

Elizabeth Garrett Anderson y el heroico acceso de las primeras mujeres a las facultades de Medicina

R. Belvís¹, D. Momblán²

¹Unidad de Cefaleas y Neuralgias. Servicio de Neurología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

²Servicio de Cirugía Gastrointestinal. IMDM. Hospital Clínic, Barcelona, España.

RESUMEN

Introducción. En el siglo XIX las mujeres pudieron acceder por primer a vez a la enseñanza reglada de la Medicina en las universidades tras una ardua lucha en la que se entremezclaron engaños, argucias, malentendidos, agresiones... Tuvieron que superar múltiples trabas para poder licenciarse y ejercer. Solo unas pocas lo consiguieron.

Desarrollo. En este artículo revisamos la historia de la incorporación de la mujer a la Medicina desde la antigüedad hasta el siglo XIX para centrarnos en una mujer que ilustra a la perfección la transgresión social que causaron ella y sus coetáneas en diversos países de todo el mundo, pues osaron desarrollar su vocación, ser médicos, en una sociedad misógina. Se trata de la Dra. Elizabeth Garrett Anderson, la primera mujer que pudo ejercer la Medicina en Gran Bretaña tras una colosal lucha contra todos los estamentos universitarios y societarios médicos, la primera mujer alcalde en dicho país, la primera mujer doctorada en Medicina de Francia, y una de las pioneras del feminismo británico que puso su prestigio médico a la cabeza de la causa sufragista para conseguir el voto de la mujer. Aunque no se la puede considerar neuróloga, la suya fue una de las primeras tesis sobre la migraña en la historia. Se ha realizado una búsqueda exhaustiva en Medline así como en webs de divulgación histórica.

Conclusiones. Elizabeth Garrett y sus coetáneas transgredieron las normas de las sociedades misóginas en las que vivían y consiguieron que se iniciara progresivamente la normalización de la admisión de las mujeres, no solo en las facultades de Medicina, sino en toda la universidad.

PALABRAS CLAVE

Discriminación, Elizabeth Garrett, historia, medicina, migraña, mujer

Introducción

“Soy la primera, pero no la última. Tras de mí, vienen miles”¹. Esta fue la profética respuesta a un entrevistador de la rusa Prokofevna Nadezhda Suslova, tras presentar su tesis doctoral en Zúrich el 14 de diciembre de 1868 y convertirse en la primera licenciada en Medicina que conseguía el título de Doctor en Medicina. Las facultades de Medicina abrieron progresivamente sus puertas a la mujer a finales del siglo XIX en medio de una gran controversia social. Las críticas, trabas, humillaciones

y agresiones no pudieron con la determinación de un pequeño grupo de mujeres, no organizadas y dispersas por el mundo, decididas a romper las misóginas normas establecidas, conscientes de que, si triunfaban, otras muchas se animarían.

Este artículo contiene intencionadamente muchos nombres de médicas para que el lector no caiga en el reduccionismo típico cuando se habla de ellas y solo se mencionan unos pocos casos célebres. Fueron realmente muchas las mujeres que trataron de ejercer la Medicina

en la historia de la Humanidad, pero la mayoría se desanimó y abandonó por el camino y otras tantas no osaron desafiar la hegemonía masculina. ¿Cuántas vocaciones se perdieron? ¿Qué retraso supuso ello en el progreso de la Medicina?

La historia de todas ellas guarda múltiples similitudes pese a orígenes tan dispares como Gran Bretaña, España, Japón, Rusia, India o EE UU; pero nos centraremos en la biografía de la Dra. Elizabeth Garrett Anderson, primera mujer en ejercer la Medicina en Gran Bretaña y segunda doctora en Medicina de Europa tras la Dra. Suslova; atendiendo no solo a su faceta como médica sino también a la de pionera en la lucha por la igualdad de la mujer. Consideramos que la historia de la Dra. Elizabeth Garrett es prototípica e ilustrativa, pero en este artículo no solo revisaremos el crítico período de la historia de la Medicina que le tocó vivir, sino que también rendiremos tributo a las mujeres que intentaron ejercer la Medicina antes de ella.

Desarrollo

Antes de Elizabeth Garrett Anderson

Las primeras civilizaciones en las que la mujer ejerció la Medicina fueron probablemente la sumeria y la egipcia. Una lápida funeraria de Tebas del año 2730 a. C. hace referencia a una doctora jefe. Otro ejemplo está en el papiro de Kahun del 1850 a. C., donde se dice que había una escuela de mujeres en Sais donde se enseñaba a curar enfermedades. También se han encontrado pinturas de mujeres operando del año 1420 a. C. en Tebas¹⁻⁵.

En Grecia, la *Iliada* de Homero menciona a Agamedea (siglo XII a. C.) como experta en curaciones con plantas. También existen textos que mencionan a Fanostrata, a la que se le llama doctora. Las primeras mujeres que escribieron sobre Medicina aparecen en los siglos VI y V a. C., destacando Téano de Crotona, que escribió sobre Matemáticas, Filosofía y Medicina, y Aspasia de Mileto (figura 1), que escribió sobre Ginecología y Obstetricia. También se encontraron en Licia restos de una estatua dedicada a Antioquia de Tlos, a la que se le llama doctora. Sin embargo, tras ellas se prohibieron las prácticas médicas a las mujeres griegas¹⁻⁵.

La primera mujer que ejerció la Medicina, tras recibir formación médica, fue la ateniense Agnódice (figura 2), que asistió a las clases de Herófilo de Calcedonia en Alejandría disfrazada de hombre en el siglo IV a. C.,



Figura 1. Estatua de Aspasia de Mileto, una de las primeras mujeres que escribió sobre Medicina en la antigua Grecia (siglo VI-V a. C.)



Figura 2. Agnódice estudió y ejerció la Medicina disfrazada de hombre en la Antigua Grecia por lo que fue sentenciada a muerte e indultada gracias a sus pacientes. ¿Mito griego o realidad?



Figura 3. Hildegarda de Bingen, la sibila del Rin, una de las mujeres más influyentes en la Edad Media en los reinados germánicos

conmovida por la alta tasa de mortalidad maternal y neonatal. Agnódice destacó como ginecóloga en Atenas pero se granjeó envidias que la llevaron a un juicio, acusada de seducir y abusar sexualmente como hombre de sus pacientes. En dicho juicio se reveló su condición de mujer, por lo que fue absuelta del delito de abuso, pero condenada a muerte por ejercer la Medicina siendo mujer. Sus pacientes intercedieron por ella y plantearon al tribunal que morirían con ella si era ejecutada, por lo que fue indultada. La tenaz historia de Agnódice, mito griego o realidad, ya presagiaba que la incorporación de la mujer a la Medicina iba a ser extremadamente dura.

María la Judía es otra figura de esta época, la Alejandría del siglo I-II a. C., que no se dedicó a la práctica asistencial médica, sino a la invención de métodos de laboratorio como el baño María o el alambique.

Más adelante, el imperio romano permitió a la mujer “medicae” ejercer la Medicina y la partera/comadrona alcanzó un gran nivel de desarrollo responsabilizándose totalmente del parto. Varias mujeres escribieron sobre Medicina, como Octavia, que destacó en dolores dentales; Filista y Lais en obstetricia; Eugerasia en nefritis; Salpe de Lemmos en oftalmología; Margareta, cirujana militar; Origenia en diarreas y hemoptisis; Metrodora, autora del que se considera el primer tratado de ginecología; y muchas otras como Sotira, Antioquia, Elefantis, Aspasia, Olympia, Cleopatra, Andrómaca... No obstante, la práctica de la Medicina por mujeres no

solía ser pública y se limitaba al círculo de familiares y amigos o al de la aldea¹⁻⁵.

Con la llegada del cristianismo a Roma, la mujer tomó un papel relevante en el cuidado a los desvalidos con la organización de centros y órdenes dedicados a la asistencia en los siglos IV y V d. C.; destacan Fabiola, santa Nicerata, Macrina, Olimpia de Antioquía, Aretusa, santa Mónica, Escolástica, Clotilde de Burgundia y Radegunda¹⁻⁵.

En la Edad Media, el ejercicio de la Medicina, ya duro para los hombres, fue prácticamente imposible para las mujeres. Sin embargo, cabe destacar a la abadesa alemana Hildegarda de Bingen^{6,7} (figura 3), también conocida como la Sibila del Rin y por los dibujos de sus auras migrañosas. De entre sus libros, destaca *Physica*, compendio de los conocimientos de la Medicina monástica del siglo XII, aunque su obra no fue divulgada fuera de Germania.

Una excepción fue la escuela de Salerno, pues permitió el acceso de la mujer a la Medicina, y de ella surgieron Trótula de Salerno, Constanza Calenda, Rebeca de Guarna, Abella y Mercuriade¹⁻⁵. Fue probablemente fundada en el año 1000, absorbida por la Universidad de Nápoles en el siglo XIII y clausurada por Napoleón en 1811. Poco se conoce de la existencia de estas médicas, excepto de Trótula de Salerno (siglo XI), cuyas obras fueron los tratados de referencia de ginecología y obstetricia en la Edad Media. En *De secretis mulierum* habla de las cefaleas, proponiendo diversas teorías y tratamientos⁶. No obstante, se ha negado que Trótula fuera la autora de estas obras, adjudicándose a Giovanni Platearius, su esposo, e incluso a un esclavo llamado Eros. También se ha dicho que ella no existió e incluso se masculinizó su nombre como Trótulo.

Posteriormente, la creación y desarrollo de las universidades en el siglo XIII dejó fuera del estudio de la Medicina a las mujeres, persiguiéndolas incluso judicialmente, como fue el caso de Jacqueline Felice, acusada de ejercer la Medicina ilegalmente en el París del siglo XIV. En el juicio, las autoridades no se molestaron en comprobar sus conocimientos médicos y obviaron los testimonios de varios de sus pacientes alabando sus cuidados. No obstante, hubo algunas excepciones, como las universidades de Bolonia y Salerno, y gracias a ello algunas mujeres europeas pudieron ejercer la Medicina, como Dorotea Bocchi, Alessandra Giliani, Marie Colinet o Bárbara Weintrauben¹⁻⁵.

Fuera de los ambientes universitarios y urbanos, la “mujer con capacidad para sanar” fue frecuentemente considerada bruja, llegando a ser torturada y ejecutada. Fue el caso de la joven Geillis Duncan, acusada de brujería en Escocia por sus conocimientos de plantas medicinales y que, bajo tortura, acusó del mismo delito a la comadrona Agnes Sampson y al Dr. John Fian. Los tres fueron ejecutados en el año 1592. Hubo casos semejantes en España, como el de Ana Linda en Huelva en 1648, y esta situación se prolongaría hasta el siglo XIX. De esta manera, Margaret Jones (figura 4), comadrona que también realizaba algunas prácticas asistenciales médicas en la colonia de Massachusetts Bay, fue ahorcada en 1648, acusada infundadamente de brujería.

Los cambios de pensamiento del renacimiento incorporaron a la mujer a la Medicina y, en los siglos XVI y XVII, las universidades de Padua y Montpellier permitían un acceso restringido a las mujeres. Destacaron varias de ellas: Sofía de Mecklenburg, Catalina de Médici, Cassandra Fedele, Isabel Cortese, María Romeu, Beatriz Galindo, Isabel Losa, Oliva de Sabuco Barrera, Prudence Ludford, Ann Woolley, la condesa de Kent, la duquesa de Newcastle, Grace Mildmay, Elizabeth Lawrence y Anne Halkett¹⁻⁵. Una figura de esta época es la francesa Louise Bourgeois (1563-1636; figura 5), que consiguió ejercer la Medicina legalmente gracias a que María de Medici, esposa del rey Enrique IV, la contrató para su primer parto. Quedó tan complacida que requirió sus servicios para sus siguientes cinco hijos. Además de sus descubrimientos en el campo de la obstetricia, Bourgeois asoció la mala alimentación a la anemia y propuso la utilización del hierro para su tratamiento.

En el siglo siguiente, la alemana Dorotea Erxleben-Leprin obtuvo la primera licenciatura en Medicina que se conoce, tras interrumpir la carrera 11 años por cinco embarazos, en la Universidad de Halle el 12 de junio de 1754. Una de sus publicaciones, titulada *Una investigación profunda de las causas que evitan que el sexo femenino curse la universidad*, causó gran revuelo, aunque no tuvo consecuencias pues había sido autorizada por el rey Federico II de Prusia. Lamentablemente, su licenciatura fue un hecho aislado y ella solo ejerció durante 8 años, al morir por un cáncer de mama. Son conocidas multitud de mujeres que ejercieron la Medicina en el siglo XVIII: Anna Morandi Manzolini, Marguerite de Terte, Laura Bassi, Maria Dalle Donne, Maria Petracchini, Zaffira Peretti, María Matellari, María Catalina Biheron, Luisa Rosado, Martha Mears, Frau von Heidenreich, Frau



Figura 4. Retrato de Margaret Jones, ejecutada por practicar la Medicina acusada de brujería en Massachusetts Bay en el siglo XIX



Figura 5. Louise Bourgeois (1563-1636) asistió todos los partos de la reina de Francia

von Siebold¹⁻⁵... No obstante, cabe destacar a dos de ellas. La primera fue Mari-Anne Victorine Boivin, quien utilizó por primera vez en 1773 un estetoscopio para escuchar el latido fetal e hizo descubrimientos anatómicos relacionados con el embarazo. Su obra sobre las enfermedades del útero fue durante muchos años un libro de texto primordial en ginecología. La segunda no

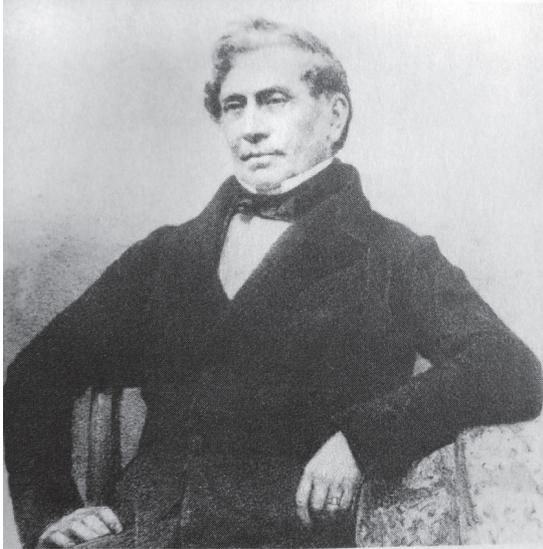


Figura 6. Fotografía del Dr. James Barry... ¿o era Margaret Ann Bulkley?

fue realmente médico, sino una excéntrica aristócrata británica. Se trata de Lady Mary Wortley Montagu, quien observó en Turquía en 1716 que las madres turcas inoculaban la viruela a sus hijos con cáscaras de nuez infectadas en pústulas humanas. Utilizó el mismo método con sus propios hijos, con los de la princesa de Gales y con los de otros aristócratas británicos al volver a Inglaterra, y no se contagiaron de viruela, pero no se generalizó la inoculación por oposición de los médicos de la época, pese a que Lady Montagu divulgó los beneficios de la terapia entre ellos. De hecho, se trataba de un método semejante al realizado por William Jenner en vacas en 1789.

Hasta este momento de la historia de la humanidad, la inmensa mayoría de las mujeres que pudieron ejercer la Medicina lo hicieron sin una formación médica reglada, gracias a familiares médicos o personajes influyentes y realizando labores sobre todo ginecológicas y obstétricas en sus círculos próximos y a menudo gratuitamente. Pero todo iba a cambiar en el siglo XIX.

Existe una alta probabilidad de que el Dr. James Barry (figura 6), cirujano e inspector general de los hospitales de la armada británica, fuera realmente una mujer llamada Margaret Ann Bulkley, quien escondió su sexo para poder ejercer la Medicina. James Barry nació en 1795 en un lugar indeterminado, se licenció en Medicina en Edimburgo y falleció en 1865. El engaño se reveló cuando se trató su cadáver para las honras

fúnebres, existiendo cartas de la época entre abrumados funcionarios y militares que explican que el cadáver era del sexo femenino, hecho del que él/ella nunca hizo gala en vida. Cabe decir que Barry pasaría a la historia de la Medicina por realizar la primera cesárea en la que sobrevivieron madre e hijo, pues hasta entonces solo se realizaba cuando la madre estaba moribunda o ya muerta.

Un caso que guarda ciertas semejanzas con el de Barry es el de Enriqueta Favez (1791-1856). Nació en Lausana y se casó con un soldado francés. Tras tres años de matrimonio, perdió a su hijo al nacer y poco después a su marido en combate. Decidió entonces matricularse en La Sorbona para estudiar Medicina con la identidad de hombre y fue médico militar en las campañas napoleónicas. Emigró a Cuba con el nombre de Enrique Favez, donde se casó por la Iglesia con una mujer que conocía su verdadero sexo. Al ser descubierto desnudo por una criada, fue denunciado. Se trata del proceso judicial más escandaloso de la época en Cuba (dos mujeres casadas por la Iglesia). Fue encarcelada y, finalmente, puesta en libertad y expulsada de todos los territorios del imperio español, ingresando en un convento en Nueva Orleans. Es, probablemente, el primer médico transexual, pues en el juicio en Cuba dijo sentirse hombre atrapado en un cuerpo de mujer.

En los Estados Unidos, la norteamericana Harriot Kezia Hunt (1805-1875) intentó asistir a clases de la facultad de Medicina de Harvard. En un principio fue aceptada, pero el decano de esta escuela finalmente rechazó su ingreso en base a argumentos misóginos de los estudiantes (todos hombres). Finalmente, sorteando toda clase de dificultades, obtuvo un doctorado en Siracusa como médica homeópata. Llegó a ser profesora de obstetricia y enfermedades de la mujer y de los niños en el Rochester College. Más tarde emigró a Londres. Igual que Harriot Hunt, otras mujeres también intentaron acceder a la Universidad sin éxito: Nancy Talbot Clark, Sara R. Adamson...

Finalmente, Elizabeth Blackwell (1821-1910; figura 7), aunque inglesa de nacimiento, ha pasado a la historia como la primera mujer que logró licenciarse en una universidad y ejercer la Medicina en EE UU para doctorarse después con una tesis sobre el tífus. Recibió el título de Medicina en la Universidad de Ginebra (absorbida posteriormente por la Universidad de Nueva York) el 11 de enero de 1849 tras ser rechazada por

más de 29 universidades norteamericanas. Se trataba de una universidad relativamente nueva en el oeste agrícola de Nueva York; según parece, Blackwell logró ingresar en esta facultad porque los profesores dejaron la decisión de admitirla a los estudiantes, que votaron que fuera admitida pensando que era una broma de una universidad rival. La revista *Boston Medical and Surgical Journal* (actualmente *The New England Journal of Medicine*) informó que “un pequeño y bonito espécimen del género femenino” estudiaba Medicina en Ginebra. Otro ejemplo de la ideología imperante lo reflejó sarcásticamente el *Baltimore Sun*, afirmando que Blackwell limitara su práctica “a enfermedades del corazón”. De ella, se decía que era un “experimento” y no un “precedente”, pero los diarios no informaron de que fue la primera de su promoción. En los años siguientes se licenciarían en diferentes facultades norteamericanas Lydia Folger, Clemence Sophia Harned Lozier, Emily Blackwell, Marie Elizabeth Zakrzewska, Mary Corinna Putnam Jacobi, Lucy Ellen Sewall, Anita Elizabeth Tyng, Rebecca Lee Crumpler (primera mujer afroamericana) y Susan La Flesche Picotte (primera mujer indígena)¹⁻⁵.

La fundación del Woman's Medical College of Pennsylvania en Germantown en 1850 fue clave en EE UU. Esta institución fue fundada por el Dr. Bartholomew Fussell con cinco médicos más en homenaje a su hermana fallecida, que hubiera querido ser médico. Allí estudiarían no solo mujeres norteamericanas, sino también mujeres extranjeras. En 1904 ya se habían licenciado mujeres de Canadá, Brasil, Inglaterra, Suecia, Dinamarca, Rusia, Siria, India, China, Japón, Australia y Congo. Tras la facultad de Pennsylvania, se inauguraron otras instituciones, como el Woman's Hospital de Philadelphia (1861) y el New England Hospital for Women and Children (1862). La incorporación de la mujer a la Medicina en EE UU era ya imparable.

Elisabeth Garrett Anderson

En este contexto histórico aparece la protagonista de este artículo, Elisabeth Garrett Anderson (figura 8). Nació en Londres el 9 de junio de 1836, hija de Louisa Dannel y Newson Garrett, y la segunda de dos hermanos, pues un tercero murió a los seis meses de vida. Cuando tenía cinco años, se trasladaron a Aldeburgh, en la costa de Suffolk, ciudad situada a unos 100 kilómetros al norte de Londres. Su padre, Newson Garrett, era un prestamista de éxito que invirtió sus ganancias londinenses en el negocio de la cebada y la malta para la producción de cerveza, por lo



Figura 7. Retrato de la Dra. Elizabeth Blackwell, la primera mujer licenciada en Medicina en EE UU y en el mundo

que los Garrett vivían con cierta comodidad sin ser una familia influyente, pero con ideas muy adelantadas para su época respecto a la educación. En Aldeburgh nacerían sus hermanos Alice, Agnes, Millicent (que sería una figura notoria del feminismo), Sam, Josephine y George. Los Garrett ofrecieron a sus hijas clases particulares de latín, griego, filosofía, literatura, aritmética, francés... En aquella época las jóvenes inglesas no solían continuar sus estudios más allá de los colegios de señoritas donde se las preparaba para ser educadas como damas y solícitas esposas. Elisabeth fue al internado de las srtas. Browning, donde conoció a una figura del incipiente movimiento feminista británico, Jane Crow, que sería años después la secretaria de la Society for Promoting the Employment of Women. Por medio de Jane Crow, Elisabeth conoció a otra de las figuras clave del feminismo, Emily Davies, fundadora del Girton College y defensora a ultranza de la educación superior de las mujeres^{3,5}.

No se conocía que Elisabeth tuviera vocación médica hasta que descubrió que una médica británica, licenciada en los Estados Unidos, había venido a Inglaterra en 1859 a impartir un ciclo de conferencias con el sugerente título “Medicine as a profession for ladies”. Era la doctora Elizabeth Blackwell y había sido invitada por otra célebre feminista, Barbara Bodichon, fundadora de *The English Woman's Journal*. Tras una conferencia, Garrett y Blackwell coincidieron en la recepción posterior y

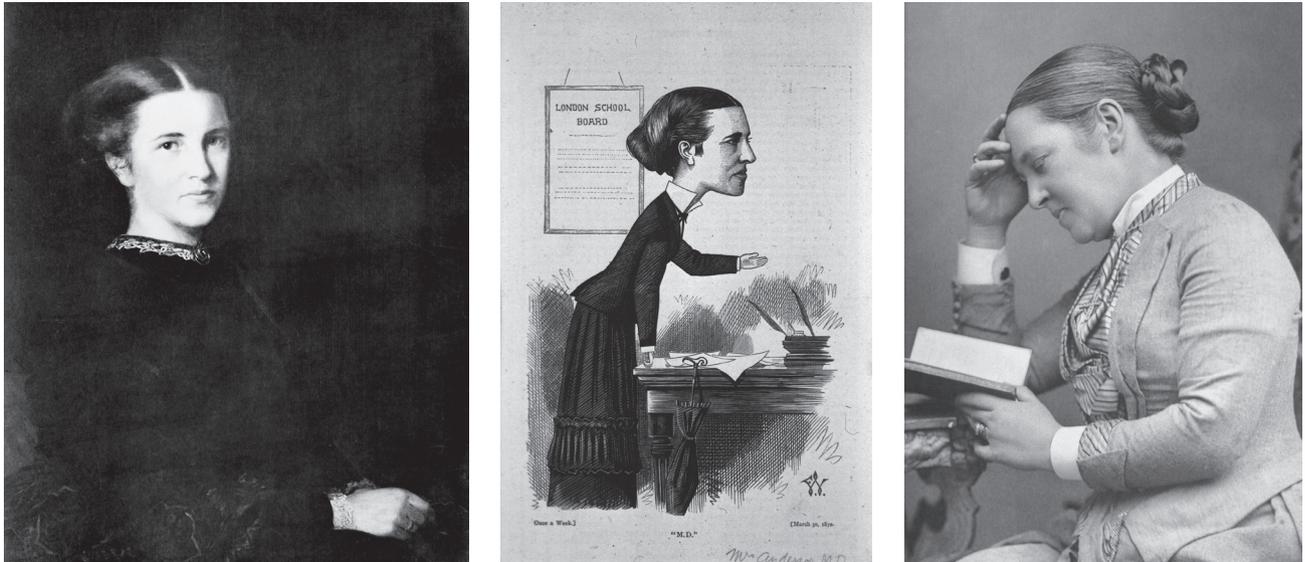


Figura 8. Elisabeth Garrett Anderson. Fotografía de juventud, caricatura y fotografía en su madurez

pudieron hablar. Aquel encuentro determinó a Elizabeth Garrett a estudiar Medicina.

Cuando Garrett comunicó su decisión a sus padres, su madre se disgustó, pero su padre se mostró colaborador y acompañaría incansablemente a su hija en su lucha por ser médica. Por medio de contactos de su padre, Elisabeth entró a trabajar como enfermera de la sala de cirugía del Middlesex Hospital de Londres durante seis meses. Ya en estos primeros meses recibió formación de varios médicos hombres en fisiología, anatomía y cirugía. Intentó abonar las tasas que pagaban los estudiantes de Medicina varones, pero no se lo permitieron. No obstante, se le permitió hacer una donación a su padre y acudir a clases como alumna no oficial^{3,5}.

Sus notas eran tan brillantes que algunos profesores le sugirieron que no las explicase para no suscitar envidias, pero era demasiado tarde. En un pase de visita, un profesor lanzó una pregunta al aire y, ante el silencio de los estudiantes, Elisabeth respondió con acierto. Fue la gota que colmó el vaso. Varios estudiantes exigieron por escrito su expulsión calificando su presencia de convivencia promiscua y alertando de que algunos profesores se comportarían de forma diferente con Garrett por ser mujer. También solicitaban separar mujeres de hombres en las clases y se advertía que el Middlesex Hospital era el hazmerreír de otros hospitales

por la presencia de aquella mujer. Elisabeth respondió educadamente a esta carta y cabe decir que otro grupo de estudiantes también redactó una carta en su defensa. No obstante, fue expulsada. Muestra de la tenacidad de Elisabeth es que, a pesar de la expulsión, acudió al examen final aduciendo que había pagado las tasas y consiguió acabar el primer curso de Medicina. Después la rechazarían los hospitales londinenses de Grosvenor Street y Westminster y las universidades de Oxford, Cambridge, Glasgow y Edimburgo. Pero esto, en lugar de desanimarla, parecía espolearla^{3,5}.

Había tres formas de ejercer la Medicina en Inglaterra: obteniendo la licencia para ejercer por el Real Colegio de Médicos (la de más reputación), por el Real Colegio de Cirujanos y por la Sociedad de Boticarios. Esta última no le puso impedimentos, pero tenía que pasar un duro examen. Elisabeth necesitaba clases de Medicina y consiguió engañar al secretario de la Universidad de Edimburgo, que le vendió por una libra un ticket de matrícula para las clases del Dr. Day, con el consentimiento de este, pero que ella utilizó para colarse en las clases de Química y Anatomía. Descubierta el engaño, el secretario le devolvió la libra, pero Elisabeth, con asesoramiento legal, mandó la libra por correo al consejo de la Universidad de Edimburgo aduciendo que con el pago de la libra por los tickets se había establecido un contrato y la universidad tenía que dejarle asistir a las

clases. Se tuvo que reunir el consejo de la universidad para decidir su rechazo, pero la noticia llegó al diario *The Scotsman*, y de aquí al *British Medical Journal*, que comenzó a hablar de “the female doctor”. Su caso traspasó las fronteras y los periódicos franceses escribieron frases estimulantes como “Europa os mira, Francia os aplaude”.

Elizabeth recibió clases particulares de varios médicos: Day, Plaskitt, Macadam, Young, Keiller, Adams y Heckford. Finalmente, el 28 de septiembre de 1865, se presentó al examen con siete candidatos más y aprobó. *The Lancet* publicó a propósito un agrídulce artículo en el que se puede leer: “Sin duda, los examinadores tuvieron en cuenta su sexo y omitieron todos los temas de examen que serían impactantes para la mente femenina”.

Ya podía ejercer la Medicina y, ayudada económicamente por su infatigable padre, abrió su consulta en el número 20 de Upper Berkeley Street. Actualmente, una placa en el lugar reza: “Elizabeth Garrett Anderson, 1836-1917. La primera mujer cualificada como médico en Gran Bretaña vivió aquí”.

Pero Garrett no se conformaba con poder ejercer sin una licenciatura en Medicina, y los Estados Unidos estaban muy lejos. Sin embargo, se enteró de que una médica norteamericana, Mary Putman, había sido admitida en la Sorbona de París para realizar el doctorado y decidió, no sólo no hacer el doctorado, sino presentarse directamente con una tesis. El embajador británico en París presentó la solicitud y fue rechazada, pero el decano informó a un ministro y este decidió presentar el caso ante el Consejo de Ministros de Francia pese a que ninguna mujer había obtenido el título de doctora en Medicina en Francia, ni siquiera de procedencia francesa^{3,5}.

La fortuna quiso que el emperador Napoleón III estuviera enfermo el día del Consejo y su esposa, la española María Eugenia de Montijo, lo presidió. La emperatriz determinó que Elizabeth Garrett fuera aceptada en la Sorbona.

Tras cinco exámenes orales, Elisabeth presentó su tesis “Sur la migraine”⁸ (figura 9) ante un jurado compuesto por los doctores Axenfeld, Cornil y Duplay, y presidido por el insigne Paul Broca, el 15 de enero de 1870. Garrett obtuvo el título y se convirtió en la primera mujer doctora en Medicina de Francia y en la primera mujer inglesa con dicho título. También fue la segunda de Europa, pues la rusa Prokofevna Nadezhda Suslova se había doctorado en Zúrich en 1867. La suerte sonrió a Elizabeth Garrett

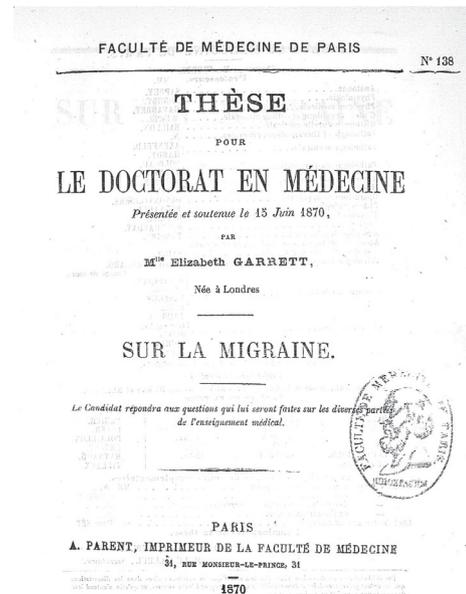


Figura 9. Portada de la tesis “Sur la migraine” de Elizabeth Garrett Anderson⁸

pues tan solo cinco meses después de la presentación de su tesis, Francia y Prusia se declararon la guerra y Napoleón III fue hecho prisionero, proclamándose la Tercera República e iniciándose uno de los periodos más convulsos de la historia de Francia tras su revolución.

Elizabeth escogió la migraña como tema de tesis⁸ porque no eran necesarias observaciones en cadáver y porque tenía muchos pacientes con migraña en su consulta. Cabe decir que no fue una tesis con grandes aportaciones. La tesis⁷ comienza con una excelente descripción clínica de la migraña ilustrada con casos clínicos de su consulta. A continuación, entra en el complejo tema de la fisiopatología de la migraña nombrando las teorías de Matteucci, du Bois-Reymond, Radcliffe, Erb, Trousseau o Tissot. Garrett defendió que la base patológica de la migraña radicaba en los cambios eléctricos del tejido nervioso. Defiende que la migraña es una enfermedad heredada, central y periférica, y le otorga la misma categoría que el asma o la epilepsia. Finalmente, entra en el capítulo del tratamiento otorgando una gran importancia al mantenimiento de los hábitos. Recomienda evitar la fatiga (el estrés), hacer ejercicio, ingestas regulares de alimentos, ventilar las estancias para que entre aire fresco y estar en silencio

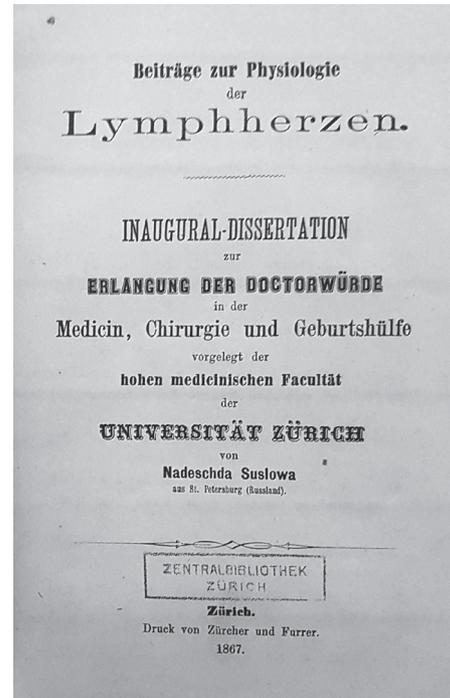


Figura 10. Fotografía de la doctora rusa Nadezhda Suslova, primera mujer médica que alcanzó el título de Doctora en Medicina en Zúrich, y portada de su tesis

a oscuras durante el ataque. Postula la utilidad de la corriente voltaica, antecedente de la neuroestimulación, y recomienda el uso prudente del fósforo, el arsénico, la estricnina, la belladona y el nitrato de oro. También menciona la digital, la quinina y el bromuro de potasio. Asimismo, recomienda té⁸.

De la tesis, se puede desprender que Garrett tenía muchos pacientes con migraña en su consulta, pero no por ello se la puede considerar una neuróloga. Las primeras mujeres que realizaron una estancia hospitalaria especializada en neurología a modo de residencia con múltiples dificultades, ambas en París entre 1882 y 1886, y que son consideradas las primeras neurólogas, son Blanche Edwards y Augusta Klumpke^{9,10}.

Seis meses después de su regreso a Londres, durante los que realizó actividad privada en su consulta, Garrett consiguió fundar el Mary's Dispensary for Women and Children, contando con algunos asesores brillantes de la época como el Dr. Hughlings Jackson, que pasaría a la historia de la Medicina por sus aportaciones sobre la epilepsia. Garrett contaba con varias mujeres ayudantes que se preparaban para el examen de la Sociedad de Boticarios, pero dicha sociedad cambió los estatutos

para no acoger más mujeres y las ayudantes terminaron por acudir a Zúrich, donde había estudiado Nadezhda Suslova^{3,5}.

Garrett se casó en 1871 con James Anderson, director de una gran empresa naviera, y tuvo tres hijos, Louisa, Margaret y Alan, aunque los dos últimos fallecieron en la infancia. En 1874 fue la primera mujer admitida, no sin polémica, en la British Medical Association, y la única durante casi 20 años. Ese mismo año, fundó con Sophia Jex-Blake la London School of Medicine for Women.

En 1886, la casa de Elizabeth Garrett se convirtió en la sede de la primera sociedad sufragista de Inglaterra. Garrett y Emily Davies fueron las dos mujeres que llevaron un documento con mil firmas al parlamento británico para solicitar el derecho de voto de la mujer, pero se rechazó la propuesta.

Poco a poco, su dispensario creció y se transformó en el New Hospital for Women y finalmente, el 7 de mayo de 1889, el arzobispo de Canterbury y la princesa de Gales colocaron la primera piedra del nuevo hospital, que a la muerte de Garrett se llamaría Elizabeth Garrett Anderson Hospital^{3,5}.

Garrett se puso en la cabecera de varias manifestaciones en 1908 en las que se produjeron muchos arrestos, pero ella nunca era detenida porque la policía tenía órdenes explícitas de no hacerlo, tal era su prestigio, aunque ella ignoraba dichas órdenes. Ese mismo año, se convirtió en la primera mujer alcaldesa de Gran Bretaña, en su ciudad, Aldeburgh, como ya lo había sido su padre años antes, y gobernó durante dos legislaturas.

En 1910, volvió a encabezar una propuesta de más de 800 mujeres académicas para conseguir el voto de la mujer y Winston Churchill logró rechazar la propuesta. Se acababa la legislatura y la líder feminista británica Emmeline Pankhurst decidió ir al parlamento con la mujer de más prestigio de Inglaterra, la Dra. Elizabeth Garrett, a pedirle al primer ministro, el liberal Herbert Henry Asquith, que revocara el veto a la libertad de voto de las mujeres. La policía escoltó a Pankhurst y Garrett, y en su marcha al Parlamento se fueron uniendo más de 300 mujeres. Aquel día pasaría lamentablemente a la historia del sufragismo como el Black Friday (figura 11) debido las brutales cargas de la policía contra las mujeres, con más de 100 detenidos y dos mujeres muertas. Churchill explicó que la policía había entendido mal sus órdenes. La violencia irrumpió en el movimiento sufragista y Elizabeth Garrett, feminista moderada, se distanció de él.

En 1912 su salud se fue debilitando y finalmente falleció el 17 de diciembre de 1917^{3,5}. Cabe decir que su hija Louisa siguió su estela y fue doctora en Medicina en Gran Bretaña. Como sufragista, fue condenada a trabajos forzados por desórdenes públicos en su juventud, aunque paradójicamente ingresó años después en la Excelentísima Orden del Imperio Británico por crear el Women's Hospital Corps, primera unidad de médicas que gestionó dos hospitales de campaña durante la Primera Guerra Mundial, aunque hay que destacar que bajo la bandera de la Cruz Roja francesa, no de la británica.

Tras Elizabeth Garrett Anderson

Los periódicos de finales del siglo XIX se fueron haciendo eco progresivamente de la obtención de títulos de Medicina por mujeres en varios países y muchas mujeres se mostraron dispuestas a no renunciar a su vocación y desafiar a los masculinos estamentos de la Medicina. La Tabla 1 muestra el ya imparable, aunque lentamente progresivo, acceso de la mujer a la Medicina a finales del siglo XIX. Pese a la diversidad de culturas, las pioneras



Figura 11. *The Black Friday*, 18 de noviembre de 1910. Fotografías de *The Daily Mirror* mostrando la cabecera de la marcha hacia el parlamento de Londres de 300 mujeres, con Emmeline Pankhurst (a la derecha) y la Dra. Elizabeth Garrett Anderson (a la izquierda), y disturbios posteriores en las cercanías del parlamento británico

Tabla 1. Las primeras mujeres licenciadas en Medicina en universidades en el siglo XIX

Elizabeth Blackwell	EE UU	1849
Elizabeth Garrett Anderson	Reino Unido	1862
Nadezhda Suslova	Rusia	1867
Marie Heim-Vögtlin	Suiza	1874
Madeleine Brès	Francia	1875
Jennie Kidd Trout	Canadá	1875
Anna Tomaszewicz-Dobrska	Polonia	1877
Ana Galvis Hotz	Colombia	1877
Anastasia Golovina	Bulgaria	1878
Rosina Heikel	Finlandia	1878
Dolors Aleu i Riera	España	1879
Aletta Jacobs	Holanda	1879
Vilma Hugonnai	Hungría	1879
Isala Van Diest	Bélgica	1879
Draga Ljočić	Serbia	1879
Ogino Ginko	Japón	1882
Maria Cuțarida-Crătunescu	Rumanía	1884
Nielsine Nielsen	Dinamarca	1886
Kadambini Ganguly	India	1886
Eloísa Díaz	Chile	1886
Matilde Montoya	México	1887
Rita Lobato Velho Lopes	Brasil	1887
Cecilia Grierson	Argentina	1889
Laura Martínez de Carvajal	Cuba	1889
Constance Stone	Australia	1890
Sabat Islambouli	Siria	1890
Amélia dos Santos Costa Cardia	Portugal	1891
Marie Spångberg Holth	Noruega	1893
Sofia Okunevska	Ucrania	1894
Emily Siedeberg	Nueva Zelanda	1896
Gabriele Possanner	Austria	1897
Laura Esther Rodríguez Dulanto	Perú	1899

Tabla 2. Denominador común de las mujeres que accedieron a la Medicina en el siglo XIX

- Perseverancia ante las múltiples trabas burocráticas misóginas
- Compromiso con los derechos de la mujer y participación activa en los embrionarios movimientos feministas de la época
- Asistencia médica a pobres, prostitutas y huérfanos
- Especialización en ginecología y/o pediatría
- Trabajar gratis
- Trabajar bajo supervisión de médicos varones
- Creación de instituciones de enseñanza médica para mujeres

se tuvieron que enfrentar a los mismos obstáculos que Elizabeth Garrett en mayor o menor medida. Fue una historia común (Tabla 2).

La rusa Prokofevna Nadezhda Suslova (1843-1918; figura 10) fue coetánea de Elizabeth Garrett³⁻⁵. Hija de siervos en la Rusia zarista, consiguió acudir como alumna no oficial a la Facultad de Medicina de San Petersburgo. No obstante, dos años después se cerró el acceso oficialmente a las mujeres a dicha facultad y, para seguir aprendiendo, se fue a las provincias musulmanas de Rusia, donde las mujeres no querían ser atendidas por médicos hombres. Una mujer rusa, María Kniazhnina, había conseguido permiso para asistir a clases de Medicina en Zúrich en 1864 y Suslova también consiguió matricularse al año siguiente. Kniazhnina abandonó los estudios, pero Suslova llegó hasta el final y se convirtió en la primera mujer doctorada en Medicina de la era moderna, solo tres años antes de Elizabeth Garrett.

Marie Heim-Vögtlin³⁻⁵ (1845-1916) fue la primera licenciada y doctora en Medicina suiza y ocasionó un escándalo de dimensiones nacionales, pues hasta entonces solo se dejaba estudiar en las universidades suizas a unas pocas mujeres “imprudentes” o “descaradas” extranjeras como Suslova, que, en cualquier caso, ejercerían la Medicina fuera de Suiza.

La polaca Anna Tomaszewicz-Dobrska (1854-1918), tras acabar sus estudios de Medicina, fue rechazada por las sociedades médicas de su país y no le dejaron presentarse a los exámenes para poder ejercer. Se tuvo que marchar a realizar dichos exámenes a San Petersburgo y regresó después.

La colombiana Ana Galvis Hotz (1855-1934) fue la primera mujer en ejercer la Medicina en Latinoamérica, pero el título lo obtuvo en Suiza, ante las dificultades de las universidades colombianas.

La holandesa Aletta Jacobs (1854-1929) pudo estudiar Medicina en Groninga y convertirse en la primera licenciada y doctora en Medicina de Holanda, gracias a la autorización de Johan Rudolph Thorbecke, a la sazón primer ministro de Holanda, al que dirigió una petición por carta a tal efecto.

La india Kadambini Ganguly (1861-1923) fue la primera licenciada en Medicina occidental en su país, el mismo año que Anandi Gopal Joshi. Tuvo problemas para ejercer por lo que viajó a Gran Bretaña y tras volver a la India pudo ejercer, no sin problemas. Muestra de ello fue



Figura 12. Fotografía de la Dra. Jennie Kidd Trout, primera licenciada en Medicina que ejerció en Canadá
Figura 13. Retrato de la Dra. Dolores Aleu, primera licenciada en Medicina de España, en su juventud (a) y madurez (b)

que una publicación la llamó “puta”; denunció al editor, que fue condenado a 6 meses de prisión.

Poco se conoce sobre la siria Sabat M. Islambouli (1867-1941), que fue la primera mujer licenciada en Medicina en Oriente Medio, aunque la licenciatura la obtuvo en Pensilvania.

La médica francesa Madeleine Brès³⁻⁵ (1842-1921) obtendría el doctorado en Medicina en Francia cinco años después de Elisabeth Garrett, siendo madre de tres hijos, y también gracias al Dr. Paul Broca, enfrentándose a los mismos obstáculos que Garrett como refleja lo escrito sobre ella en la *Gaceta de Hospitales*:

Para hacer de una mujer un doctor, es necesario hacerle perder su sensibilidad, su timidez, su modestia, endureciéndole a la vista de las cosas más horribles y pavorosas. Cuando la mujer llegue a esto, me pregunto, ¿qué le quedará de mujer? Un ser que ya no será una chica joven ni una mujer; tampoco una esposa, ni una madre.

Jennie Kidd Trout³⁻⁵ (1841-1921; figura 12), nacida en Escocia, fue la primera médica de Canadá, aunque se licenció en Pensilvania, pues abandonó la Facultad de Medicina de Toronto por el humillante trato que recibió por parte de profesores y alumnos, llegando a amenazar a un profesor diciéndole que le explicaría a su esposa los comentarios lascivos que hacía en público sobre ella. Son

palabras suyas “quiero vivir para ver a una mujer médico trabajando con su nombre”.

La japonesa Ogino Ginko (1851-1913, figura 16) fue contagiada de gonorrea por su marido, enfermedad para la que no había tratamiento tradicional japonés, por lo que tuvo que acudir a médicos occidentales hombres. Pasó tal vergüenza en las visitas que resolvió convertirse en médico para ayudar a las mujeres en circunstancias similares. “No pararé hasta ser la primera doctora del Japón”, y lo consiguió en 1882.

La mexicana Matilde Montoya (1852-1938) se licenció en México en 1873. Le llamaban “impúdica y peligrosa mujer que pretende convertirse en médica”, decían de ella “mujer perversa que quiere estudiar Medicina para ver cadáveres de hombres desnudos”, le acusaron de haber falsificado sus notas de bachillerato, de pertenecer a la masonería... Fue expulsada y luego readmitida gracias a la intercesión del general Porfirio Díaz, presidente de México, al que dirigió una carta solicitándole ayuda. Finalmente, la universidad accedió a que presentara su tesis en un salón menor, pero Porfirio Díaz exigió abrir el Salón Solemne de Exámenes Profesionales para la lectura porque iba a acudir él en persona a oírla. Tras más de dos horas, el tribunal comunicó a Matilde que estaba aprobada y esta se desmayó¹⁴.



Figura 14. Retrato de la Dra. María Elena Maseras, la primera mujer que acabó los estudios de Medicina en España y a la que no se le dio el título



Figura 15. Fotografía de Martina Castells i Ballespí, la primera mujer doctorada en Medicina de España

Eloísa Díaz (1866-1950) no fue agredida, pero acudía a clase acompañada de su madre y por bedeles de la Universidad de Chile, estando en el aula tras un biombo que la separaba de los hombres en las clases de Anatomía¹⁴.

El caso de Dolors Aleu i Riera¹¹⁻¹³ (1857-1913; figura 13) fue uno de los más lamentables. Los primeros días de clase no se disfrazó de hombre, como hiciera unos años antes Concepción Arenal en la Facultad de Derecho de Madrid, pero masculinizó su aspecto, con el pecho enfajado y con sombrero. Fue tanto aplaudida como insultada y apedreada a la entrada de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, pero, como el resto de las mujeres de este artículo, no se amedrentó y acudió escoltada por dos policías a las clases gracias a que su padre, el farmacéutico Joan Aleu, era el gobernador general de Cataluña y fue jefe de la policía. Algunos diarios la calificaron de “el nuevo doctor con faldas”, “cosita nueva”, “individuo del bello sexo”, “doctor hembra”, “pinitos femeninos”, pero no mencionaron los 17 sobresalientes de su expediente académico. Su tenacidad la convirtió en la primera mujer licenciada en Medicina en España en 1882 y la segunda doctorada en Medicina, con una tesis que defendía la igualdad intelectual entre hombres y mujeres, con una dura crítica social en la que se lee “Nunca consentiría la mujer ser tan degradada, si fuera más instruida”¹¹⁻¹³.

Tenemos que puntualizar que Dolors Aleu fue la primera licenciada en Medicina que obtuvo tal título en España pero, en realidad, otra mujer española acabó la carrera de Medicina en la misma Facultad dos años antes, María Elena Maseras (1853-1905; figura 14), que tras esperar tres años su título, se pasó hastiada al magisterio y se hizo profesora. Durante esos años hubo crispados debates parlamentarios en España sobre si las mujeres debían acceder a las titulaciones universitarias. Por otra parte, Martina Castells i Ballespí (1852-1884; figura 15) se licenció en Medicina después de Dolors Aleu, pero presentó la tesis doctoral cuatro días antes por lo que Castells es oficialmente la primera doctora en Medicina de España y Aleu la segunda¹¹⁻¹³.

Cuando Dolors Aleu se licenció solo había nueve universitarias más en España, todas ellas en las universidades de Barcelona, Valencia y Valladolid, estudiando mayoritariamente Medicina. Cuando finalmente se da libre acceso a las mujeres a las universidades españolas en 1910, solo había 77 mujeres con títulos universitarios en España. Un año después, aún fueron apedreadas mujeres estudiantes de Filosofía y Letras en Madrid¹¹⁻¹³.

A diferencia de otras licenciadas en Medicina, Dolors Aleu pudo ejercer la Medicina en su consulta privada

durante más de 25 años, aunque nunca fue admitida en ninguna sociedad médica española (sí en francesas). Actualmente, el 68% de los estudiantes de Medicina de la misma Facultad en la que estudió la Dra. Aleu, y también los dos autores que firmamos este artículo, son mujeres.

Conclusión

En las civilizaciones antiguas hubo episodios de luces y sombras respecto al ejercicio de la Medicina por parte de la mujer. Después, el puritanismo religioso de la Edad Media le prohibió la asistencia médica y, finalmente, la universidad fue el gran obstáculo para el ejercicio de la Medicina por mujeres desde el siglo XIII hasta el siglo XIX, salvo honrosas excepciones como la escuela de Salerno o las universidades de Bolonia, Montpellier, Padua, Zúrich, San Petersburgo o Pensilvania. M. Patricia Donahue hizo una excelente descripción sobre la historia de la Enfermería, que se puede aplicar a la incorporación de la mujer a la Medicina: “Una historia de frustración, ignorancia e incompreensión; una gran epopeya llena de desgracias y de triunfos, de romances y aventuras”¹⁵. No obstante, en defensa de las facultades de Medicina del siglo XIX hay que decir que no fueron especialmente misóginas, pues en el año 1909, el 57% de las mujeres universitarias españolas estudiaban precisamente Medicina. Por lo tanto, podemos afirmar que la Medicina abrió la puerta de la universidad a las mujeres.

La historia de Elizabeth Garrett es prototípica, pues refleja cómo consiguieron las mujeres estudiar en las universidades a finales del siglo XIX: disfraces, argucias y engaños, trabas burocráticas, malentendidos, formación en otros países, ayuda de jefes de estado, intelectuales, algunos médicos hombres... pero, sobre todo, perseverancia, altas dosis de perseverancia.

Curiosamente, la mayoría de las deidades relacionadas con la salud y con la vida eran representadas con figuras femeninas en las civilizaciones antiguas y el cuidado de los enfermos siempre ha estado a cargo de la mujer en el hogar o en la tribu. No obstante, la obstaculización a la formación médica de la mujer se basó en el pudor derivado de que mujeres vieran “escenas lascivas” como son los genitales masculinos. En cambio, este pudor no importaba si la mujer era enfermera, profesión sometida al médico hombre en aquella época.

Se ha llegado a decir que el estatus de la mujer es un perfecto barómetro del grado de civilización de una



Figura 16. Fotografía de Ogino Ginko, primera mujer licenciada en Medicina del Japón

cultura¹⁶. Liberar el acceso de la mujer a la Medicina suponía permitir que una mujer pudiera ejercer una profesión de prestigio social con total autonomía del hombre. El mundo estaba cambiando y los nuevos roles que podía asumir la mujer amenazaban la hegemonía masculina. Todas las mujeres que hemos mencionado en este artículo pasaron por situaciones muy similares en países y culturas muy diferentes (Tabla 2), pagando un alto precio en forma de discriminación e incluso humillación. Conscientes de que eran las pioneras, sin embargo, no cesaron en su empeño.

Actualmente, el 80% de los profesionales de la salud en EE UU son mujeres. No obstante, todavía tenemos reminiscencias de aquella época como muestra la situación de las mujeres en España donde, según datos del año 2015, aunque existe afortunadamente una paridad entre sexos en la profesión médica, menos del 29% de las presidencias en las 75 sociedades médicas españolas y gerencias de los hospitales públicos están ocupadas por mujeres, y menos del 10% de los colegios médicos provinciales están presididos por mujeres. Las médicas ya no son apedreadas, como le ocurrió a Dolors Aleu en

la Universidad de Barcelona, pero el 46% de las médicas españolas afirman haber sufrido acoso, discriminación o maltrato en sus centros de trabajo en el último año. Por otra parte, el propio Instituto Nacional de Estadística reconoce que existe una brecha salarial en Sanidad de 8.900 euros anuales entre hombres y mujeres, a favor de los hombres, sin postular ninguna hipótesis plausible que lo explique¹⁷⁻¹⁹. No cabe duda de que todavía hacen falta muchas doctoras Garrett para que las instituciones lleven a la realidad la igualdad de género.

La incorporación de la mujer al ejercicio de la Medicina moderna, bajo formación universitaria reglada, empezó hace unos 150 años y fue extremadamente dura, por lo que los médicos del presente, hombres o mujeres, tenemos que evitar que la valentía y la tenacidad de aquellas primeras mujeres caigan en el olvido. Es un sano y estimulante ejercicio de libertad redescubrir periódicamente la historia de aquellas pioneras luchadoras por los derechos de la mujer en Medicina como Elizabeth Garrett y tantas otras.

Conflicto de intereses

Este trabajo no se ha presentado ni total ni parcialmente en la reunión anual de la SEN y no cuenta con ninguna financiación, ni hay conflicto de intereses de los autores.

Bibliografía

1. Bonner TN. To the ends of the earth: women's search for education in medicine. Londres: Harvard University Press; 1992.
2. Wynn R. Saints and sinners: women and the practice of medicine throughout the ages. JAMA. 2000;283:668-9.
3. Iglesias-Aparicio P. Mujer y salud: las escuelas de medicina de mujeres de Londres y Edimburgo [tesis doctoral]. Málaga: Universidad de Málaga; 2003.
4. Rosales y de Gante S, Cortés Riveroll JGR, Pérez González D. La mujer en la medicina. Una historia clínica de misoginia. Clío. 2004;31:25-37.
5. Iglesias Aparicio P. Mujer y salud: las escuelas de medicina de mujeres: la batalla de las mujeres por el acceso al ejercicio de la medicina en el siglo XIX. [s.l.]: Editorial Académica Española; 2012.
6. Guerrero AL, Frutos V. Historia de la cefalea de la antigüedad y el medievo. Kranion. 2013;10:22-7.
7. Ezpeleta D. Las enfermedades de santa Hildegarda de Bingen. Kranion. 2001;1: 24-31.
8. Wilkinson M, Idler H. The pioneer woman's view of migraine: Elizabeth Garrett Anderson's thesis "Sur la migraine". Cephalalgia. 1999;19:3-15.
9. Olson SF. Women in neurology. Neurology. 2005;65:344-8.
10. Marleide da Mota Gomes. Women neurologist: a worldwide and Brazilian struggle. Arq Neuropsiquiatr. 2011;69:838-40.
11. Fernández-Cano A, Fernández-Guerrero IM, Fernández-Guerrero C. Hispanic women in doctoral medical education in 19th century. Educ Med. 2016;17:152-7.
12. Camps J, Casasús M. Aportació al coneixement de la doctora Dolors Aleu i Riera, metgessa catalana (1857-1913). Gimbernat. 2000;34:165-76.
13. Ortiz Gómez T. La mujer como profesional de la medicina en la España contemporánea: el caso de Andalucía (1898-1981). Dynamis. 1985;5-6:343-366.
14. Pamo-Reyna OG. Una visión histórica de la participación femenina en la profesión médica. Rev Soc Peru Med Interna. 2007;20:109.
15. Donahue MP. Historia de la enfermería. Barcelona: Doyma; 1987.
16. Achterberg J. Woman as healer. Londres: Rider; 1991.
17. Marcos González A. Mujeres médicos: tímidos pasos para romper el techo de cristal [Internet]. EFE Salud: Agencia EFE. [consultado: 4 dic 2018]. Disponible en: <https://www.efesalud.com/mujeres-medicos-puestos-responsabilidad>
18. Allen I. Women doctors and their careers: what now? BMJ. 2005;331:569-72.
19. Stratton TD, McLaughlin MA, Witte FM, Fosson SE, Nora LM. Does students' exposure to gender discrimination and sexual harassment in medical school affect specialty choice and residency program selection? Acad Med. 2005;80:400-8.