de lado. El oficio de partera no tenía prestigio social, y lo que sucedió entonces fue que se profesionalizó la enfermería obstétrica<sup>18</sup>.

La historiadora Gabriela Cano, en su texto *Género y construcción cultural de las profesiones en el Porfiriato: magisterio, medicina, jurisprudencia y odontología*<sup>19</sup>, afirma que en la época porfirista no había restricciones para que las mujeres pudieran ingresar a las escuelas nacionales de medicina, pero que eran en sí las reglas culturales de género las que marcaban estas profesiones como exclusivas de los hombres. Sin embargo, Cano observa que había cierta aceptación de que ingresaran mujeres a la carrera de medicina, porque estaba relacionada con la práctica de la obstetricia, que llegó a ser la segunda profesión femenina en la época porfiriana.

Coincidiendo con Cano, la historiadora Luz Elena Galván Lafarga en su texto *La educación superior de la mujer en México, 1876-1940* menciona que, con el cambio de siglo y la Revolución mexicana, muchas estudiantes optaron por inscribirse en la Universidad Nacional, en la carrera de Enfermería o en la Escuela Normal Superior<sup>20</sup>. Y un poco en el mismo sentido, otra historiadora, María Teresa Fernández Aceves, en su artículo “Debates sobre el ingreso de las mujeres a la universidad y las primeras graduadas en la Universidad de Guadalajara 1914-

---

18 Staples, “El Cuerpo Femenino,” 219.

19 Gabriela Cano, “Género y construcción cultural de las profesiones en el Porfiriato: magisterio, medicina, jurisprudencia y odontología,” *Historia y gráfica*, núm. 14 (2000): 207-243.

20 Luz Elena Galván, *La Educación Superior de la mujer en México, 1876-1940* (México: SEP, 1985), 36.

1933”<sup>21</sup>, afirma que las mujeres que ingresaban en ese período a dicha universidad elegían mayoritariamente, entre otras, las carreras de enfermera, enfermera-partera, farmacéutica, médica-cirujana-partera y partera. Y observó dos procesos simultáneos: a) la feminización y profesionalización de las carreras de maestra, enfermera, farmacéutica y partera, y b) el ingreso de las primeras alumnas a las carreras de Derecho y Medicina, ambas consideradas por entonces como masculinas.

Por otra parte, en Aguascalientes, la historiadora Evangelina Terán, en su libro *Memorias ancladas. Mujeres en la historia de la ciudad de Aguascalientes, 1945-1970*<sup>22</sup>, dedicó un apartado a la carrera de Enfermería que en la época que ella estudia era una carrera técnica impartida en el entonces Instituto Autónomo de Ciencia y Tecnología de Aguascalientes. Como antecedente, habla de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja, que fue creada en 1945<sup>23</sup>, y menciona que en 1961 el Instituto Autónomo de Ciencias abrió la carrera de Enfermería y Obstetricia.

La historiadora Yolanda Padilla tiene un par de estudios sobre los orígenes de la enfermería en Aguascalientes<sup>24</sup>, en los que afirma que el cuidado de enfermos constituye un ámbito en el que las mujeres han participado históricamente y en forma por demás activa, y habla un poco sobre la partería tradicional. Coin-

---

21 María Teresa Fernández Aceves, “Debates sobre el ingreso de las mujeres a la universidad y las primeras graduadas de la Universidad de Guadalajara 1914-1933,” *La ventana. Revista de Estudios de Género*, núm. 21 (Julio 2005): 90-106.

22 Evangelina Terán, *Memorias Ancladas, mujeres en la historia de Aguascalientes 1945-1970* (Aguascalientes: Editorial Filo de Agua, 2005).

23 Escuela también mencionada en el libro: Gabriel Codina, *Historia de la Cruz Roja en Aguascalientes* (Aguascalientes: Cruz Roja Mexicana, 2016).

24 Yolanda Padilla, “Prácticas femeninas católicas de cuidado del otro. El caso de Concepción Aguayo, enfermera improvisada durante la Revolución Mexicana e impulsora de la profesionalización de la enfermería en Aguascalientes,” *Revista Caleidoscopio*, núm. 31 (Julio 2014): 73-92. Yolanda Padilla y Marcela López, “Mujeres y Educación Superior en México: inclusión en dos carreras de la Universidad Autónoma de Aguascalientes,” texto inédito, mayo 2018. Presentado en el Congreso de Latin American Studies Association. Ponencia en el que Marcela López analizó el caso de la carrera de Ingeniería, y Yolanda Padilla el caso de Enfermería.

cide con Lorente<sup>25</sup> en que la conexión entre ayuda social, cuidado del otro y profesiones feminizadas es muy estrecha, de manera que las modernas profesiones femeninas son el resultado de la síntesis de saberes y prácticas ligadas a la ayuda social y al cuidado femenino que se producen en el occidente cristiano. Sostiene que la Enfermería está muy ligada a lo que Beatriz Kohen<sup>26</sup> llama una *ética del cuidado* asociada a las mujeres, diferente a la ética de la justicia asociada a los hombres.

Padilla documenta que la Enfermería tiene orígenes religiosos y militares, y que los orígenes religiosos están relacionados precisamente con la ética del cuidado<sup>27</sup>. Rescata el dato de que en el libro *Promover la vida*, Marie Collière y Loreto Rodríguez<sup>28</sup> se remontan hasta el mundo antiguo y afirman que, históricamente, el cuidado de enfermos ha estado a cargo de mujeres, desde las primeras comunidades cristianas hasta la actualidad<sup>29</sup>. Así tam-

---

25 Belén Lorente, “La ayuda social y las mujeres. Profesionalización, reconocimiento y género,” en *Prácticas de ayuda: estudios antropológicos, filosóficos y políticos acerca de la opitulación*, comp. Oscar Díez y Carlos Zambrano (Argentina: Miño y Dávila Editores, 2011), 87-114.

26 Beatriz Kohen, “Ciudadanía y ética del cuidado,” en *Búsqueda de sentido para una nueva política*, comp. Elisa Carrió y Diana Maffía (Argentina: Paidós, 2004).

27 Algunos analistas dicen que tiene también orígenes militares, debido a que la enfermería se ha desarrollado sobre todo a partir de la necesidad de cuidado de los heridos de guerra. Fue en la Guerra de Crimea donde surgió la historia de la enfermería moderna, con Florence Nightingale, quien debido precisamente a su experiencia en la guerra se dedicó el resto de su vida a fundar escuelas de enfermería. Posteriormente, durante la Primera Guerra Mundial en Francia, por ejemplo, surgieron enfermeras voluntarias entre las mujeres de clase media que trabajaron en hospitales militares. Cuando la guerra terminó, ellas también se retiraron, pero su participación en la guerra contribuyó a elevar el prestigio de la enfermera. Lo mismo sucedió al terminar la Segunda Guerra Mundial en varios de los países que se vieron involucrados en dicha guerra.

28 Marie Collière y Loreto Rodríguez, *Promover la vida* (España: McGraw Hill, 1993).

29 En Europa medieval muchas mujeres fungieron como fundadoras de conventos dedicados a la ayuda a otros y al cuidado de enfermos. Por ejemplo, la orden Franciscana destacó en el cuidado de enfermos de lepra. Un hito importante en el mundo cristiano es la fundación en 1537 de varios hospitales por los Hermanos Hospitalarios de la Caridad (llamados Juaninos), que surgieron en Granada, por

bién, que según Sioban Nelson<sup>30</sup>, a finales del siglo XIX e inicios del XX, con la entrada de las mujeres seglares en la enfermería y con el inicio del avance profesional secular de la profesión, la enfermería se consolidó como un dominio de autoridad moral y habilidad femenina y que, todavía en el siglo XX muchas enfermeras católicas brindaban sus servicios sin recibir remuneración alguna. Respecto a los orígenes militares sabemos que la enfermería se desarrolló a partir de la necesidad de cuidado de los heridos de guerra, sobre todo durante la Guerra de Crimea, en la cual surgió la historia de la enfermería moderna, con Florence Nightingale<sup>31</sup> a la cabeza. La participación de las mujeres en la guerra contribuyó a elevar el prestigio de la enfermera. Lo mismo sucedió al terminar la Segunda Guerra Mundial en varios de los países involucrados en dicha guerra.

En el caso de México, las investigadoras Leticia Cuevas y Dulce María Guillén<sup>32</sup> hablan de las diversas órdenes religiosas que prestaron atención a los enfermos en México, entre ellas las Hermanas de la Caridad y las Damas Vicentinas<sup>33</sup>. El

San Juan de Dios. Los hospitales de los Juaninos llegaron a la Nueva España, y desde luego a Aguascalientes en la época colonial.

30 Sioban Nelson, *Say little, do much: nineteenth-century nursing and hospital foundation by religious women in the new world* (USA: University of Pennsylvania Press, 2001).

31 Florence Nightingale (1820-1910) es considerada precursora de la enfermería profesional moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Su trabajo fue la fuente de inspiración de Henri Dunant, fundador de la Cruz Roja y autor de las propuestas humanitarias adoptadas por la convención de Ginebra. Nightingale legó a la historia de la Enfermería lo siguiente: el primer programa oficial de entrenamiento de enfermeras, pero sobre todo la fundación de la enfermería moderna como profesión.

32 Leticia Cuevas, y Dulce María Guillén, “Breve historia de la enfermería en México,” *Revista CuidArte*, núm. 1 (2012):71-80.

33 El origen de la congregación surge de la necesidad de organización de la ayuda a los pobres de su parroquia para lo que Vicente de Paul en 1633 creó una confraternidad que creció tanto que pronto se extendió desde las áreas rurales hasta París, donde las damas de la nobleza procuraban cuidados a los pobres a través de sus sirvientas. Actualmente, esta comunidad religiosa, según su página oficial en internet, está presente en 94 países con aproximadamente 40,000 miembros. Véase en: “Historia,” Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, consultado Noviembre 19, 2021, Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl - Wikiwand.

antecedente no religioso de la enfermería en México que más interesa destacar aquí, es el de la práctica ancestral de las parteras, quienes transmitieron sus saberes de generación en generación. Sin embargo, como ya hemos mencionado, durante el siglo XIX, se intensificó la práctica (que venía desde el siglo XVIII) de que las autoridades y algunos médicos comenzaron a cuestionar sus saberes empíricos, debido sobre todo a la gran cantidad de muertes de mujeres durante el parto, y a raíz de lo cual los médicos expresaron la necesidad de capacitarlas mejor<sup>34</sup>, aunque también las fueron relegando.

Dentro de la historia de la partería en México, han existido dos corrientes: por un lado se encuentra la persistencia de la partería tradicional, y por el otro su camino hacia la profesionalización. La partería tradicional mexicana se concentra en los saberes tradicionales transmitidos de generación en generación, con el propósito de conservar los conocimientos femeninos relacionados con el parto. Sin embargo, tras la aparición de los médicos y las acusaciones de brujería, como señalan Barnawi y otras autoras<sup>35</sup>, a muchas de las practicantes de la partería se les culpaba de la muerte del recién nacido, de la madre, o de ambos. Con el paso del tiempo, se les ofreció formación profesional a las parteras, con lo cual se buscaba remplazarlas por mujeres que hubiesen sido instruidas por médicos, remplazando lo tradicional por la medicina académica<sup>36</sup>.

El papel de la partera poco a poco fue desplazado a favor del médico, y las prácticas tradicionales poco a poco se fueron abandonando, ya que se decía que no tenían un sustento científico. Fue a partir de la primera década del siglo XX que las

---

34 María del Carmen Gutiérrez Garduño, "Las matronas, obstetras y enfermeras. Una profesión para mujeres" (Tesis del Doctorado, Universidad Autónoma del estado de Morelos, 2005), 2.

35 Najla Barnawi, Solina Richter, y Farida Habib, "Midwifery and Midwives: A Historical Analysis," *Journal of Research in Nursing and Midwifery*, núm. 8 (Diciembre 2013): 118.

36 Barnawi, Richter, y Habib, "Midwifery and Midwives," 114-121.

cátedras de partería se impartieron en la Ciudad de México y algunos estados.

En 1911, poco después de haber sido creada la carrera de Enfermería en la Escuela Nacional de Medicina, se puso como requisito para ser partera, el haber hecho antes la carrera de Enfermería<sup>37</sup>, lo que propició que el médico viera la imagen de la partera como la de una enfermera. Tras este suceso, las escuelas de partería y obstetricia fueron desapareciendo y las escuelas de Enfermería aumentando. De modo que el papel de las parteras fue remplazado por los ginecobstetras<sup>38</sup>.

Según Sara Torres y Elvia Zambrano<sup>39</sup>, la educación formal en el ámbito de la enfermería se inició con esas escuelas de parteras pero, además, como a fines del siglo XIX la Beneficencia Pública no contaba con recursos materiales ni humanos, ni de médicos ni de enfermeras, algunos médicos tomaron entonces la estrategia de capacitar personal de enfermería en algunos Hospitales, hasta que en 1907 se creó la primera Escuela de Enfermería en México.

Recapitulando un poco, y retomando a Norma Blázquez<sup>40</sup>, podemos decir que en el proceso de incorporación de los distintos saberes a las instituciones de educación superior, la participación femenina y sus saberes sufrieron diferentes formas de exclusión, pero una vez incorporados propiciaron modificaciones en los puntos de partida, las metodologías, la interpretación de resultados y las teorías para la comprensión

---

37 Pérez Cabrera, Iñiga, "Memorias de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia ENEO-UNAM." *Enfermería Universitaria* 7, núm. 2 (2010):4-8. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741834001>

38 La Escuela de Obstetricia en el Estado de Morelos (1918-1932) fue reconocida por el gobierno del estado, el cual promovía la inscripción de "señoritas" para sortear las vacantes, esperando que cada vez se inscribieran más, para sustituir "los irreparables errores de las embaucadoras y empíricas". Véase en: Garduño, "Las matronas, obstetras y enfermeras".

39 Sara Torres, y Elvia Zambrano, "Breve historia de la educación de la enfermería en México," *Revista de Enfermería*, núm. 18 (2010): 105-110.

40 Blázquez, *El retorno de las Brujas*.

de la realidad, es decir en los procesos de generación de conocimientos. Así pues, a inicios de la Edad Moderna, se consideraba como brujas a mujeres con conocimientos específicos, saberes que fueron considerados amenazantes para el orden social de la época. En los siglos XVI y XVII se creó el concepto de bruja. Desde la perspectiva de los perseguidores de brujas, las hechiceras eran curanderas con poder de hacer maleficios, de sanar o de causar daño al cuerpo de las personas o sus bienes. La persecución de brujas no se hizo esperar, y consecuencia de ella fue que se satanizara, entre otros, el oficio de partera. Norma Blázquez sugiere que en los procesos de brujería se perseguían sus saberes, porque amenazaban el desarrollo de las instituciones surgidas de los poderes político, religioso y científico.

Además, podemos decir también, siguiendo a Belén Lorente<sup>41</sup>, que la división social y científica del trabajo subordina los saberes generados por mujeres. Es decir, las disciplinas profesionales tienden a “fundamentar discursos que privatizan aquellos saberes que en cada momento consideran como pertenecientes al ámbito de su identidad socio-profesional, lo que se traduce, consecuentemente, en valor económico y cuota de mercado para su ejercicio”<sup>42</sup>. En este proceso, el género funciona como uno de los factores estructurales y estructurantes que perfilan la posición social, el reconocimiento y el valor de la práctica de una profesión. Esto quiere decir que la generación de saberes en las profesiones feminizadas necesita ser revalorado.

---

41 Belén Lorente, “Género, ciencia y trabajo. Las profesiones feminizadas y las prácticas de cuidado y ayuda social,” *Scripta Ethnologica*, núm. 28 (2004): 39-53.

42 Lorente, “Género, ciencia y trabajo,” 39-53.

## La construcción de discursos sobre la creación de la carrera de Enfermería en el Instituto Autónomo de Ciencia y Tecnología de Aguascalientes

*¿Auxiliares de los médicos o de los enfermos?*

Como antecedente local de la carrera de enfermería del IACT podemos señalar la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja local, que comenzó a impartir clases el 16 de diciembre de 1935, fundada por la maestra y posteriormente enfermera Conchita Aguayo<sup>43</sup>, estando al frente de la Cruz Roja el doctor Rafael Macías Peña. La Escuela de Enfermería de la Cruz Roja funcionó durante los siguientes 33 años, sin que su personal docente (médicos y enfermeras) recibieran nunca sueldo alguno, y de ella egresó un gran número de enfermeras ya formalmente capacitadas<sup>44</sup>. En su informe final como director de la Escuela de Enfermería, el doctor Rafael Macías Peña se congratuló de que las mujeres se capacitaran cada día más, y se congratuló de que los médicos ya contaran con más auxiliares, subrayando así el carácter de las enfermeras como auxiliares de los *médicos*, no tanto de los enfermos; mientras que, en su participación en ese evento, Conchita Aguayo subrayó el carácter de las enfermeras como auxiliares de los *enfermos*, más que de los médicos. Esto es importante porque nos revela el *ethos* dominante de la profesión en ese momento, o sea el de los médicos, que consideraban a las enfermeras como sus auxiliares.

La carrera de Enfermería inició en el año 1961 en el Instituto Autónomo de Ciencia y Tecnología, como una carrera técnica<sup>45</sup>.

---

43 Sobre Conchita Aguayo y los inicios de la enfermería en Aguascalientes puede verse: Padilla, "Prácticas femeninas católicas", 73-92.

44 Codina, *Cien años de la Cruz Roja*.

45 Seis años después de que se abrió la carrera de Enfermería en la UAA, se cerró la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja.

Algunos documentos indican que esta carrera, junto con otras de ese mismo nivel eran vistas como más posibles de implementarse institucionalmente, quizá porque respondían a una necesidad social fundamental, quizá porque ya había un buen número de médicos que podían fungir como maestros, o quizá porque esos mismos médicos deseaban *auxiliares*.



Imagen 1. Evento en el Hospital Hidalgo con las enfermeras de turno, ca. 1976.

Fuente: AHUAA, Fototeca UAA

Enseguida observaremos si este *ethos* dominante prevaleció o no como discurso aunque, al parecer, en 1981 todavía prevalecía en el plan de estudios de la carrera de enfermería de la UAA un perfil de la enfermera como auxiliar de los médicos y como cuidadoras de enfermos, y en los objetivos de su formación se especificaba una larga lista de tareas que las enfermeras tenían que aprender a realizar, y en la que muchas de ellas tenían que ver con la limpieza de instrumentos y pacientes, entre otras, tareas que quizá se consideraban poca cosa como para que un médico varón las realizara. Entre estas tareas estaban, por ejemplo; realizar la higiene personal del paciente con limitaciones funcionales, proporcionar los cuidados matutinos y vespertinos de acuerdo a las necesidades del paciente, asear e identificar el instrumental y equipo, arreglar material de consumo, proporcionar al paciente la alimentación adecuada, proporcionar cuidados al paciente agónico, arreglar la unidad del paciente, realizar la técnica del arreglo de cama, realizar los cambios y posiciones del paciente, la atención del cadáver y familia<sup>46</sup>. Es decir, junto con las tareas técnicas de la enfermera, había otras de carácter más en la lógica de cuidado y servicio, ámbito en el que los médicos no eran formados, sino sólo en el técnico.

---

46 Archivo Histórico de la Universidad Autónoma de Aguascalientes en adelante AHUAA, Consejo Universitario, Acta, Libro 13, 24 de julio de 1981. Entre las tareas técnicas que tenían que realizar estaban: realizar procedimientos de cateterismo, interpretar resultados de laboratorio, recolectar muestras de laboratorio, preparar instrumental para diferentes tipos de cirugías, etc. También estaban otras tareas de carácter administrativo, logístico y social, como: integrar expedientes y manejo de la hoja de enfermería, preparar al paciente para su egreso, promover el cuidado de la salud, organizar grupos. La lista era muy larga y abarcaba esos aspectos técnicos, administrativos, logísticos y de cuidado del paciente.



Imagen 2. Estudiante de la carrera de Enfermería en sus prácticas, ca. 1977.

Fuente: AHUAA, Fototeca UAA.

Por otro lado, en varios planes de estudio posteriores se sigue viendo a la enfermería bajo la autoridad de los médicos, aunque hay algunos documentos que salen de esa óptica. Por ejemplo, en 2003, la enfermera María del Consuelo Camino Vizcaíno planteó la necesidad de “luchar para lograr la independencia como profesionista, actuando coordinadamente con los médicos, pero no depender de ellos”<sup>47</sup>. Otra enfermera ahondaba en la cada vez mayor necesidad de profesionalizarse. Y en otros comentarios de profesoras y profesores se vislumbra una ruptura con la tradicional relación de dependencia respecto a los médicos<sup>48</sup>.

---

47 María Elena Suárez, Gabriela Muñiz y Rocío Lazarín, “Historia del Departamento de Enfermería en la UAA,” texto inédito, julio 2006.

48 Suárez, Muñiz y Lazarín, “Historia del Departamento”.

*La carrera de Enfermería como pieza clave en el ajedrez fundacional de la UAA*

En el Instituto Autónomo de Ciencias (IAC), los directivos de la institución hablaban en 1957 de la posibilidad de abrir una carrera de Enfermería, a nivel técnico, para lo cual se analizaba la oferta formativa y el egreso de la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la Cruz Roja Mexicana. Mencionaban que allí, a las alumnas sólo les pedían la secundaria, que los estudios de Enfermería duraban tres años, y los de Partera dos (incluyendo servicio social y prácticas), y que las alumnas hacían sus prácticas tanto en la misma Cruz Roja como en el Hospital Civil<sup>49</sup>. Sobre todo, llamaba la atención a los directivos que sólo se pidiera como requisito de ingreso la secundaria, pues esto significaba que, de abrirse la carrera de Enfermería en el IAC, tendrían más ingresos que otras carreras profesionales para varones, que requerían el bachillerato. Por entonces, la carrera de Enfermería era pensada sólo para mujeres.

Las intenciones de iniciar la carrera de Enfermería se insertaban en el contexto del deseo de fundar una universidad, y eran intenciones muy reales, pues dos años más tarde, en noviembre de 1959, el rector ya andaba buscando el espacio que albergaría a las estudiantes de Enfermería, que según él sería en el mismo edificio del Instituto Autónomo de Ciencias (IAC), pero para eso tendría que sacar de allí a los alumnos de los primeros años, para los cuales se buscaba construir el edificio para una escuela secundaria. Y también ya andaba pensando en lo que sería el plan de estudios de Enfermería, pues tenía la idea que éste se apegaría a los planes de estudio utilizados en la Universidad Nacional Autónoma de México<sup>50</sup>. Así también,

---

49 AHUAA, Instituto Autónomo de Ciencias, Libro de Consejo Directivo, núm. 14, 1957.

50 AHUAA, Instituto Autónomo de Ciencias, Carta del Rector Doctor Salvador Ramírez Martín del Campo dirigida al Señor Ingeniero Don Víctor Bravo Ahuja, núm. 24, 16 de noviembre de 1959.

en noviembre de 1959, se formó una comisión para redactar y presentar peticiones al presidente de México en relación con la creación de la carrera de Enfermería. Dicha comisión consideraba que era necesario que le fuera donado otro edificio, para formar “cuando menos” las escuelas de Enólogos, Enfermería y Funcionarios bancarios, “que constituirán lo que posteriormente puede llegar a ser una universidad”<sup>51</sup>.

Observamos que la carrera de Enfermería era importante para poder fundar una universidad, aunque se considerara de carácter “subprofesional”, pues el 3 de febrero de 1960 el rector del IAC, en sesión del Consejo Técnico, relataba el resultado de su viaje a la ciudad de México, a la cual había ido para hacer gestiones relativas a la fundación de carreras, entre las cuales estaba Enfermería. Para fundar esa carrera se pidió apoyo al subgerente de Ferrocarriles Nacionales de México (empresa pública que por entonces era muy fuerte) y al Jefe de Servicios Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). El rector decía que era imprescindible:

Que el Instituto (IAC) establezca dentro de la mayor brevedad algunas carreras, aun cuando fueren de las llamadas de carácter subprofesional, en cuyo caso, habiendo tratado este asunto con la Asociación de Universidades por conducto de su Secretario el Señor Licenciado Alfonso Ortega Martínez, se ha estimado conveniente que se establezcan en el presente año las de Enfermería y obstetricia y de Contador privado<sup>52</sup>.

Una vez que el rector terminó de informar al Consejo Técnico sobre las gestiones que había realizado, le pidió a dicho consejo que autorizara la creación de esas carreras, lo cual fue discutido brevemente, entonces se decidió aprobar dicha crea-

---

51 AHUAA, Instituto Autónomo de Ciencias, Libro de Consejo Directivo, núm. 25, 1959.

52 AHUAA, Instituto Autónomo de Ciencias, Actas de Consejo Directivo, núm. 18, 3 de febrero de 1960.

ción; a partir de ese mismo año, de ser posible en el mes de marzo, o sea, al mes siguiente de dicha discusión. Así, vemos que el Consejo tenía cierta prisa en crear esas carreras, quizá por el deseo de que el IAC se transformara pronto en universidad. Todo indica también que la carrera de Enfermería se veía como una carrera, aunque subprofesional, de fácil creación, y que por lo mismo coadyuvaría al logro de un objetivo político y social más ambicioso, que era la transformación del instituto en universidad.

Al parecer las autoridades del IAC lograron su objetivo, pues la carrera de Enfermería Obstétrica comenzó a funcionar en 1961. En el Acta de la sesión ordinaria del Consejo Técnico del IAC, del 6 de agosto de 1963, se habla de que ese año la carrera de Enfermería comenzaría ya su tercer curso. Esto fue posible gracias a los recursos conseguidos por el rector ante la Secretaría de Educación Pública, instancia que le había otorgado subsidios para las carreras de Enfermería y Contador en los años anteriores, subsidios que ese año ascendieron a 500 mil pesos (100 mil pesos más que en 1962), y que serían destinados para “los gastos que demande el establecimiento de los terceros cursos de las Escuelas de Enfermería y Obstetricia y de Contador Privado”, y para la asignación de cinco becas de cien pesos mensuales que se usarían “para estimular a las alumnas distinguidas de nuestra Escuela de Enfermería, y darle mayor atractivo a la carrera que se imparte en nuestra casa de estudios”<sup>53</sup>.

---

53 Héctor de León, *Cien años del Instituto de Ciencias de Aguascalientes* (Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2007), 124-125 y 138- 139. El documento puede encontrarse en original en el AHUAA. Hay que recordar que en esa época los subsidios para programas sociales y proyectos educativos como éste de la Carrera de Enfermería eran un tanto eventuales, dependían de las gestiones que el rector o el gobernador hicieran en la Ciudad de México, y el éxito de estas gestiones a su vez dependía de las relaciones que los gestores tuvieran en las altas esferas políticas. Para documentar mejor la manera en que operan las élites políticas locales en relación con las élites nacionales puede verse Fernando Salmerón, *Intermediarios del progreso. Política y crecimiento económico en Aguascalientes* (México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 1996).

No sabemos muchos detalles, pero así pasaron diez años de la Carrera de Enfermería a nivel técnico, durante los cuales las estudiantes hacían sus prácticas en el Hospital Civil o en el IMSS, ya fuera dentro de la ciudad de Aguascalientes o fuera de ella. Muchas veces, para poder salir de la ciudad, se necesitaban recursos, y para eso el rector del IAC solicitaba apoyo a las autoridades sanitarias del estado y al gobernador mismo<sup>54</sup>.

Pero los rectores del IAC de los años 60 no lograron el objetivo de transformar su institución en universidad. Fue hasta 1973 que este sueño fue alcanzado, y fue ese año cuando el nuevo rector universitario, el contador público Humberto Martínez de León, intentó que la carrera de Enfermería subiera de nivel técnico a nivel licenciatura. La justificación que daba era que la producción de médicos y auxiliares de la salud era insuficiente, pues mencionaba que en México había una enfermera por cada 6 mil 296 habitantes, y una partera por cada 15 mil 735 habitantes. Y hablaba de que las instituciones sanitarias y hospitalarias en la región, especialmente las privadas, según decía, necesitaban personal auxiliar de enfermería, de preferencia con nivel escolar superior y alto nivel cultural y técnico<sup>55</sup>. Pero la propuesta de elevar Enfermería a nivel licenciatura no prosperó. La que sí prosperó fue la propuesta de ofrecer la carrera de Enfermería en la modalidad abierta, que se realizaría siguiendo el plan de estudios, los programas y el material de apoyo de la UNAM<sup>56</sup>. Pero esta modalidad duró poco tiempo<sup>57</sup>, debido a que enfrentó múltiples problemas.

---

54 AHUAA, Instituto Autónomo de Ciencias, Actas de Consejo Directivo, Libro 33, 1964.

55 AHUAA, Instituto Autónomo de Ciencias, Actas de Consejo Directivo, Libro 36, 13 de enero de 1972.

56 AHUAA, Escuela de Enfermería 1973-1981, Programas y planes de Estudio, Caja 997/ Exp. 3.

57 AHUAA, Enfermería, Cuadernillo realizado por alumnas de la carrera de enfermería 2006 "Historia del Departamento de Enfermería en la Universidad Autónoma de Aguascalientes", Caja 2586 / Exp. 4730, 2006.

La exposición de motivos para hacer la carrera de Enfermería en modalidad abierta está en: AHUAA, Instituto Autónomo de Ciencias, Acta del Consejo Universitario, Libro 7, 31 de mayo de 1978.



Imagen 3. Titulación de Enfermería en el Teatro Morelos, ca. 1974.

Fuente: AHUAA, Fototeca UAA



Imagen 4. Grupo de Enfermería cuando recibieron su título, Teatro Morelos, ca. 1974. Fuente: AHUAA, Fototeca UAA

En 1978, se creó el Departamento de Enfermería, siendo su primera jefa la Licenciada en Enfermería Martha Guadalupe Acosta Ortiz<sup>58</sup>. Prevalecía desde entonces en ese departamento el deseo de transformar el nivel de la carrera de Enfermería, de técnico a licenciatura, deseo que se expresó en la revisión de varios planes de estudio, como se verá a continuación.

*El uso retórico de la partería como justificación para elevar la carrera de Enfermería de nivel técnico a superior*

En 1987, la comisión encargada de la revisión del plan de estudios de Enfermería, en la justificación para elevar el nivel de la carrera a licenciatura, apeló a su importancia social y a sus relevantes antecedentes históricos, argumentando que la carrera de Enfermería tenía sus orígenes en la partería. Este discurso, aunque interesante y cierto, era retórico, pues durante varias décadas la formación obstétrica de las enfermeras en la UAA estuvo ausente o fue mínima, como puede verse a continuación.

En los planes de estudio prevalecientes en 1961 y 1963, sólo en el tercer año se ofrecía una materia denominada Enfermería Obstétrica. El plan de estudios de 1972 ofrecía, en el cuarto semestre la materia de Enfermería Obstétrica I, y en el quinto semestre la de Enfermería Obstétrica II. El plan de estudios de 1973 ofrecía, en el cuarto semestre, una Introducción a la Obstetricia, y en el quinto ofrecía Prácticas en Enfermería Obstétrica<sup>59</sup>. El plan de estudios vigente entre 1978 y 1979 pretendió ofrecer la carrera de Enfermería en modalidad abierta, y en ese

---

58 AHUAA, Enfermería, Cuadernillo realizado por alumnas de la carrera de enfermería 2006 “Historia del Departamento de Enfermería en la Universidad Autónoma de Aguascalientes”, Caja 2586 / Exp. 4730, 2006.

59 Estas afirmaciones están basadas en una revisión de los diferentes planes de estudio de la carrera de Enfermería que se encuentran en el AHUAA y que fueron puestos a disposición de esta investigación, esperamos que no haya omisiones, aunque la revisión llega sólo hasta la primera década del siglo XXI.

plan sólo se contemplaba en el quinto semestre una materia que se llamaba Enfermería materno infantil (obstetricia)<sup>60</sup>.

En el plan de estudios de 1981 sólo se ofrecía una materia con esta temática en el segundo semestre, llamada “Genética y embriología”. Por su parte, el plan de estudios de 1987 ofrecía solamente la materia de Enfermería materno infantil. En 1983 el plan de estudios no consideraba nada de obstetricia. Y en el plan de estudios de 1989 se ofrecía en el segundo semestre la materia de Genética y embriología. En el plan de estudios de 1995 se ofrecía, en el cuarto semestre, la materia de Enfermería en Gineco Obstetricia. En el plan de estudios de 1997 se ofrecían, en tercer semestre, las materias de Enfermería materno infantil y Embriología humana, y en cuarto semestre la de Enfermería en Ginecología y obstetricia. El plan de 1998 ya estaba más pensado para el nivel de Técnico Superior Universitario, y ofrecía más materias relacionadas con la partería, de tal manera que en tercer semestre se daba Enfermería materno infantil I y Embriología humana; en cuarto semestre Enfermería materno infantil II, y en quinto semestre Patología en Ginecología y Obstetricia, y Enfermería en Ginecología y obstetricia. En 2003 el plan de estudios contemplaba en tercer semestre las materias de Enfermería Materno Infantil I y la de Embriología; en cuarto semestre la de Enfermería materno infantil II, y en quinto, las de Patología en Ginecología y obstetricia y la de Enfermería en Ginecología y Obstetricia. El plan de estudios de 2007 cambió

---

60 Como ya dijimos, este programa de Enfermería en modalidad abierta enfrentó múltiples dificultades, de las cuales no hay mucho rastro, a excepción hecha de una carta dirigida al rector por alumnas de la carrera de Enfermería, en la que dichas alumnas hacían una fuerte crítica a la modalidad abierta de la carrera, y se quejaban, entre otras cosas, de las faltas, retardos y calificaciones de los maestros, de que en su mayoría los maestros fuesen médicos y no enfermeras, de la falta de material bibliográfico, del autoritarismo de la encargada del programa, y de varias deficiencias en las prácticas profesionales. Solicitaban un vestido, pues reportaban situaciones de acoso. Y solicitaban especialmente que la carrera fuera elevada a nivel licenciatura. AHUAA, Enfermería, Carta de las alumnas de enfermería, Caja 1750/ Exp. 881.

un poco y contemplaba sólo las materias de Enfermería de la madre y el niño y Enfermería en ginecología y obstetricia.

Con esta marginación de la formación en ginecología y obstetricia en los planes de estudio, no era tan relevante que se empleara como argumento central para el cambio de nivel de la carrera, a que los orígenes de la enfermería estaban en la partería. Por lo cual resulta extraño que, en 1987, la comisión encargada de la revisión del plan de estudios<sup>61</sup> justificara la elevación de la carrera de Enfermería a nivel licenciatura revisando sus orígenes en la partería tradicional, remontándose a la época prehispánica y a la cultura mexicana:

La partera azteca llamada *tlamatquitzitl*, tenía una función muy relevante dentro de la sociedad. Contaba con un prestigio diferente al de las demás mujeres; tenía la categoría de Sacerdotisa, de socializadora, de consejera en asuntos matrimoniales, de educadora en salud, en suma, poseía la categoría de mujer sabia. Su formación la adquiría a través de la educación matrilineal; sus conocimientos y habilidades las aprendía de su abuela y de su madre. Cuando se le consideraba lo suficientemente preparada en su trabajo y además había a su vez tenido un hijo, presentaba un examen de destreza para recibir la licencia de la institución pública; conocía ya el uso de la herbolaria útil para la atención de la madre y el niño. Sobre la *tlamatquitzitl* recaían multitudes de actividades, efectuaba visitas periódicas a los hogares, así se daban cuenta de las necesidades de la familia. A través de una enseñanza que podía llamarse tutelar, ejercía una influencia decisiva sobre los rituales de la salud, orientando a las mujeres sobre los aspectos de higiene y los cuidados del embarazo; aconsejaba acerca de las normas de moralidad para el buen desempeño de

---

61 Para la revisión se formó una comisión integrada por el doctor Antonio Ávila Storer; la licenciada en Enfermería María del Carmen Roque Regalado, el maestro en Salud Pública Armando González, las enfermeras Estrella Martínez y Celia del Razo, y el doctor Francisco Esparza Parada. AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

las prácticas sexuales, explicaba los rituales para la prevención de malformaciones en el feto, atendía el baño del recién nacido, promovía la lactancia materna, enseñaba sobre las medidas de saneamiento de la vivienda y ambiente. Así mismo, detectaba y curaba enfermedades venéreas en la pareja<sup>62</sup>.

Posteriormente, los y las redactores del documento hacían un repaso de la historia de la enfermería en México, porque ésta, decían, “se encuentra unida a la historia de nuestro pueblo ya que los avances técnicos y científicos van paralelos a las necesidades de salud que se han presentado de acuerdo con el momento histórico”<sup>63</sup>. Recordaban por ejemplo que, en el periodo colonial, la enfermería fue ejercida mayormente por religiosas, y que la época independiente permitió el desarrollo de la medicina “y, por consiguiente, de la enfermería”. Y que no fue sino hasta 1867 cuando la profesión de partera fue reconocida por la Instrucción Pública, quedando su plan de estudios reglamentado en la Ley de Enseñanza Profesional para la Escuela de Medicina el 15 de diciembre de 1867<sup>64</sup>, quedando la carrera de partera con duración de un año, teniendo como requisitos para las aspirantes que debían ser del sexo femenino, ya fuera que estuvieran casadas o viudas, así como tener la instrucción primaria.

Observaba la comisión que, en la época colonial, la carrera de Enfermería no era profesional, ya que sus saberes habían sido denominados como “las artes de la enfermería” y que consistían “en el cuidado de enfermos, atención que realizaban preferentemente religiosas de distintas órdenes, a quienes

---

62 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

63 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

64 El plan de estudios contenía las siguientes materias: Nociones de Embriología y Anatomía Fetal, Embarazo, Parto, Puerperio fisiológico y patológico, Cuidados que requieren las madres y los recién nacidos, Higiene Obstétrica, Operaciones Obstétricas elementales, y Antisepsia y terapéutica. AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

ayudaban [mujeres] sin ninguna preparación que además realizaban labores de tipo doméstico”. La comisión recuperaba el dato de que en 1903 inició la enseñanza formal de la Enfermería en México, cuando el doctor Eduardo Liceaga, director de la Escuela de Medicina organizó el curso de clases preparatorias para adiestramiento de enfermeras. Y también el dato de que fue en 1907 cuando se fundó formalmente en México la primera Escuela de Enfermería. Narra la comisión que, en 1911, la enseñanza de la enfermería se incorporó a la Escuela de Medicina de la UNAM, teniendo como centro de enseñanza el Hospital General, siendo dos las carreras que se impartían: Enfermería y Obstetricia, con una duración de dos años cada una (para ser partera, necesitaba cursarse antes la carrera de enfermería). Observa también la comisión una diferencia básica en los requisitos para ser médico y los requisitos para ser enfermera, pues a los aspirantes a médicos les exigían tener el bachillerato, mientras que a las enfermeras solamente la primaria<sup>65</sup>.

Quizá esto era así porque, mientras que el médico era formado en los conocimientos científicos de la época, la enfermera era formada bajo el perfil de cuidadora del enfermo, por lo tanto el requerimiento de escolarización era menor. Sin embargo, esto fue cambiando con el tiempo. Nos dice la comisión que elaboró el documento de 1987 que, como conclusión del Primer Congreso de Enfermería en 1933, se dijo que para ser enfermera era necesario tener la secundaria, conclusión que fue institucionalizada dos años después, cuando en 1935 el doctor Ignacio Chávez, director de la Facultad de Medicina estableció como requisito indispensable para cursar la carrera de enfermería el de tener cubierto el nivel secundario<sup>66</sup>.

Recuerda la comisión que, en 1945, la Escuela de Enfermería se independizó de la Facultad de Medicina, que desde en-

---

65 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

66 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

tonces se llamó Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Sin embargo, la enfermera titulada todavía era considerada por la Secretaría de Hacienda no como una profesionista cabal, sino como una *subprofesional*<sup>67</sup>. Y recapitula que, entre 1948 y 1957, la Escuela Nacional de Enfermería modificó su plan de estudios con el fin de hacerlo sobre bases científicas. El periodo comprendido entre 1957 y 1961, según la comisión elaboradora del documento, fue la época de oro de la enfermería, pues se realizaron varias reformas con base en un convenio entre la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) y la UNAM, con asesoría de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Recuerda la comisión que, a partir de 1975, las enfermeras comenzaron a ocupar cargos directivos en las escuelas de Enfermería de la UNAM, y que la Enfermería alcanzó el nivel de licenciatura, para lo cual era requisito el bachillerato, a partir de la idea de profesionalizar a la enfermera con una base científica amplia y sólida. Pero observa también que en este periodo se suprimió la carrera de partera<sup>68</sup>.

La idea de profesionalizar a la enfermera con una base científica obedecía, según la comisión de revisión del plan de estudios en 1987, a que durante mucho tiempo las escuelas de Enfermería habían sido dirigidas por médicos, lo cual ocasionaba que “la forma y contenido [de la formación de la enfermera] sea detenido por ello, y que su perfil funcional se modifique, en razón de la hegemonía que los médicos ejercen sobre esta profesión”<sup>69</sup>. Por eso el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería de la UAA, en 1987, quedó con el objetivo de: “Formar profesionales con grado en Licenciatura que con base en una concepción científica y crítica del fenómeno salud-en-

---

67 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

68 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

69 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

fermedad, estén capacitados para actuar a nivel individual y colectivo con énfasis en el primer nivel de atención de la salud”<sup>70</sup>.

Finalmente, para pasar la carrera de Enfermería de nivel técnico a nivel licenciatura, la comisión propuso como estrategia ofrecer tres cursos especiales que cubrieran necesidades sociales, pero que a la vez esos cursos formaran a las enfermeras que posteriormente pudieran impartir clases a nivel licenciatura en la institución. Por otra parte, la comisión estimó que, dada la estructura de servicios de enfermería en las diferentes instituciones asistenciales, era conveniente mantener el nivel técnico, ya que ambos niveles se complementaban, y que quizá sólo habría que disminuir el número de ingresos al nivel técnico. El Consejo aprobó realizar el nuevo curso de nivelación propuesto para 1989<sup>71</sup>.

### *Vislumbres de autonomía de la Enfermería y de su profesionalización*

El año 1993, reconociendo que las enfermeras se formaban más en lo técnico que en otras áreas, el Departamento de Enfermería propuso que, para complementar su formación, éstas deberían cursar lo que denominaron Cursos Posbásicos. Con ellos, se esperaba que la enfermera se capacitara en cuatro áreas (aparte de la técnica): 1. La atención a niños y adultos en diversas condiciones de salud; 2. La administración de los servicios de enfermería derivados de la atención proporcionada al paciente, la familia y la comunidad; 3. La participación en programas de educación preventiva para la salud propuestos por el gobierno en los diferentes niveles; y 4. El incremento del acervo de conocimientos científicos de la enfermería<sup>72</sup>. La

70 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

71 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de Consejo Universitario, Libro 27, 27 de marzo de 1987.

72 AHUAA, Enfermería, Información sobre cursos, Caja 1750/ Exp. 881. Nota: al parecer sólo se diseñó el curso que pretendía capacitar a la enfermera en cuestiones administrativas.

participación de la enfermera en estas actividades de atención a enfermos, de administración, de programas preventivos y de investigación se justificaba diciendo que la sociedad estaba experimentando una expansión industrial con su consecuente desarrollo social. Así también para resaltar la relevancia social de la enfermera, se volvía a acudir a los antecedentes históricos, pero como las que redactaban eran mujeres, ahora por primera vez en los documentos se escuchaba su voz cuando decían:

Estos antecedentes nos permiten darnos cuenta de la necesidad de que nuestra profesión sea promovida y dirigida por nosotras mismas, a través de la calidad y la superación académica [...] con una concepción de multidisciplinariedad, desarrollo gerencial y participación, que responda a una necesidad social, y no con un perfil de sumisión, dependencia y obediencia sistemática e irracional que ha caracterizado a las generaciones del pasado y que sólo reitera la manera anacrónica, la paternidad que la medicina le dio a la Enfermería, no sólo como una necesidad profesional sino como una reproducción de los esquemas de dependencia de la mujer en relación con el hombre, por lo que no es casual que a la enfermería se dedicaran solamente mujeres<sup>73</sup>.

Esta propuesta fue analizada, y lo que al final aprobó el Consejo Universitario fue organizar cuatro opciones de especialización para las egresadas de la carrera, entre las cuales estaba la de Enfermería obstétrica, siendo las otras tres Enfermería médico-quirúrgica, Enfermería pediátrica y Enfermería quirúrgica. El objetivo de la especialidad en Enfermería obstétrica era que las egresadas de dicha especialidad fueran capaces de: “conocer, comprender y analizar la anatomía, fisiología, etapa reproductiva y entidades nosológicas más frecuentes en la mujer”<sup>74</sup>.

La idea de transitar a la licenciatura seguía vigente, y el proceso concreto para hacerlo se expresó más formalmente en

---

73 AHUAA, Enfermería, Discurso, Caja 1750/ Exp. 881.

74 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta, Libro 49, 27 de Agosto de 1993.

1997, pues en el acta del Consejo Universitario del 30 de mayo de ese año se lee: “En la presente acta se habla de la homologación que se hizo para que la carrera de Enfermería pasara de nivel técnico a licenciatura, a su vez, se menciona el primer plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería”. Y más adelante puede leerse:

Siguiendo con el sexto punto del orden del día, en relación con el Plan de Estudios de la Homologación de la Licenciatura en Enfermería, la Directora General de Asuntos Académicos comentó que esta homologación se había ofrecido ya en tres ocasiones, en 1987, 1989 y 1990 ya que, de acuerdo con el actual Plan de Desarrollo, la licenciatura en Enfermería debía de iniciar en 1993<sup>75</sup>.

Cuestión que, obviamente, no se había podido hacer. Efectivamente, la universidad había ofrecido cursos de homologación esos años, con duración de un año cada uno. En la revisión del plan de estudios de 1998 se menciona que dicha homologación había sido por iniciativa del Departamento de Enfermería y uno de los objetivos de la homologación (también llamada nivelación), como ya se señaló, era que las enfermeras que la tenían pudieran impartir cursos a nivel licenciatura<sup>76</sup>.

En 1998 se trabajó el proyecto para reemplazar la carrera de enfermería por uno de licenciatura, y se decidió ofrecerla con el título de Técnico Superior en Enfermería, con el objetivo de “Formar Técnicos Superiores en Enfermería, con elementos de práctica profesional capaces de responder a la necesidad social en el cuidado integral del individuo, dentro del ámbito preventivo, curativo y de rehabilitación, a través del contexto del proceso salud-enfermedad”<sup>77</sup>. Este objetivo, en 2007, ya se enunció de forma más profesionalizante:

---

75 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta de la sesión ordinaria, Libro 64, 30 de mayo de 1997.

76 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Actas, Libro 69, 16 y 17 de abril de 1997.

77 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta, Libro 65, 8 de enero de 1998.

Formar Licenciados en Enfermería con conocimientos, habilidades y actitudes que les permitan proporcionar cuidados a través del proceso de enfermería, así como desarrollar funciones de docencia, administración e investigación en el proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas de la vida, para atender las necesidades de la persona, la familia y la comunidad con sentido ético y humanístico<sup>78</sup>.

El nuevo plan de 2007 consideraba que la enfermera se desarrollaría profesionalmente en las áreas de docencia, administración, investigación y el cuidado. Con respecto a esta última considera al cuidado como una:

Función asistencial que se refiere a la atención humanizada, sistemática y de alta calidad para promover la salud, proteger de enfermedades y participar en la terapéutica requerida a través de la aplicación de modelos teóricos, técnicas y procedimientos generales y específicos de enfermería<sup>79</sup>.

O sea, consideraba la categoría de cuidado como uno de los paradigmas que guiarían la formación y el ejercicio profesional de egresados, y lo consideraba más adelante como la “asistencia a la persona sana o enferma en las actividades que no puede hacer por sí misma por falta de fortaleza, voluntad o conocimiento para conservar o restablecer su independencia en la satisfacción de sus

---

78 AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta, Libro 140, 15 de diciembre de 2006. Antes, en 2002, se había pasado por un plan de estudios de Técnico en Enfermería bajo un programa especial, en convenio con el Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes (ISEA), que tenía como objetivo: “Profesionalizar al personal auxiliar de Enfermería del ISEA para obtener el grado de Técnico en Enfermería”. AHUAA, Fondo Consejo Universitario, Acta, Libro 99, 31 de mayo de 2002.

79 AHUAA, Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2007, sin signatura de localización.

necesidades fundamentales”<sup>80</sup>. Es decir, aunque la enfermería universitaria se estaba profesionalizando, en cierta forma regresaba al *ethos* de la pionera de la enfermería en Aguascalientes, Conchita Aguayo, quien consideraba que la enfermera era, más que una auxiliar de los médicos, una auxiliar de los enfermos.

## **Aproximación a la (masculina) creación de la escuela de Medicina en el Instituto Autónomo de Ciencias y Tecnología**

En sus orígenes, según podemos observar de manera general, la ciencia médica fue un constructo masculino, como lo fue la ciencia positivista. De manera más particular, como antecedentes históricos podemos señalar, junto con Matilde Panadero<sup>81</sup>, que en los orígenes de la profesionalización de la medicina están las constantes guerras revolucionarias y de independencia en las que se vieron envueltos muchos países para consolidarse como Estados-Nación a lo largo del siglo XIX, debido a que estas guerras produjeron muchos heridos de guerra, por lo cual la labor médica se volvió imprescindible para rescatarlos. Por otro lado, Foucault<sup>82</sup> señala que también incidieron las pandemias, ya que los médicos, al observar las muertes en masa que éstas provocaban, se organizaron para salir a atender enfermos, y además se organizaron también para observar el comportamiento social detrás de la enfermedad. Los médicos llegaron así a proponer medidas de higiene para evitar contagios, y al observar que éstas funcionaban, despertaron el interés de los gobernantes. Esto incidió, según Foucault, en la consolidación de la hegemonía

---

80 AHUAA, Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería 2007, sin signatura de localización.

81 Matilde Panadero, “Del pluralismo médico a la profesionalización de la medicina,” *Anduli: Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, núm. 5 (2005): 32-42.

82 Michel Foucault, *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2003).

médica, ya que llevó a los Estados a proteger, cuidar y regular los saberes médicos, y una de las formas en la que el Estado ejerció la protección de estos saberes fue a través de las universidades, espacios en los que se fomentó la investigación en temas de salud e higiene, así como la formación de los futuros médicos. Foucault también argumenta que, con la industrialización y la división del trabajo, la competencia entre diferentes trabajos asistenciales tales como la partería, la curandería, la enfermería, la boticaria y demás en el mercado de la salud, fue un elemento que incentivó la regulación de saberes y prácticas de cada uno de estos trabajos, así como el reconocimiento de unas profesiones sobre otras, quedando los saberes médicos por encima de los de enfermería, partería, curandería y otros.

En México, después de la revolución, buena parte de los esfuerzos del Estado Mexicano se centraron en la salud de los trabajadores y en el desarrollo intelectual de los individuos, producto de lo cual fue la reforma educativa en el periodo de Cárdenas (1934-1940), y la creación de instituciones de salud pública en el periodo de Ávila Camacho (1940-1946). Estas políticas tenían relación con lo que sucedía en otros países, ya que iban con la reorganización de los Estados Nacionales, de la cual surgió el Estado de bienestar social.

Aunado a la creación de instituciones públicas asistenciales, la explosión demográfica y el acelerado crecimiento industrial llevaron a una creciente demanda de servicios asistenciales y, en consecuencia, a la apertura de un gran número de hospitales, y la necesidad de incrementar el número de médicos. Este proceso es visible si observamos el incremento de escuelas de medicina a partir de la década de los setenta, periodo en el que se crearon treinta escuelas de medicina en todo el país<sup>83</sup>, entre ellas, la del Instituto Autónomo de Ciencias y Tecnología de Aguascalientes.

### *La creación de la Escuela de Medicina del Instituto Autónomo*

---

83 Jorge Fernández Pérez, "Las carreras de medicina en México," *Revista Perfiles Educativos*, núm. 73 (Julio 1996): 2-6.

*de Ciencias y Tecnología*

Previo a la creación de la Escuela de Medicina, el IACT ya había incluido dentro de su matrícula carreras semiprofesionales por petición de la Asociación Nacional de Universidades de Educación Superior (ANUIES)<sup>84</sup>, y en un primer momento, por la facilidad que brindaba el que ya existiera la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja, decidieron conformar la Escuela de Enfermería del IACT en 1961, como ya se dijo. Sin embargo, el plan a largo plazo era convertir el instituto en universidad y para llegar a ello era necesario que se adicionesaran planes de estudios a nivel licenciatura, objetivo que se alcanzó diez años después cuando se creó la Escuela de Medicina en 1972, permitiendo que finalmente el Instituto Autónomo de Ciencias y Tecnología de Aguascalientes se convirtiera en la Universidad Autónoma de Aguascalientes en 1973.

El acercamiento de los médicos que participaban en la Cruz Roja fue evidente cuando se creó la Escuela de Enfermería en la institución, puesto que los profesores de la Escuela de enfermería de la Cruz Roja pasaron a ser profesores de la Escuela de Enfermería en el IACT<sup>85</sup>.

En su libro *Historia de la Medicina en Aguascalientes*, Xavier López Peña menciona que la propuesta de creación de la Escuela de Medicina fue realizada por el doctor Álvaro de León Botello, rector del IACT entre 1968 y 1971, y quien había sido director del Puesto de Socorros de la Cruz Roja en Aguascalientes en 1952<sup>86</sup>. El primer director de la Escuela de Medicina, el doctor Alfonso Pérez Romo, había sido también miembro de la Cruz Roja y pertenecía a la Asociación Médica de Aguascalien-

84 AHUAA, Instituto Autónomo de Ciencias, Acta de sesión ordinaria, Libro 18, 3 de febrero de 1960.

85 La lista de profesores de la carrera de enfermería del IACT se encuentra en el libro: De León, *Cien años del Instituto*, 124-125 y 138-139.

La lista de los profesores de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja se encuentra en: Codina, *Cruz Roja Mexicana*, 94-96.

86 Xavier López, *Historia de la Medicina en Aguascalientes* (Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2019), 1247. Codina, *Historia de la Cruz Roja*, 134.

tes<sup>87</sup>. Otro personaje importante en esta historia fue el doctor Jesús Medellín y Sánchez, quien también había sido miembro de la Cruz Roja en Aguascalientes, y quien fungió como director de la Escuela de Enfermería del IACT en 1961<sup>88</sup>, pues a él agradecen los firmantes del Acta de fundación de la Escuela de Medicina su participación y apoyo en la creación de ésta.

Una de las principales razones por las que se creó la Escuela de Medicina en el IACT fue gracias a la organización de la comunidad médica. Pero también existen otros factores que favorecieron su creación.

En el documento en el que se discute la Orientación Académica de la Escuela de Medicina del IACT<sup>89</sup> se destaca como factor determinante “la escasez de personal médico para llevar adelante los programas integrales de desarrollo”<sup>90</sup>. Esto porque, a mediados de los años sesenta del siglo XX, el número de camas de hospital en Aguascalientes se incrementó con gran velocidad, debido a que el gobierno estatal amplió la capacidad de atención del Hospital Hidalgo, y también a los esfuerzos del gobierno federal que, en 1966, inauguró el Hospital General de Zona Número 1 del IMSS<sup>91</sup>.

Las autoridades del IACT vieron como motivo para crear la carrera de Medicina que: “nuestro estado [...] confronta un déficit de un 50 por ciento en el número de médicos por habitante”<sup>92</sup>. Y argumentaron como justificación que histórica-

87 Codina, *Historia de la Cruz Roja*, 134.

88 Codina, *Historia de la Cruz Roja*, 95.

89 AHUAA, Fondo Escuela de Medicina, Documento en el que se discute la Orientación Académica de la Escuela de Medicina del IACT, Caja 1002/ Exp. 44.

90 AHUAA, Fondo Escuela de Medicina, Documento en el que se discute la Orientación Académica de la Escuela de Medicina del IACT, Caja 1002/ Exp. 44.

91 VV/AA, *Los rostros del IMSS* (México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017), 91.

92 AHUAA, Fondo Escuela de Medicina, Documento oficial IACT, Caja 1002/ Exp. 44.

mente se había vinculado el desarrollo económico de una entidad con su capacidad de cuidado biomédico a su población<sup>93</sup>.

Otras razones que se argumentaron fueron las siguientes: evitar que los médicos que deseaban ejercer la profesión en Aguascalientes se formaran fuera del estado, bajo planes de estudio que no respondían a las características particulares de la región de Aguascalientes; disminuir el costo de la formación de los médicos locales y evitar los gastos que sus familiares hacían al enviarlos a estudiar fuera; favorecer los lazos del futuro médico con su lugar de origen; y equilibrar el número de estudiantes en las escuelas de medicina del país. Se argumentó, por ejemplo, que los 150 estudiantes originarios de Aguascalientes, que por entonces cursaban la carrera de Medicina en otros lugares de la República Mexicana (principalmente Guadalajara y la Ciudad de México), le costaban a Aguascalientes tres y medio millones de pesos anuales. Y, se destacó que, según una encuesta realizada para justificar la creación de la carrera de Medicina, había un total de 1,589 estudiantes de bachillerato que habían manifestado inclinación definitiva por la carrera de Medicina, entre los cuales había 57 estudiantes de sexo femenino, por lo que se consideraba que sería ideal no abandonar su hogar para realizar su carrera. Finalmente, se hablaba de que, según la reforma educativa, la carrera de Medicina a nivel nacional enfrentaba problemas graves, tales como su larga duración y elevado costo, la necesidad de modernizar programas y métodos de enseñanza, la creación de carreras alternas a la médica y el fomento del autodidactismo en los estudiantes<sup>94</sup>.

La creación de la carrera de Medicina fue aprobada en 1972, y las autoridades del IACT de inmediato comenzaron a gestionar recursos para la construcción de instalaciones ade-

---

93 AHUAA, Fondo Escuela de Medicina, Documento oficial IACT, Caja 1002/Exp. 44.

94 AHUAA, Fondo Escuela de Medicina, Documento oficial IACT, Caja 1002/Exp. 44.

cuadas. También hicieron las gestiones necesarias para que los estudiantes pudieran hacer sus prácticas en el Hospital Hidalgo.



Imagen 5. Estudiantes de Medicina de la UAA, ca. 1980.

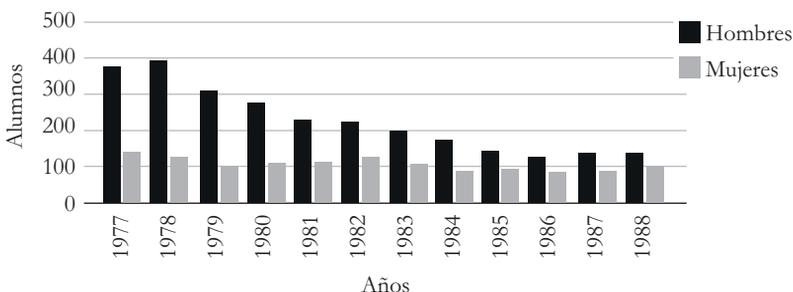
Fuente: AHUAA, Fototeca UAA.

En sus orígenes, en la incipiente mentalidad universitaria, la carrera de Medicina era considerada propia para hombres. Sin embargo, la mirada empírica e histórica nos indica que el acceso de las mujeres a esta carrera fue, aunque lento, constante y continuo, en el marco de un fenómeno que la investigación en ciencias sociales ha llamado la feminización de la educación superior. De allí que, para observar cómo se dio la feminización de la carrera de Medicina, en sus inicios, nos dimos a la tarea de recuperar información sobre cómo fueron los primeros años de matrícula en la carrera de medicina en la UAA, observando las diferencias en el género de los matriculados. Esta información se expone en el trabajo de María Guadalupe Contreras Cervantes<sup>95</sup>, encontrando lo siguiente:

---

95 María Guadalupe Contreras, “Mujeres y educación superior: Feminización de matrícula, elección de carrera y trayectoria universitaria en la Universidad Autónoma de Aguascalientes” (Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2015).

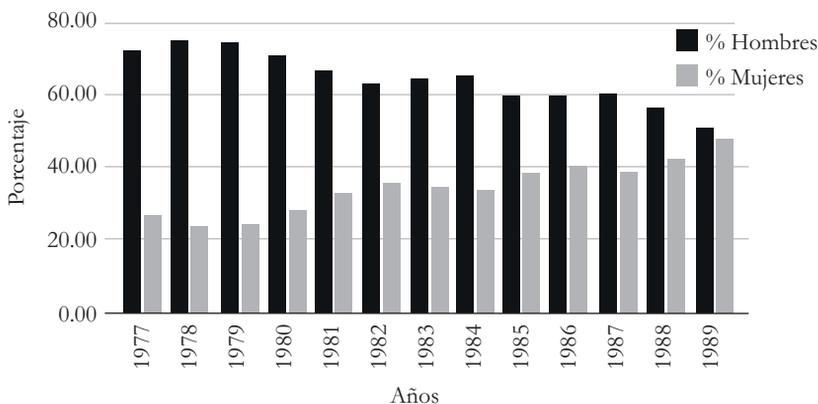
Gráfica 1. Matrícula por género en la carrera de Medicina en la UAA, 1977-1989.



Fuente: Anuarios estadísticos de ANUIES; 1978-1990.

En esta gráfica podemos ver que, en 1977, el total de la matrícula masculina en la UAA era de 377 alumnos, mientras que la matrícula femenina era de 142 mujeres, lo cual nos indica que la carrera era de alta demanda, prevaleciendo en ella la población varonil. También podemos ver que a partir de 1979 la matrícula masculina comenzó a disminuir, lo cual pudo deberse a que se limitó el número de lugares que ofrecía la universidad, o también a que la universidad comenzó a ofertar otras carreras. Respecto a la matrícula femenina podemos observar un comportamiento con poca variabilidad, encontrando sin embargo que, entre los años de 1977 y 1982, hubo incremento en la matrícula femenina, con más de cien mujeres registradas durante esos cinco años.

Gráfica 2. Matrícula en la carrera de Medicina en la UAA por género, 1977-1989.



Fuente: Anuarios estadísticos de ANUIES; 1978-1990.

Esta gráfica nos muestra que, entre 1977 y 1989, la carrera de Medicina fue mayormente cursada por hombres. Sin embargo, los datos muestran también que la presencia de las mujeres fue constante y en aumento, mostrando un incremento lento que derivó en que, para 1989, la diferencia entre hombres y mujeres en la carrera fuera tan sólo de 2.8 puntos porcentuales a favor de los hombres. En este periodo el promedio de las mujeres en la carrera de medicina fue de 35 por ciento, mientras que el de hombres fue de 65 por ciento.

Podemos concluir que, durante los primeros años de su vida, la carrera de Medicina experimentó una baja en la matrícula masculina a partir de 1979 y que, aunque lentamente, la matrícula femenina fue en aumento. Esto último nos indica que las mujeres accedieron en forma paulatina a los saberes de los médicos.

## A manera de cierre

A partir del acceso de las mujeres a las carreras de Enfermería y Medicina, en la ciudad de Aguascalientes, podemos hablar de su acceso a los saberes científicos en torno a la salud y cuidado de enfermos y su profesionalización, pero no podemos afirmar si esto ha implicado una recuperación histórica de saberes femeninos ancestrales en torno al cuidado de enfermos, atención al parto y sanación, oficios que durante muchos siglos estuvieron a cargo de mujeres, habiendo sido desplazados por el ascenso de los saberes médicos, en el marco del ascenso de la medicina como profesión, un ascenso que produjo, sin embargo, un *ethos* autoritario y desigual en cuanto al género.

En este sentido y como nota final podemos afirmar que, en sus orígenes, el sistema médico que conocemos fue un constructo masculino. Este constructo dejó fuera a las mujeres, subordinó sus saberes y, además, siguiendo al investigador Roberto Castro, con el paso del tiempo adquirió características como las siguientes: un disciplinamiento sistemático, más reconocible en la etapa formativa del médico, que conlleva el uso de castigos; un orden jerárquico, ya que el campo médico está organizado de forma rígida en las líneas de mando y compuesto por agentes de diferente rango; un disciplinamiento de género, ya que los aspirantes a médicos aprenden a ver a las mujeres en una forma desigual, desalentándolas muchas veces para que dejen de estudiar medicina, exhortándolas a desistir para que puedan convertirse en buenas esposas y madres, o en su caso desanimándolas de estudiar alguna especialidad (como cirugía y otras)<sup>96</sup>. Estos elementos del *habitus* profesional: disciplinamiento, jerarquías y disciplinamiento de género se reprodujeron en los hospitales, y sobre todo, se reprodujeron en el sistema de formación médica, siendo probable que en Aguascalientes haya sucedido lo mismo y, lamentablemente, en este

---

96 Roberto Castro, "Génesis del *habitus* médico autoritario en México," *Revista Mexicana de Sociología*, núm. 2 (Abril 2014):167-197.

*habitus* profesional, los médicos varones ven a las mujeres (enfermeras y eventualmente a las médicas), desde un plano de superioridad profesional y de género.

## Fuentes y bibliografía

Archivo Histórico de la Universidad Autónoma de Aguascalientes (AHUAA)  
Fondo Escuela de Medicina  
Fondo Consejo Universitario  
Instituto Autónomo de Ciencias  
Enfermería

Barnawi, Najla, Solina Richter, y Farida Habib. "Midwifery and Midwives: A Historical Analysis." *Journal of Research in Nursing and Midwifery*, núm. 8 (Diciembre 2013): 114-121.

Blázquez Graf, Norma. *El Retorno de las Brujas: incorporación, aportaciones y críticas de las mujeres a la ciencia*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2011.

Cano, Gabriela. "Género y construcción cultural de las profesiones en el Porfiriato: magisterio, medicina, jurisprudencia y odontología." *Historia y grafía*, núm. 14 (2000): 207-243.

Castro, Roberto. "Génesis del *habitus* médico autoritario en México." *Revista Mexicana de Sociología*, núm. 2 (Abril 2014):167-197.

Codina, Gabriel. *Historia de la Cruz Roja en Aguascalientes*. Aguascalientes: Cruz Roja Mexicana, 2016.

Colliere, Marie, y Loreto Rodríguez. *Promover la vida*. España: McGraw Hill, 1993.

Contreras, María Guadalupe. "Mujeres y educación superior: Feminización de matrícula, elección de carrera y trayectoria universitaria en la Universidad Autónoma de

- Aguascalientes.” Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2015.
- Cuevas, Leticia, y Dulce María Guillén. “Breve historia de la enfermería en México.” *Revista CuidArte*, núm. 1 (2012):71-80.
- De León, Héctor. *Cien años del Instituto de Ciencias de Aguascalientes*. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2007.
- Fe, Marina, coord. *Mujeres en la boguera: representaciones culturales y literarias de la figura de la bruja*. México: UNAM-PUEG, 2009.
- Federici, Silvia. *Calibán y la bruja; Mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Madrid: Edición Traficantes de Sueños, 2010.
- Fernández Aceves, María Teresa. “Debates sobre el ingreso de las mujeres a la universidad y las primeras graduadas de la Universidad de Guadalajara 1914-1933.” *La ventana. Revista de Estudios de Género*, núm. 21 (Julio 2005): 90-106.
- Fernández Pérez, Jorge. “Las carreras de medicina en México.” *Revista Perfiles Educativos*, núm. 73 (Julio 1996): 1-32.
- Foucault, Michel. *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2003.
- Galván, Luz Elena. *La Educación Superior de la mujer en México, 1876-1940*. México: SEP, 1985.
- Gutiérrez Garduño, María del Carmen. “Las matronas, obstetras y enfermeras. Una profesión para mujeres.” Tesis del Doctorado, Universidad Autónoma del estado de Morelos, 2005.
- Kohen, Beatriz. “Ciudadanía y ética del cuidado.” En *Búsqueda de sentido para una nueva política*, compilado por Elisa Carrió y Diana Maffía, 175-188. Argentina: Paidós, 2004.
- López, Xavier. *Historia de la Medicina en Aguascalientes*. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2019.
- Lorente, Belén. “Género, ciencia y trabajo. Las profesiones feminizadas y las prácticas de cuidado y ayuda social.” *Scripta Ethnologica*, núm. 28 (2004): 39-53.
- Lorente, Belén. “La ayuda social y las mujeres. Profesionalización, reconocimiento y género.” En *Prácticas de ayuda: estudios antropológicos, filosóficos y políticos acerca de la opitulación*,

- compilado por Oscar Díez y Carlos Zambrano, 87-114. Argentina: Miño y Dávila Editores, 2011.
- Nelson, Sioban. *Say little, do much: nineteenth-century nursing and hospital foundation by religious women in the new world*. USA: University of Pennsylvania Press, 2001.
- Padilla, Yolanda. “Prácticas femeninas católicas de cuidado del otro. El caso de Concepción Aguayo, enfermera improvisada durante la Revolución Mexicana e impulsora de la profesionalización de la enfermería en Aguascalientes.” *Revista Caleidoscopio*, núm. 31 (Julio 2014): 73-92.
- Padilla, Yolanda, y Marcela López. “Mujeres y Educación Superior en México: inclusión en dos carreras de la Universidad Autónoma de Aguascalientes.” Texto inédito, mayo 2018.
- Panadero, Matilde. “Del pluralismo médico a la profesionalización de la medicina.” *Anduli: Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, núm. 5 (2005): 32-42.
- Salmerón, Fernando. *Intermediarios del progreso. Política y crecimiento económico en Aguascalientes*. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 1996.
- Staples, Anne. “El Cuerpo Femenino, Embarazos, Partos y Parteras: Del Conocimiento Empírico al Estudio Médico.” En *Enjaular los cuerpos: normativas decimonónicas y feminidad en México*, compilado por Julia Tuñón, 185-226. México: El Colegio de México, 2008.
- Suárez, María Elena, Gabriela Muñiz, y Rocío Lazarín. “Historia del Departamento de Enfermería en la UAA.” Texto inédito, julio 2006.
- Terán, Evangelina. *Memorias Ancladas, mujeres en la historia de Aguascalientes 1945-1970*. Aguascalientes: Editorial Filo de Agua, 2005.
- Torres, Sara, y Elvia Zambrano. “Breve historia de la educación de la enfermería en México.” *Revista de Enfermería*, núm. 18 (2010): 105-110.
- VV/AA. *Los rostros del IMSS*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2017.

### **Páginas Web**

Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl. “Historia.” Consultado Noviembre 19, 2021. Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl - Wikiwand.

