

Reflexión y crítica

Interacciones entre salud, historia y feminismo. Una revisión historiográfica

Teresa Ortiz Gómez

Resumen

Sobre la base de una revisión historiográfica se analizan los vínculos entre medicina, historia de la medicina e historia de las mujeres y se muestra el papel de la historia de la medicina no androcéntrica como introductora, en el campo de la salud, de conceptos teóricos del feminismo, el género principalmente, que están permitiendo transformar el conocimiento médico sobre el cuerpo y valorar las prácticas de las mujeres sanitarias.

Abstract

This historiographic review analyses the links between medicine, history of medicine and history of women. It describes the role of the non-androcentric history of medicine in introducing theoretical concepts of feminism, especially the concept of gender, into the fields of health and medicine, enabling transformation of medical understanding of the body and a positive evaluation of the practices of female healthcare workers.

Me propongo discutir aquí, someramente, algunos de los principales hallazgos de un amplio estudio historiográfico, todavía inédito, sobre las aportaciones del feminismo a la historia de la medicina en el último siglo o, dicho de otro modo, sobre las contribuciones de carácter histórico-médico que han incorporado en sus análisis preguntas y perspectivas teóricas de carácter feminista (Ortiz 2003). A diferencia de los escasos estudios que existen sobre el tema (Morantz-Sánchez 1985, 1990; Cabré 1993, 1994, 2001a, 2001b) he centrado mi interés en las conexiones transdisciplinares entre medicina, historia de la medicina e historia de las mujeres, tomando como fuente de análisis la bibliografía sobre el tema publicada en inglés, francés y lenguas españolas desde 1874 a 2003.

En la revisión citada, dos elementos se desvelaron constantes a lo largo del periodo estudiado. El primero es el doble objetivo historiográfico y político de la mayoría de trabajos sobre el tema, que en su mayoría se proponen conocer y construir un conocimiento sobre el pasado con objeto de cambiar su presente. Un presente diverso tanto diacrónica como sincrónicamente, pero con un eje común que indaga en las múltiples formas de discriminación y falta de valoración de las mujeres en el campo de la salud. El segundo elemento es la existencia de una convergencia o una afinidad de personas y grupos que, desde la medicina, la historia de la medicina, la historia de las mujeres y el movimiento feminista (y más específicamente los grupos por la salud de las mujeres), persiguen ese objetivo dual de transformar la ciencia (concretamente las disciplinas históricas y médicas) y las condiciones de trabajo y salud de las mujeres.

Sobre este último aspecto trataré en este artículo, tratando de mostrar, además, que durante más de un siglo la historia de la medicina no androcéntrica ha desempeñado un importante papel como legitimadora de las prácticas de las mujeres en el campo de la salud y como introductora, o *traductora*, de nuevos recursos teóricos (re)elaborados por el pensamiento feminista. Ha sido también, en buena medida, una especie de campo de pruebas para ensayar y ejemplificar la crítica a las prácticas y el conocimiento científico médico.

Mi investigación, que se centra en un ámbito de producción internacional e interdisciplinar, me ha permitido distinguir tres etapas en la producción historiográfica sobre mujeres y salud: los *orígenes* (1872-1959), que se encuentran fuera de nuestro espacio cultural y lingüístico y fuera también de nuestro tiempo historiográfico; los años de profesionalización y *cimentación empírica y metodológica* (1960-1990); y el periodo de *consolidación, expansión e integración* (1991-2003). (Ortiz 2004).

La historia 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. El interés se centró en las prácticas de las mujeres médicas y sanitarias, un tema de investigación constante hasta nuestros días y prácticamente único desde 1875 a 1969. A partir de la década de 1970 comenzó a configurarse otra gran línea de investigación dedicada al análisis de los discursos, representaciones o ideas médicas y científicas sobre *la mujer*, su naturaleza, su cuerpo, su salud y su papel social en distintos momentos históricos.

En su primera y larga etapa, la historia la escribieron, muchas veces en fluida colaboración, profesionales de la medicina, de la historia de la medicina y de la historia de las mujeres, la mayoría autoras, pero también autores, que estudiaron el trabajo de las mujeres en el campo de la salud. Las primeras autoras médicas se sumaron con este trabajo a las numerosas mujeres que, al menos desde finales del siglo XVIII, elaboraban en Occidente una historia propia (Smith 1998; Scott 1999).

El interés de la historiografía médica europea y norteamericana se centró, hasta finales de la década de 1950, en documentar, acreditar, glosar y ensalzar la práctica médica de las mujeres, médicas principalmente, pero también enfermeras, matronas, dentistas y sanadoras empíricas. En una primera etapa lo hicieron de acuerdo con una metodología positivista y en general bastante descriptiva, y ya en las últimas décadas introdujeron acercamientos histórico-sociales cuyo interés por el análisis de procesos colectivos primaba sobre el de las trayectorias individuales (uno de los primeros ejemplos es Shryock 1950).

Una peculiaridad de la mayoría de estos relatos es la construcción de genealogías de práctica femenina en cuyo análisis prima el binomio mujer-prácticas de salud por encima del de mujer-profesión médica (Cabré y Ortiz 2001; Cabré 2001). Es decir, un análisis en el que el criterio que podríamos denominar *de género* está por encima del de jerarquía y pertenencia a un grupo profesional, que ha sido el dominante en la historia de la profesión médica (masculina) (Burnham 1996). Por otra parte, a diferencia también de lo que sucede en la historia de las mujeres de la época, no se aprecia en los relatos históricos sobre médicas, sanitarias y sanadoras una perspectiva victimista y, por más que se destaquen las dificultades encontradas personal y colectivamente, prevalece un objetivo contributivo que destaca su papel protagonista y sus aportaciones en un ámbito muy amplio de la salud y de la profesión.

Entre 1960 y 1990, coincidiendo con la segunda ola del movimiento feminista, tiene lugar el despegue, transformación y cimentación empírica y metodológica de la historia de la medicina, la salud y las mujeres, primero en Estados Unidos, luego en Europa y, después de 1980, en España. Una característica general es la presencia cada vez mayor de historiadoras de la medicina profesionales que empiezan a abrir líneas específicas de investigación en el tema. En Estados Unidos, las médicas no historiadoras ligadas a asociaciones médicas femeninas desarrollaron sus propios programas, en princi-

pio bastante menos ambiciosos que en los años 20, pero, en general, los vínculos políticos e intelectuales creados entre médicas, historiadoras y feministas se mantuvieron. En Europa, las redes y colaboraciones se construyeron especialmente entre historiadoras vinculadas a diferentes ramas disciplinares, estudiosas feministas de disciplinas no históricas (principalmente antropólogas, sociólogas, filósofas o filólogas) y mujeres vinculadas a los diversos grupos que conformaban el movimiento feminista.

La importancia que iba a adquirir la historia de las mujeres en el campo de la salud y de la historia de la salud y la medicina se puso claramente de manifiesto en el primer congreso internacional de historia de las mujeres, la *I Berkshire Conference for the History of Women*, que reunió en 1973 a más de 600 especialistas. Tras su celebración, una selección de trabajos fueron recopilados en un volumen titulado *Clio's consciousness raised. New perspectives on the history of women* (Hartman, Banner 1974). Más de la mitad de sus trece capítulos trataban aspectos relacionados con la historia de la salud y/o la práctica médica y planteaban nuevas preguntas y acercamientos sobre cuestiones tan relevantes para el feminismo como: la progresiva medicalización de las mujeres; el sexismo del conocimiento y de la práctica médica; las ideas y prácticas relacionadas con la salud y la sexualidad femenina; la prostitución y las enfermedades venéreas. Las editoras señalaban como nuevos objetivos de la historia de las mujeres: estudiar a las "mujeres corrientes", situadas en su contexto histórico y social, y analizar «mitos y opiniones sobre la naturaleza y los papeles de las mujeres». (Hartman & Banner 1974: viii).

Este nuevo marco de carácter histórico-social y cultural fue un punto de partida para el cuestionamiento de las perspectivas contributivas y victimistas de la historiografía de las mujeres y tuvo su impacto en España diez años después, cuando la historiadora Mary Nash incorporó algunos de sus capítulos en la compilación que editó con el título de *Presencia y protagonismo. Aspectos de la historia de la mujer*. Con ellos abrió a un público amplio de habla castellana aspectos históricos de la sexualidad, el aborto y el control de natalidad, junto a otros como la vida privada, la vida cotidiana, la maternidad y la experiencia de las pacientes, temas de creciente interés social entre feministas y mujeres que, sin embargo, tuvieron poco eco en la historiografía de autoría española hasta comienzos de los noventa. (Nash 1991: 139).

Las posturas epistemológicas de la mayor parte de los trabajos hasta mediados de los ochenta, y aún después, respondían a lo que

la filósofa de la ciencia Sandra Harding (1996) ha calificado como “empirismo feminista”. Oscilaban entre la consideración de ciertas prácticas y teorías como “mala ciencia”, susceptibles de ser mejoradas con mayores dosis de rigor metodológico, y la denuncia de manipulación consciente de la salud y las vidas de las mujeres, pero raramente analizaban los discursos en sí y en su contexto de producción. Este aspecto fue muy criticado por algunas historiadoras que propugnaban un cambio de orientación para conocer la salud de las mujeres y la interpretación del conocimiento médico sobre ellas y proponían un uso complejo y diacrónico de la categoría género, evitando la proyección en el pasado de las ideas actuales de opresión y tratando de explicar de qué maneras las ideas sobre la diferencia sexual se habían cargado de poder. (Morantz-Sánchez 1974 y 1990).

Analizar los discursos y desvelar y contextualizar los modos de producción del conocimiento científico se convirtió en la línea principal de investigación de los años siguientes, una tarea directamente ligada a la masiva incorporación del concepto de género en la investigación histórica feminista. El concepto de género, que la historiadora norteamericana Joan Scott definió en 1986, de forma compleja y acertada, como “elemento constitutivo de las relaciones sociales” y “campo primario donde se articula el poder”, marca una época en la historiografía general que se inicia a mediados de los años ochenta y que enseguida permea otras ciencias sociales y humanas. (Scott 1990). En la historia de la medicina, trabajos cada vez más numerosos aplican la categoría género al estudiar, parafraseando a Scott, el aparato simbólico y los conceptos normativos mediante los cuales la medicina y la ciencia crean, definen y legitiman como dicotómicas las categorías varón y mujer; lo aplican, asimismo, para estudiar las instituciones y formas de organización social desde esta nueva perspectiva.

El género como categoría de análisis histórico y científico fue la clave de la consolidación metodológica de los estudios de las mujeres en general y de los estudios feministas sobre mujeres y salud en particular. La historia que se escribe desde una óptica de género permite, de acuerdo con la historiadora alemana Gisela Bock (1991) tres cuestiones de gran importancia para la historiografía general: a) “restituir la historia a las mujeres” y considerarlas por tanto, históricamente, yendo más allá del trabajo historiográfico previo que consistió en “restituir las mujeres a la historia”; b) trastocar las jerarquías acerca de lo importante y lo accesorio en el quehacer histórico, y c)

hacer nuevas preguntas y establecer relaciones y formas de interpretar los hechos del pasado tanto si las mujeres participaron en ellos como si no.

Los primeros trabajos de autoría española sobre mujeres, medicina e historia se publicaron a mediados de la década de 1980 y no incorporaban todavía perspectivas de género. Los que tratan sobre médicas y profesionales sanitarias responden a una orientación histórico-social (Álvarez Ricart 1984; Domínguez-Alcón 1986; Ortiz 1987), y los pocos que analizan los discursos que construye la ciencia médica lo hacen desde una perspectiva de historia intelectual o de las ideas. (Arquiola 1988). La producción, en todo caso, fue muy irregular y escasa y las conexiones entre medicina, historia y feminismo, poco significativas, o cuando menos poco visibles (Ortiz 1992).

Durante los años 1982-90, voces críticas en el campo de la historia y la filosofía de la ciencia y de los estudios sociales de la ciencia (después llamados *CTS*), se sumaron en un ámbito internacional a la construcción de una historiografía de sello feminista. Los estudios críticos de la ciencia introdujeron elementos teóricos y epistemológicos relativos a los métodos y los contextos de la producción científica, cuestionaron algunos principios fundamentales en la ciencia contemporánea, como la objetividad y la neutralidad, y pusieron de manifiesto el papel de la ciencia como legitimadora de formas diversas de discriminación de género, así como el carácter androcéntrico y sexista de buena parte del conocimiento y de las prácticas científicas. (Por ejemplo Birke 1986; Bleier, ed. 1986; Fausto-Sterling 1985, Keller 1985; Tuana 1989; Lykke 2002).

A lo largo de la última década del siglo XX es evidente que, tanto en España como en otros países industrializados, ha tenido lugar la consolidación de líneas de investigación centradas en la historia de la medicina, las mujeres y la salud. Un proceso que ha ido parejo a la consolidación del feminismo académico y de los estudios de las mujeres y de género (Bolufer 1999; Ortiz 1999; Ortiz 2004).

En los últimos años, la interacción entre salud, historia y feminismo se ha plasmado en el desarrollo de líneas de investigación que incorporan nuevas y muy diversas preguntas nacidas de la experiencia social de las mujeres de nuestro tiempo. Las dos grandes líneas perfiladas a lo largo del siglo XX con objeto de estudiar las prácticas de salud de las mujeres y los discursos sobre el cuerpo de *la mujer* se mantienen en la última década incorporando importantes novedades teóricas.

Un paso importante para el análisis del androcentrismo de los

discursos médicos hegemónicos ha sido descentrar el estudio de los textos claramente misóginos y explícitamente versados en *la mujer*, la reproducción o la sexualidad, para dirigirlo a otros más generales y aparentemente menos sospechosos de falta de neutralidad (Ballester 2002; Barral & Delgado 1999; Barral 2003; Miqueo *et al.* 2004). Ello ha permitido profundizar y perfilar matices que permiten advertir la diversidad, las ambivalencias e incluso las contradicciones de los discursos. Se han estudiado también textos diferentes a los que las tradiciones historiográficas han considerado más significativos, buscando discursos alternativos que dejan ver que en la ciencia médica, como en otras formas de actividad intelectual, la crítica y la discrepancia de los modelos sexistas no nacen en nuestro presente (Cohen 1997; Flecha 2001; Strange 2001; Hellwarth 1999; DenBeste-Barnett 2001; Wells 2001). La iniciativa se inserta en una línea común a la historia de las mujeres y la filosofía feminista que no es estrictamente nueva en la historiografía médica pero que quiebra la tendencia de considerar *raros* y *excepcionales* ciertos textos y permite someterlos al mismo nivel de análisis histórico.

La caracterización de la(s) diferencia(s) sexual(es) y de la categoría *mujer* es un tema recurrente que ha permitido señalar la percepción científica de la diferencia anatómica, fisiológica y cognitiva en términos de jerarquías y déficits, complementaridad o, incluso, superioridad biológica. (Ballester 2002; Barral & Delgado 1999; Bolufer 1993; Carrillo-Linares 2002; Edelman 2000; Ortiz 1993; Sánchez 1999; Tuana 1993).

La idea que se acuña a comienzos de los años noventa sobre la existencia de dos formas históricas de entender el cuerpo humano, el modelo unisexual o isomórfico, vigente hasta el siglo XVII y el modelo posterior de dos sexos o dimórfico, puede considerarse un hallazgo intelectual que ha tenido un fuerte impacto en la mentalidad biomédica y social contemporánea que es, por otra parte, tan intensamente dimórfica (Schiebinger 1989; Berriot-Salvador 1992 y 1993; Laqueur 1994). Entre otros efectos historiográficos, ha puesto de manifiesto una vez más la inestabilidad y la variabilidad de las construcciones científicas acerca de la-mujer y del sistema sexo/género y ha permitido articular numerosos proyectos y trabajos dedicados a la caracterización histórica de la diferencia sexual a partir del siglo XVIII (Blackless *et al.* 2000; Fausto-Sterling 2000; Miqueo 2001).

La conclusión general de la investigación sobre la inferioridad del cuerpo de *mujer* y sobre el cuerpo iso/dimórfico es que se trata de ideas que nacen como resultado de incorporar expectativas sociales

en las representaciones de la naturaleza humana. Con ello, la ciencia ha naturalizado y legitimado las creencias y prácticas culturales dominantes, en un proceso que, con menos fuerza, podemos decir que perdura hasta la actualidad (Schiebinger 1999; Barral 2001).

El análisis de los procesos de la sexuación del cuerpo femenino en la medicina moderna y contemporánea ha señalado el papel de la teoría hormonal y la construcción, a comienzos del siglo XX, de la idea de "ciclicidad" química (femenina) como opuesta a la estabilidad masculina. La teoría hormonal y la píldora anticonceptiva, al mismo tiempo que la liberación sexual de las mujeres occidentales, han creado un modelo único de ciclo menstrual de 4 semanas 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 (Oudshoorn 1994; Marks 1999 y 2001a; Gardey & Löwy 2000). Este tipo de trabajos recuerdan, desde la historia, que las ideas científicas son mucho más que texto y que tienen una importante capacidad técnica de intervención social y biológica.

Las hipótesis sobre la patologización y medicalización del cuerpo de las mujeres fueron de las primeras que formuló el feminismo del siglo XX y su contrastación conllevó en los años setenta, como hemos dicho, el riesgo de los análisis victimistas y de considerar a las mujeres receptoras pasivas de las ideas y las intervenciones médicas sobre ellas. Tal riesgo ha sido soslayado en parte, sin ser totalmente eliminado, gracias a las aproximaciones constructivistas y las nuevas perspectivas de investigación feminista en salud, que reconocen a las (y los) pacientes su papel de sujetos activos capaces no sólo de seguir e incorporar las normas y prácticas médicas, sino también de transgredirlas, cuestionarlas y/o negociarlas (Hardy & Lawrence 2001; Morantz-Sánchez 2000). De este modo, los discursos médicos han empezado a ser comprendidos como la expresión de un pensamiento de mayor o menor impacto según épocas, un deseo de orden social y una aspiración profesional por un espacio de reconocimiento técnico y social, pero nunca como reflejo de las prácticas y las ideas de las mujeres en relación con su cuerpo y su salud.

La confluencia de los procesos de patologización, medicalización y agencia de las mujeres se puede encontrar cada vez más frecuentemente. Un ejemplo reciente lo constituyen los abundantes trabajos sobre las ideas médicas acerca de la menstruación y la menopausia. En esta, como en otras cuestiones, se aprecia que los intereses de la investigación histórica discurren muchas veces paralelos a las preocupaciones y debates médicos y sociales.

El estudio de la salud y la enfermedad de las mujeres en la historia y los temas que podemos considerar *clásicos* por muy estudiados, como el embarazo, el parto, el aborto (Musacchio 1999; Usborne 2001; Blecourt & Usborne 1999; Reagan 1998; Riddle 1997, Blasco Herranz 1999), la salud mental en general y la histeria en particular, siguen siendo profusamente revisitados (Ruiz Somavilla & Jiménez Lucena 2003 y 1999; Diéguez 1999; Showalter 2000; Edelman 2002; Lerner 1998; Micalé 1995; Cremonini 1995). Recientemente, sin embargo, la investigación se ha abierto a otros nuevos campos como el cáncer, la anorexia y los trastornos de la imagen corporal, los efectos de la terapia hormonal o las enfermedades de transmisión sexual con trabajos que buscan estudiar la experiencia de las mujeres así como el papel de factores sociales y de género en la definición de categorías clínicas y pautas de tratamiento (Potts 1999; Leopold 1999; Offer 2001; Watkins 1998 y 2002; Siena 2001).

Sobre la histeria, fuente inagotable de acercamientos interdisciplinarios y perspectivas feministas muy diversas, los resultados recientes insisten en la desencionalización de esta categoría que estigmatiza todavía hoy a las mujeres, y en rebatir su existencia como única y constante entidad nosológica de dos mil años de existencia. Respecto a la historia del aborto, el control de la sexualidad y la natalidad y los métodos anticonceptivos, la atención de la bibliografía anglosajona choca de forma llamativa con el silencio historiográfico hispano que apenas ha continuado en esta línea que iniciara Mary Nash (1993) hace más de quince años.

Respecto a la línea de investigación centrada en las prácticas de salud de las mujeres, remito a un trabajo reciente sobre el tema y tan sólo señalaré algunas de las principales novedades (Cabré & Ortiz 2000: 9-24). Los trabajos publicados con posterioridad a 1990 han prestado especial atención a buscar la voz de las mujeres sanitarias, buscando testimonios directos o indirectos, escritos y orales, impresos y archivísticos, de mujeres famosas o desconocidas hasta hoy, sabias ortodoxas o empíricas locales, personas ilustres o gente corriente. Son, en su mayoría, trabajos que analizan nuevos aspectos de la práctica médica y sanitaria de las mujeres, así como las relaciones de género dentro y entre las diferentes profesiones y actividades sanitarias; las formas de establecer la relación profesional-paciente; el papel de las mujeres como autoras de obras científico-médicas y de textos no técnicos sobre salud y enfermedad; su actividad como popularizadoras de conocimientos médicos y sanitarios, su empeño por la educación sanitaria de las mujeres y por transformar la ciencia

y la práctica médica. Se ha buscado también la constitución de identidades profesionales individuales y colectivas, y se ha examinado la configuración de pautas segregadas de sociabilidad.

Las categorías género y relaciones de género están en la base conceptual de la mayoría de los trabajos, presentándose asimismo el uso historiográfico del concepto de autoridad y de relaciones de autoridad, desarrollado por el pensamiento de la diferencia sexual, como alternativa al análisis que explica la disparidad en las relaciones humanas exclusivamente en términos de poder.

En su conjunto son trabajos que contribuyen no sólo a completar una historia que ha acostumbrado a marginar, o a incorporar subsidiariamente, los conocimientos femeninos en torno a la salud, sino a escribir una historia en la que las mujeres son protagonistas por derecho propio. Una historia que busca explicar y analizar la práctica médica de las mujeres en su riqueza intrínseca y en relación con los discursos y normativas reguladoras que el patriarcado les ha impuesto y que, al mismo tiempo, intenta dilucidar la complejidad de los procesos constitutivos de las profesiones sanitarias.

Bibliografía

- ÁLVAREZ RICART, M^a Carmen. *La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX*. Madrid, Anthropos, 1988.
- ARQUIOLA, Elvira. «Bases biológicas de la feminidad en la España moderna (siglos XVI y XVII)». *Asclepio*, 51 (1), 1988, 297-315.
- BALLESTER AÑÓN, Rosa. «Edades de las mujeres/edades de la vida del hombre. Tópicos y lugares comunes en la ciencia médica antigua y tradicional». In: Pilar PÉREZ CANTÓ; Margarita ORTEGA LÓPEZ (eds.). *Las edades de las mujeres*, Madrid, Instituto Universitario de Estudios de la Mujer, 2002, pp. 3-20.
- BARRAL, María José. «Genes, género y cultura». In: Consuelo *et al.* MIQUEO (eds.). *Perspectivas de género en salud*, Madrid, Minerva, 2001, pp. 135-162.
- BARRAL, M. JOSÉ; DELGADO ECHEVARRÍA, Isabel. «Dimorfismos sexuales del cerebro: una revisión crítica». In: M. José *et al.* BARRAL (eds.). *Interacciones ciencia y género. Discursos y prácticas científicas de mujeres*, Barcelona, Icaria, 1999, pp. 129-160.
- BERRIOT-SALVADORE, Evelyne. «El discurso de la medicina y de la ciencia». In: Georges DUBY; Michèle PERROT (directores). *Historia de las mujeres. Del Renacimiento a la edad moderna*, vol.

- 3, Madrid, Taurus, 1992, pp. 371-413.
- . *Un corps, un destin: la femme dans la médecine de la Renaissance*. Paris, Honoré Champion, 1993.
- BIRKE, Lynda. *Women, feminism and biology. The feminist challenge*. New York, Harvester Press, 1986.
- BLACKLESS, M. et al. «How sexually dimorphic are we? Review and synthesis». *Am J Human Biol*, 12 (2), 2000, 151-166.
- BLASCO HERRANZ, Inmaculada. «Actitudes de las mujeres bajo el primer franquismo: la práctica del aborto en Zaragoza durante los años cuarenta». *Arenal*, 6 (1), 1999, 165-180.
- BLEIER, Ruth. *Feminist approaches to science*. New York, Pergamon Press, 1988.
- BLÉCOURT, Willem de; USBORNE, Cornelia. «Women's medicine, women's culture: abortion and fortune-telling in early twentieth century Germany and Netherlands». *Medical History*, 43, 1999, 376-392.
- BOLUFER, Mónica. «Ciencia e ideología: Notas sobre la contribución de la medicina a la exaltación de la privacidad en el siglo XVIII». In: María Teresa LÓPEZ BELTRÁN (ed). *Las mujeres en Andalucía. II Encuentro Interdisciplinar de Estudios de la Mujer en Andalucía*, Málaga, Diputación Provincial, 1993, pp. 171-189.
- . «Cos femeni, cos social. Apunts d'historiografia sobre els sabers mèdics i la construcció cultural d'identitats sexuades (segles XVI-XIX)». *Afers*, 33/34, 1999, 309-328.
- . «Ciencia, reforma social y construcción de identidades sexuales: la 'naturaleza femenina' en los textos médicos del siglo XVIII». *Cuadernos de Ilustración y Romanticismo*, 4-5, 1997, 21-39.
- BURNHAM, John C. «How the concept of profession evolved in the work of historians of medicine». *Bulletin of the History of Medicine*, 70 (1), 1996, 1-24.
- CABRÉ I PAIRET, Montserrat. «Kate Campbell Hurd-Mead (1867-1941) and the Medical Women's Struggle for History». *Collections. The Newsletter of the Archives and Special Collections on Women in Medicine, The Medical College of Pennsylvania*, 26 (February), 1993, 1-4, 8.
- . «Autoridad e historia. El proyecto historiográfico de las médicas norteamericanas, 1925-1940». *Asparkia* (12), 2001a, 113-124.
- . «Toward a history of us all. Women physicians and histo-

- rians of medicine». In: Maralee MAYBERRI; Banu SUBRAMANIAM; Lisa H. WEASEL (editoras). *Feminist science studies. A new generation*, London, Routledge, 2001b, pp. 120-124.
- CABRÉ I PAIRET, Montserrat; ORTIZ GÓMEZ, Teresa. *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XIII-XIX*. Barcelona, Icaria, 2001.
- COHEN, Estelle. «What the women at all times would laugh at: Re-defining equality and difference, circa 1660-1760». *Osiris*, 12, 1997, 121-142.
- CREMONINI, Sabina. «La histeria femenina en la transición de los siglos XIX al XX». In: Josep Lluís BARONA (editor). *Malaltia i cultura*, València, Seminari d'Estudis sobre la Ciència, 1995, pp. 61-73.
- DENBESTE-BARNETT, Michelle. «Publica o perece: las publicaciones científicas de las médicas en la Rusia tardoimperial». In: Montserrat CABRÉ; Teresa ORTIZ GÓMEZ (eds.). *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglos XII-XX*, Barcelona, Icaria, 2001, pp. 277-303.
- DIÉGUEZ GÓMEZ, Antonio. «Psiquiatría y género: el naciente discurso médico-psiquiátrico en España y el estatuto social de la mujer». *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19 (72), 1999, 637-652.
- DOMÍNGUEZ ALCÓN, Carmen. *Los cuidados y la profesión de enfermera*. Madrid, Pirámide, 1986.
- EDELMAN, Nicole. «Représentation de la maladie et construction de la différence de sexes. Des maladies de femmes aux maladies nerveuses, l'hystérie comme exemple». *Romantisme*, 30 (110), 2000, 73-87.
- FAUSTO-STERLING, Anne. *Myths of gender: biological theories about women and men*. New York, Basic Books, 1985.
- . *Sexing the body: gender politics and the construction of sexuality*. New York, Basic Books, 2000.
- FISHER, Kate. «The delivery of birth control advice in South Wales between the wars». In: Joanna BORNAT et al. (editors). *Oral history, health and welfare*. London, Routledge, 2000, pp. 249-269.
- FLECHA GARCÍA, Consuelo. «La educación de la mujer según las primeras doctoras en medicina de la universidad española, año 1882». *Dynamis*, 19, 1999, 241-278.
- GARDEY, Delphine; LÖWY, Ilana. *L'invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*. Paris, Editions

- des archives contemporaines, 2000.
- HARDING, Sandra. *Ciencia y feminismo*. Madrid, Morata, 1996.
- HARDY, Anne; CONRAD, Lawrence I. *Women and modern medicine*. Amsterdam, Rodopi, 2001.
- HARTMAN, Mary S.; BANNER, Lois. *Clio's consciousness raised. New perspectives on the history of women*. New York, Harper & Row, 1974.
- HELLWARTH, Jennifer Wynne. «Be unto me as a precious ointment: Lady Grace Mildmay, Sixteenth-Century Female Practitioner». *Dynamis*, 19, 1999, 95-117.
- JIMÉNEZ LUCENA, Isabel; RUIZ SOMAVILLA, M. José. «La política de género y la psiquiatría española de principios de siglo». In: M. José *et al.* BARRAL (editoras). *Interacciones ciencia y género. Discursos y prácticas científicas de mujeres*, Barcelona, Icaria, 1999, pp. 185-208.
- KELLER, Evelyn Fox. *Reflexiones sobre género y ciencia*. Valencia, Alfons el Magnánim, 1989.
- LAQUEUR, Thomas W. *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Madrid, Cátedra, 1994.
- LEOPOLD, Ellen. *A darker ribbon: Breast cancer, women, and their doctors in the twentieth century*. Boston, Beacon Press, 1999.
- LERNER, Paul. «Hysterical cures: hypnosis, gender and performance in World War I and Weimar Germany». *Historical Workshop Journal* (45), 1998, 79-101.
- LYKKE, Nina. «Feminist cultural studies of technoscience and other cyborg studies. A cartography». In: Rosi BRAIDOTTI; Janny NIEBOER; Sanne HIRS (editors). *The making of European Women's Studies*, vol. IV, Utrecht, ATHENA (Socrates Program, European Commission), 2002, pp. 133-146.
- MARKS, Lara. «Human guinea pigs?: the history of early oral contraceptive clinical trials». *History and Technology*, 15 (4), 1999, 263-288.
- . *Sexual chemistry: a history of the contraceptive pill*. New Haven, Yale University Press, 2001.
- MICALE, Mark S. *Approaching hysteria: disease and its interpretations*. Princeton, N.J., Princeton University Press, 1995.
- MIQUEO, Consuelo. «Semiología del androcentrismo: Teorías sobre reproducción de Andrés Piquer y François Broussais». In: Consuelo *et al.* MIQUEO (eds). *Perspectivas de género en salud*, Madrid, Minerva, 2001, pp. 97-134.
- . «Genealogía de los sesgos de género en la ciencia y práctica».

- ca médica contemporánea». In: in (MARTÍNEZ PÉREZ/ PORRAS, Isabel). *Actas del Congreso SEHM*, Albacete, Universidad Castilla-La Mancha, 2004.
- MIQUEO, Consuelo; BARRAL, María José; DELGADO, Isabel; FERNÁNDEZ, Teresa; MAGALLÓN, Carmen. «Hechos y valores de género en la producción y difusión científico». In: Eulalia *et al.* PÉREZ SEDEÑO (eds.). *Ciencia y tecnología desde la perspectiva de género. Actas del IV Congreso Iberoamericano de ciencia, tecnología y género (Madrid julio 2002)*, Madrid, Biblioteca Nueva, 2004.
- MORANTZ-SÁNCHEZ, Regina. «The perils of feminist history». *Journal of interdisciplinary history*, 4 (4), 1974, 649-660.
- . *Sympathy and science. Women physicians in American medicine*. Chapel-Hill, The University of North-Carolina Press, 1985.
- . «Physicians». In: Rima D. APPLE (ed.). *Women, health and medicine in America*, New Brunswick, Rutgers University Press, 1990, pp. 469-487.
- . «Negotiating power at the bedside: perspectives on nineteenth-century patients and their gynecologists». *Feminist Studies*, 26 (2), 2000, 287-309.
- MUSACCHIO, Jacqueline. *The art and ritual of childbirth in Renaissance Italy*. New Haven, Yale University Press, 1999.
- NASH, Mary. *Presencia y protagonismo. Aspectos de la historia de la mujer*. Barcelona, Serbal, 1984.
- NASH, Mary. «Dos décadas de historia de las mujeres en España». *Historia Social*, 9, 1991a, 137-161.
- . «Maternidad, maternología y reforma eugénica en España. 1900-1939». In: Georges DUBY; Michèle PERROT (directores). *Historia de las mujeres. El siglo XIX*, vol. 4, 1993, pp. 627-646.
- OFFER, Avner. «Body weight and self-control in the United States and Britain since the 1950s». *Social history of medicine*, 14 (1), 2001, 79-106.
- ORTIZ GÓMEZ, Teresa. *Médicos en la Andalucía del siglo XX. Número, distribución, especialismo y participación profesional de la mujer*. Granada, Fundación Averroes, 1987.
- . «El método en medicina desde los estudios feministas». In: M.^a José RUIZ SOMAVILLA *et al.* (editores). *Teoría y método de la medicina*, Málaga, Universidad de Granada, 1992, pp. 81-97.
- . «Feminismo y ciencias naturales y biomédicas: Debates, encuentros y desencuentros». In: Isabel CARRERA SUÁREZ; Rosa M.

- CID LÓPEZ, Amparo PREDEGAL RODRÍGUEZ (editoras). *Cambiando el conocimiento: Universidad, sociedad y feminismo*, Oviedo, KRK, 1999, pp. 223-246.
- . *Historia de la medicina y género. Proyecto docente e investigador*. Granada, Universidad de Granada (inédito), 2003.
- . «Historia de la medicina e historia de las mujeres». In: Isabel del VAL VALDIVIESO *et al.* (editoras). *La historia de las mujeres: Una revisión historiográfica*. Valladolid, Universidad de Valladolid, 2004, pp. 105-120.
- ORTIZ GÓMEZ, Teresa *et al.* *Universidad y feminismo en España II. Situación de los Estudios de las Mujeres en las universidades españolas en los años 90*. Granada, Universidad de Granada, 1999.
- OUDSHOORN, Nelly. *Beyond the natural body*. London, Routledge, 1994.
- POTTS, Laura. *Ideologies of breast cancer: feminist perspectives*. Basingstoke, Macmillan, 1999.
- REAGAN, Leslie J. «When abortion was a crime: women, medicine, and law in the United States, 1867-1973». *Women's Review of Books*, 15 (9), 1998, 9-10.
- RIDDLE, John M. *Eve's Herbs. A history of contraception and abortion in the west*. Cambridge-Ma., Harvard University Press, 1997.
- RUIZ SOMAVILLA, M. José; JIMÉNEZ LUCENA, Isabel. «Género, mujeres y psiquiatría: una aproximación crítica». *Frenia*, 3 (1), 2003, 7-29.
- SCHIEBINGER, Londa. *The mind has no sex? Women in the origins of Modern science*. Cambridge (Massachusetts), Harvard University Press, 1989.
- . *Has feminism changed science?* Cambridge-MA, Harvard University Press, 1999.
- SCOTT, Joan W. «El género: una categoría de análisis útil para el análisis histórico». In: James AMELANG; Mary NASH (editores). *Historia y género. Las mujeres en la Europa moderna y contemporánea*, Valencia, Alfons El Magnànim, 1990, pp. 44-56.
- . «American women historians, 1884-1984». In: Joan Wallach Scott. *Gender and politics of history*, New York, Columbia University Press, 1999, pp. 178-198.
- SHOWALTER, Eliane. *The female malady*. London, Virago Books (1ª ed. 1985), 2000.
- SHRYOCK, Richard. «Women and American medicine». *JAMWA*, 5 (9), 1950, 371-379.

- SMITH, Bonnie G. *The gender of history. Men, women and historical practice*. Cambridge-MA, Harvard University Press, 1998.
- STRANGE, Julie-Marie. «Menstrual fictions: languages of medicine and menstruation, c. 1850-1930». *Women's history review*, 9 (3), 2000, 607-628.
- TEMKIN, Elizabeth. «Rooming-In: Redesigning Hospitals and Motherhood in Cold War America». *Bulletin of the History of Medicine*, 76 (2), 2002.
- TUANA, Nancy. *Feminism and science*. Bloomington, Indiana University Press, 1989.
- . *The less noble sex. Scientific, religious, and political conceptions on woman's nature*. Bloomington, Indiana University Press, 1993.
- USBORNE, Cornelia. «Women doctors and gender identity in Weimar Germany (1918-1933)». *Clio Medica*, 61, 2001, 109-26.
- WATKINS, Elizabeth Siegel. *On the pill: a social history of oral contraceptives, 1950-1970*. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1998.
- . «“Doctor, are you trying to kill me?”: Ambivalence about the patient package insert for estrogens». *Bulletin of the History of Medicine*, 76 (1), 2002, 84-102.
- WELLS, Susan. *Out of the dead house. Nineteenth-century women physicians and the writing of medicine*. Madison, Wisconsin University Press, 2001.

Mayo de 2004