

Hans Memling, *Bathsabá saliendo del baño*.
Tabla, 192 x 86, pintada hacia 1485. Stuttgart,
Gemäldegalerie.

Influencia de la “Cuestión Femenina” en la educación de enfermería en Colombia*

Ana Luisa Velandia Mora **

RESUMEN

Este trabajo se inicia con la presentación de las herencias recibidas por la profesión de enfermería en Colombia a comienzos del Siglo XX: la herencia religiosa, la femenina, la militar y un complejo de herencias de carácter étnico. Las etapas establecidas para contemporizar el análisis corresponden a hitos o momentos cruciales en el desarrollo del país, con influencia decisiva en la evolución de la profesión en Colombia. Seguidamente se hace el análisis de la herencia femenina en las cuatro etapas establecidas por la autora: de 1900 a 1934, de 1935 a 1954, de 1955 a 1974 y de 1975 hasta la fecha. El análisis está centrado en la influencia de la “cuestión femenina” en un aspecto significativo de la historia de la enfermería colombiana, sus procesos educativos, sin evitar alusiones a las otras herencias: religiosa, militar y étnica, ya que todas ellas están muy entrelazadas. Finalmente se presentan a manera de conclusiones, algunas tendencias actuales y perspectivas.

Palabras clave.

*Cuidador. Enfermería.
Educación. Feminismo.
Historia. Colombia.*

* Conferencia de Admisión como Miembro Activo de la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina. Santafé de Bogotá, Mayo 21 de 1997. Ponencia presentada en Sesión Plenaria con enfermeras de Dinamarca, Eslovenia y el Caribe, en la Conferencia Internacional sobre Historia de la Enfermería en Vancouver, Canadá, celebrada de Junio 12-15, 1997.

** Lic. en Enfermería y Magister en Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Colombia, Ph. D. en Ciencias Médicas del Instituto de Medicina Sanitaria de Leningrado (San Petersburgo); Profesor Titular y Emérito, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

The influence of the “feminine inquiry” of Nursing Education in Colombia*

Ana Luisa Velandia Mora **

SUMMARY

This work begins with the presentation of the inheritance received by the profession of nursing in Colombia at the beginning of the twentieth century: the religious inheritance, the feminine, the military and a complex inheritance of ethnic character. The periods established tend to comply with the analysis of a landmark or a crucial moment in the development of the country, which had a decisive influence in the evolution of the profession in Colombia. Then, it's made the analysis of the feminine inheritance in the four periods established by the author: from 1900 to 1934, from 1935 to 1954, from 1955 to 1974 and from 1975 up to date.

The analysis is focused on the influence of the “feminine inquiry” as a significant aspect of the nursing history in Colombia, its educational process, considering other inheritances as religion, military and ethnic, since all of them are interdependent. Finally, it presents as conclusions some actual tendencies and perspectives.

Key words.

*Nursing. Education.
Feminine. History. Colombia.*

Introducción

El análisis de los antecedentes históricos de la profesión de enfermería en Colombia (Siglos XVI a XIX), en cuanto a desarrollo socioeconómico, político y cultural del país, al desenvolvimiento de las prácticas de salud, a las transformaciones del sistema educativo colombiano, me permitió establecer cuatro herencias o legados recibidos por la profesión de enfermería en sus orígenes como tal a comienzos del Siglo XX: la herencia religiosa, la femenina, la militar y un complejo de herencias étnicas que se inician con los saberes médicos populares, luego continúan con la influencia española y posteriormente la francesa, para ya, a comienzos del siglo XX empezar a recibir la influencia norteamericana.

Tomando como punto de partida la aparición del primer curso para preparar enfermeras realizado en Cartagena en 1903, y de otra parte, teniendo en cuenta el desarrollo socioeconómico y político del país, de su sistema educativo y de salud, su influencia en la educación y la práctica de enfermería y el desenvolvimiento científico y gremial de la profesión, llegué a establecer cuatro etapas para el análisis global de los fenómenos: a) de 1900 a 1934, b) de 1935 a 1954, c) de 1955 a 1974, y d) de 1975 hasta nuestros días.

Estas etapas establecidas para contemporizar el análisis, corresponden a hitos o momentos cruciales en el desarrollo del país, con influencia decisiva en la evolución de la profesión de enfermería en Colombia.

En esta oportunidad me referiré a la influencia de la “cuestión femenina” en un aspecto significativo de la historia de la enfermería colombiana, sus procesos educativos, o mejor, de formación de enfermeras; sin poder evitar hacer alusiones a las otras herencias: religiosa, militar y étnica, ya que todas ellas están muy entrelazadas.



Herencias

Herencias recibidas a comienzos del Siglo XX

Tal vez, antes de hablar de la cuestión femenina, es necesario referirnos un poco a la herencia religiosa de la enfermería; la cual no sólo es perceptible en Colombia, sino en el mundo entero. Incluso para algunos sociólogos¹, la enfermería sólo surgió como profesión cuando enfermeras seculares tituladas fueron ocupando los puestos que la disminución de las congregaciones religiosas iban dejando vacíos.

Las profesiones médicas y del área de salud fueron consideradas como una vocación, apostolado, misión divina que les imponía obligaciones para con Dios y con el "prójimo".²

En la era próxima al cristianismo, para Frank y Elizondo³ incluso la medicina y la religión no se distinguen claramente y la mayor parte de las veces la práctica de la medicina era una combinación de medicina empírica, magia y superstición. Según Collière⁴, el trabajo de enfermería estaba en manos de religiosas ayudadas por seculares y el cuidado de los enfermos tenía más bases domésticas que científicas.

De la misma manera las funciones de medicina y enfermería, durante mucho tiempo no estuvieron completamente diferenciadas en su ejecución. De Pedro Claver, dice Soriano Lleras⁵ que: "desde 1617 ejercía medicina empírica y enfermería, junto a su apostolado en el Hospital de San Lázaro al Pie del Cerro." Y aún a comienzos del Siglo XX

De la misma manera las funciones de medicina y enfermería, durante mucho tiempo no estuvieron completamente diferenciadas en su ejecución. De Pedro Claver, dice Soriano Lleras⁵ que: "desde 1617 ejercía medicina empírica y enfermería, junto a su apostolado en el Hospital de San Lázaro al Pie del Cerro." Y aún a comienzos del Siglo XX, el curso de enfermería práctica que comenzó a funcionar en 1912 en el Hospital de la Misericordia, después de cuatro años graduó a un grupo de seis señoritas a quienes el Municipio de Bogotá confirió el diploma de "Idoneidad en Medicina y Enfermería."⁶

Las comunidades religiosas vinieron al país entre 1564 y 1835 con el propósito principal de catequizar a los indígenas. Sin embargo, todavía a comienzos del siglo XIX (1804), los cirujanos y los médicos eran religiosos. "La medicina era una profesión ejercida meramente por religiosos; aunque los hospitales no eran propiedad de los Hermanos Hospitalarios, éstos eran los asistentes de aquellos."⁷

El ejercicio de las denominadas actividades de enfermería estuvo durante tres siglos en manos de religiosos, primero de órdenes masculinas (Jesuitas, Hermanos Hospitalarios) y posteriormente de comunidades femeninas (Dominicas de la Presentación y de la Caridad de San Vicente de Paúl).

La influencia que tuvieron en la asistencia se afianza en la educación, cuando se gestiona en 1871 el envío de las Hermanas de la Presentación al Hospital San Juan de Dios de Bogotá. La carta que para tal efecto les escriben, dice: *a fin de que se hagan cargo de los enfermos del hospital y enseñen a las enfermeras en ese arte tan útil a la humanidad*.⁸ Y efectivamente, crearon programas para la formación de enfermeras, cuando estas no tenían control estatal.⁹

Para la enfermería colombiana eso significa que sus valores fueron muy marcados por los valores religiosos (y específicamente los del catolicismo), desde los cuales la enfermería se ve como *servicio al prójimo, vocación personal, mística*; y la atención de salud se muestra más como *caridad cristiana* que como derecho ciudadano. Esta influencia tuvo que ver con los uniformes, los horarios de trabajo, los salarios, etc.

Tratando de concretar ya en el tema de la herencia femenina, lo primero que es necesario decir, es que es muy profunda. Con el desarrollo de las primeras civilizaciones, los cuidados fueron retomados por mujeres pudientes: jefes de hogar (viudas), o solteras de la familia; ya que en sus inicios el cuidado se les delegaba a esclavos y sirvientes.¹⁰

El origen de la enfermería está muy relacionado con la mujer debido a la *crianza* de los hijos, labor que por naturaleza humana le ha sido encargada. Este origen de la enfermera como *madre perpetua* da idea de que la enfermería sólo podría ser ejercida por mujeres.¹¹

La enfermería ha sido considerada una “profesión femenina” y esto significa no sólo que sea estudiada mayoritariamente por mujeres, sino que estas profesiones forman a la mujer para trabajar en ella, pero también para ayudarle en su *función* (considerada como primordial) de ser madre; y unido a esto, en los papeles de esposa, hija o hermana. La formación de la mujer en Colombia hasta las primeras décadas del Siglo XX era básicamente intrafamiliar y estaba orientada a formarla como “ama de casa”.

En las profesiones que tienen básicamente una función asistencial (enfermeras, trabajadoras sociales, maestras) la composición mayoritariamente femenina, es una realidad flagrante.¹²

Aquí, tal vez sea oportuno, revisar un poco el término *enfermería* en algunos idiomas (español, inglés y ruso). En la lengua castellana, dice Martínez Garnica, enfermería da idea del lugar donde se instala a los enfermos o se atiende a los heridos; en inglés, en cambio, “el sustantivo *nursery* se forma para designar el cuarto de juego de los niños, la guardería y el vivero de plantas”¹³ Por su parte la palabra rusa *cistrá* designa tanto a la hermana carnal, como a la mujer religiosa y la enfermera.

La religión ha sido y es una de las instituciones de mayor ascendencia sobre la familia. La Iglesia se convirtió en rectora de la célula familiar y en el control de los incentivos sexuales reglamentados a través del matrimonio. Dentro de los patrones culturales españoles (traídos a Colombia), el hombre asumía la posición superior y la mujer era sometida y sólo era digna cuando cumplía a cabalidad con su papel de madre y esposa. De tal manera, en nuestro país la “cuestión femenina” está muy ligada a los valores de la religión católica, donde los prototipos de la figura femenina son: la Virgen María para las solteras y la Madre Dolorosa para las casadas. La primera, inocente y obediente; la segunda, sufrida y prudente. De ahí que las características femeninas tengan tanta relación con las que se esperan de una monja: sumisión, obediencia, abnegación, bondad, suavidad, sutileza, etc.

En 1766 se fundó un Monasterio de Religiosas de María Santísima, el cual fue el primer plantel de educación para niñas. Sin embargo, hasta fines del Siglo XVIII las mujeres no iban a la escuela; recibían la instrucción de los padres y, en las clases altas, de señoras que enseñaban a domicilio. En todo caso, la escritura se enseñaba con restricciones por temor al uso que se pudiera hacer de ella.

La enfermería ha sido considerada una “profesión femenina” y esto significa no sólo que sea estudiada mayoritariamente por mujeres, sino que estas profesiones forman a la mujer para trabajar en ella, pero también para ayudarle en su función (considerada como primordial) de ser madre; y unido a esto, en los papeles de esposa, hija o hermana.

La Ley 47 de 1928 dispuso que la Nación auxiliaría a los departamentos que organizaran una Escuela Doméstica destinada a enseñar a la mujer “oficios propios de su sexo.”¹⁴

En 1832 Rufino José Cuervo promovió la creación del Colegio de la Merced para la educación de las hijas de los próceres de la Independencia. Consideró conveniente mejorar la educación de la mujer, pero “sin hacer de ella sabia, pedante ni ridícula.”¹⁵

Según Jaramillo Uribe¹⁶ en Agosto de 1836 había un total de 3.012 estudiantes distribuidos en las tres universidades de la Gran Colombia (Quito, Caracas y Bogotá), los veinte colegios públicos (*todos para varones*), y seis casas de educación. Pero aún en 1870 los 132 estudiantes que tenía la Universidad Nacional de Colombia todos eran varones.

Hasta este año (1870) se dispuso la creación de una Normal (para preparar maestras) en cada capital de los estados federados. En 1872 abrió sus puertas la primera de ellas en Bogotá, con 80 alumnas.

La Obstetricia fue tal vez el área de la salud a la que por primera vez tuvieron acceso las mujeres en nuestro país. En 1881 una mujer solicitó que se le nombrara una comisión de profesores que la examinaran en el ramo de la obstetricia, y en caso de suficiencia, le extendieran un certificado como comprobante de ella; como sucedió en efecto.¹⁷

En 1867 se establece un curso especial teórico - práctico para Comadronas y Parteras en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá, dictado por un Profesor de la Universidad Nacional de Colombia, y el Jefe de la Clínica del Servicio. Y en 1905, cuando se reglamenta la profesión de Medicina, se establece que: “Podrán ejercer como Comadronas las enfermeras que presenten certificados de dos o más doctores en Medicina y Cirugía.”¹⁸

El Código Civil de 1887 considera como *trabajos específicamente femeninos*, los de *Directora de Colegio, Maestra de Escuela, Obstetriz, Posadera y Nodrizas*.¹⁹

En 1867 se establece un curso especial teórico - práctico para Comadronas y Parteras en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá, dictado por un Profesor de la Universidad Nacional de Colombia, y el Jefe de la Clínica del Servicio.



Edgar Degas. *Mujer arreglándose*, 1885. Pastel. 52 x 51

Etapa 1900-1934

Durante el Siglo XIX y comienzos del XX, la formación de enfermeras en Colombia no estaba vinculada a las universidades; los cursos se abrían tanto en hospitales como en residencias, conventos o escuelas de artes manuales y por iniciativa de médicos, religiosas o señoras filántropas.

La atención hospitalaria se hizo más compleja y se hizo necesaria la participación de personal de enfermería más capacitado. Y esta es una etapa de gran desarrollo de la educación de enfermería en América Latina, pues aparecen las primeras escuelas de enfermeras en diferentes países de la región: Argentina 1890, Cuba 1900, Panamá 1903, Colombia 1903, Chile 1905, México 1907, Uruguay 1912.²⁰

Aquí es justo resaltar el papel que en este sentido jugaron tres médicos colombianos: el Dr. Rafael Calvo C., quien llegó a Cartagena “después de haber realizado estudios en Francia, donde había tenido oportunidad de trabajar con enfermeras bien preparadas y seleccionó a la Señorita Carmen de Arco, le dio la enseñanza y la entrenó con el fin de hacer de ella su mejor colaboradora.”²¹

El Dr. José Ignacio Barberi, quien “presentó un informe a la Municipalidad de Bogotá sobre escuelas profesionales, que aun cuando despertó críticas y oposición, pues las jóvenes, al igual que en la época de la Colonia, no tenían otra perspectiva que no fuera el matrimonio”²² el cual cristalizó en la creación del Taller Municipal de Artes y Labores Manuales N. 1, situado en la calle Palau (arriba del Parque Santander).

A estas primeras colegas las miraban con desconfianza pues “eran consideradas como mujeres libres, algunas de las cuales hasta fumaban.”²³

El Dr. Miguel María Calle, quien en 1914 dictó en Medellín en el Colegio Departamental, dirigido por las Señoritas Laura y Matilde Tisnés, unas primeras clases sobre Enfermería. En 1917, siendo Rector de la Universidad de Antioquia el mismo doctor Calle, se abrió bajo su dirección un curso de enfermería de un año, al cual concurrió un grupo de señoras, señoritas y religiosas de la Presentación.²⁴

Dicho sea de paso, el primer libro de Enfermería que se publica en Colombia es el Manual de Enfermeras. Primer curso; que aparece en 1914 en Bogotá, escrito por el mismo Dr. Barberi.²⁵ Al revisar su contenido se ve que refleja claramente las concepciones de la época sobre lo que debía ser la formación de enfermería; sus capítulos son: Anatomía, fisiología e Higiene.

En la Introducción el Dr. Barberi planteaba: “La necesidad sentida por todos, de que exista alguien, siquiera medianamente ilustrado, que pueda acompañar a un enfermo y que ayude a la familia a prodigar las atenciones que necesita el ser querido que sufre en nuestro hogar, ha preocupado desde hace años mis horas de tranquila reflexión, y he decidido establecer una cátedra en donde las señoritas que deseen puedan instruirse en las nociones que son indispensables para hacer su cooperación inteligente y cariñosa en este asunto (...) A nadie se ocultan los inconvenientes que trae consigo el hecho de que sea un joven quien vaya a ayudar al cuidado de un enfermo, y si se comprenden todas las ventajas que traerá para una familia el que sea una señorita la que llene este cometido (...) Toda nación civilizada tiene casas establecidas para este cometido (Inglaterra, Francia...)”

El Dr. Miguel María Calle, quien en 1914 dictó en Medellín en el Colegio Departamental, dirigido por las Señoritas Laura y Matilde Tisnés, unas primeras clases sobre Enfermería. En 1917, siendo Rector de la Universidad de Antioquia el mismo doctor Calle, se abrió bajo su dirección un curso de enfermería de un año, al cual concurrió un grupo de señoras, señoritas y religiosas de la Presentación.

En este párrafo se reflejan plenamente no sólo las características sino el contexto que rodeaba la formación de enfermeras por ese entonces; por ejemplo: a comienzos de siglo la gran mayoría de la población era analfabeta y por tanto las mujeres “ilustradas”, que sabían leer y escribir eran una absoluta minoría; se buscaba preparar personal para la atención de las personas adineradas, la cual se hacía en su hogar, no para los enfermos de los “hospitales de caridad”; quienes ayudaban a atender los pacientes en sus casas eran los mismos estudiantes de medicina; pero el papel de “cuidar enfermos” se consideraba como femenino.

En este momento de la formación de la enfermería como profesión reconocida, ese vínculo entre la función de cuidar y los roles sociales femeninos eran aún notorio y evidentes. Sus fundadoras la concibieron como expresión de un modelo bien definido de mujer, según unos valores tradicionales que asociaban la disposición y la habilidad para cuidar a una femineidad esencial. De todas maneras es necesario situar en su contexto la idea de enfermera que surgió en el círculo de Florence Nightingale²⁶ y este modelo de formación de enfermeras fue adoptado por las escuelas norteamericanas y francesas, de las cuales Colombia también lo tomó.²⁷

Por el año de 1917 se publicó en Medellín otro libro titulado: *Enfermería*, cuyo autor fue el Dr. Miguel María Calle.²⁸

Con la Ley 30 de 1903 se consolidó la formación de normales, todavía discriminadas por sexo. La educación femenina incluía costura y bordados.²⁹ Pero la educación de la mujer como política estatal empezó en 1920. Como dato curioso, es interesante dejar constancia de que en 1922 la mujer casada adquirió el derecho a disponer de su ropa y de sus joyas.

A fines de la década del 20 empezó a aparecer en Medellín una intranquilidad intelectual, que hizo que algunas mujeres se agruparan bajo la dirección de doña Maggy Villa (luego de Ortiz Rodríguez), y fundaran el Centro Femenino de Estudios, donde se reunían en tertulia semanal con todo personaje de valor artístico, intelectual o político que pasara por la ciudad. Esta entidad reclama el honor de haber sido la primera en pedir la totalidad de los derechos civiles y políticos de la mujer.³⁰

En 1927 abre sus puertas el Instituto Pedagógico Vocacional (sic) para Señoritas, el cual “hace énfasis en la educación para el magisterio como la puerta de entrada de la mujer al sistema educativo.”³¹

La incorporación de la mujer al proceso de modernización del país tuvo su primera manifestación con una Ley de 1932 que le dio el manejo de sus propios bienes patrimoniales y personería jurídica para contratar y actuar en la vida civil.

El primer título otorgado a una mujer en Colombia fue el de Médico, concedido por la Universidad de Cartagena en 1925 (parece que sin haber hecho los estudios de rigor), a una ciudadana norteamericana, que en realidad era Bacterióloga. En 1932 la Universidad Nacional abre su Escuela de Odontología, con tres años de estudios, anexa a la Facultad de Medicina. En ese mismo año se aceptaron estudiantes femeninas en odontología, sin necesidad del título de bachiller (no existía para las mujeres) y la primera se graduó en 1937.

La Universidad de Antioquia había autorizado también el ingreso a la Facultad de Odontología y en el año de 1937 se graduó el primer grupo; Mariana Arango Trujillo fue la primera en obtener el título de Odontóloga y la primera mujer colombiana en coronar los estudios profesionales.³²

Hacia 1933 se autorizó el título de Bachiller para las mujeres, pero las diferencias en los programas académicos continuarán hasta 1970.

El sistema electoral otorgaba derechos a las capas dominantes por medio de electores; elecciones indirectas que excluían a la mayoría de la población, que era analfabeta. En el país no hubo sufragio “universal” (*masculino*) hasta las reformas de López Pumarejo en 1936.

A manera de resumen de la evolución de la educación de enfermería en Colombia en esta etapa, se podría decir que, se pueden identificar cuatro momentos:

1903 - 1906 en Cartagena: Periodo en el cual se hace evidente un auge de la medicina en esa ciudad, que seguramente influyó en los primeros intentos de formalizar la preparación de enfermeras. En este lapso, a mi manera de ver ocurrieron dos hechos que denotan este momento de desarrollo: a) la llegada del Dr. Rafael Calvo después de haber realizado estudios en Francia, y b) la celebración en el Convento - Hospital de Santa Clara el Primer Congreso Médico de orden nacional.

1911 - 1917: Tanto en Bogotá como en Medellín se organizan diferentes cursos de enfermería, y dos médicos publican los primeros libros de enfermería en el país.

Edgar Degas. *Mujer arreglándose*, 1885. Pastel. 52 x 51

1924 - 1929: Se reglamentan la Escuela de Enfermeras y Parteras del Hospital Santa Clara de Cartagena, y la Escuela de Comadronas y Enfermeras de la Universidad Nacional en Bogotá.

1929 - 1932: Creación de varias Escuelas de Enfermeras en Bogotá, tanto oficiales como privadas.

La influencia femenina en toda esta etapa es palmaria, especialmente desde las posibilidades de la educación formal para la mujer, que indudablemente la limita en su desarrollo integral.

Llama la atención que ningún historiador de la educación femenina de esta época haga mención a las escuelas de enfermería existentes, y que a todas luces, fueron una de las primeras opciones de educación formal para la mujer en Colombia.

Etapa 1935 - 1954

Fue un momento decisivo para la incorporación de la mujer a la vida nacional a través del proceso educativo.

En el momento de iniciarse la administración liberal de Enrique Olaya Herrera (1930 - 1934) la situación jurídica, social y educativa de la mujer no difería mucho de la que tenía en el Siglo XIX y aún en la sociedad colonial; para efectos jurídicos de la vida civil estaba asimilada a los menores de edad. La escuela secundaria o bachillerato prácticamente no existía para ella, mucho menos el acceso a la universidad.

Su educación consistía en la *elemental de la escuela primaria*, algunos conocimientos de costura y oficios manuales y, en el caso de las mujeres de clases altas, algo de adiestramiento para la vida en sociedad: canto, baile, buenas maneras. Un poco más de lo que recibían en el Colegio de la Enseñanza de doña Manuela Santamaría de Manrique al finalizar el Siglo XVIII.

En el momento de iniciarse la administración liberal de Enrique Olaya Herrera (1930 - 1934) la situación jurídica, social y educativa de la mujer no difería mucho de la que tenía en el Siglo XIX y aún en la sociedad colonial; para efectos jurídicos de la vida civil estaba asimilada a los menores de edad.

Durante el primer periodo presidencial de Alfonso López Pumarejo (1934 - 1938), el Ministerio de Educación inició un activo programa de fundación de colegios femeninos.

En 1936 fue fundado por el Gobierno, en la ciudad de Medellín, el Instituto Central Femenino con el objeto de impartir bachillerato a las jóvenes; paralelamente, la oposición clerical y conservadora creó la Escuela Normal de Señoritas para formar maestras.

En 1936 se graduó el primer grupo de mujeres bachilleres egresadas del Gimnasio Femenino, establecimiento fundado por Agustín Nieto Caballero para educar a las jóvenes de la clase alta bogotana (separadas de los varones de su misma clase), siguiendo un modelo pedagógico similar al del Gimnasio Moderno, fundado por él mismo.

La Ley 48 de 1945 fomentó la creación de Colegios Mayores de Cultura Femenina y determinó ofrecer a la mujer carreras universitarias, sin tener estudios secundarios completos. Entre las carreras estuvieron: letras, bacteriología, delineantes de arquitectura, servicio social, secretariado, cerámica, bibliotecología, periodismo y radiodifusión, técnicas de laboratorio industrial, radiología, economía doméstica, decoración artística y comercial, auxiliares de cirugía (instrumentadoras quirúrgicas), y orientación familiar.³³

Pese a que la formación de maestra es más antigua, la de enfermería fue la primera que las mujeres pudieron estudiar en la universidad colombiana. La reforma de la educación superior de 1936 prohibió toda clase de discriminaciones por sexo, raza o religión para el ingreso a la universidad. La primera mujer bachiller (educación básica secundaria) fue admitida en la Universidad Nacional de Colombia en 1936, pero fue en 1937 cuando ingresó el primer grupo de mujeres (las estudiantes de enfermería) a esta institución.

En la etapa anterior las primeras escuelas habían sido organizadas bajo el esquema de Escuela - Hospital, con dependencia directa de un solo hospital en el cual permanecían las estudiantes (y en algunos casos, incluso las "instructoras") y realizaban sus prácticas; como en el caso de la Escuela de Cartagena en el Hospital Santa Clara o la Escuela de la Universidad Nacional, primero en el Hospital San Juan de Dios y luego en el Hospital San José, lo cual propiciaba un horario de trabajo prácticamente sin límite semanal, que incluía turnos nocturnos.

En esta etapa se introduce y se extiende un nuevo modelo de Escuela - Hogar, en el cual las estudiantes ya no viven en el Hospital, pero sí estudian y habitan en el mismo local. El primer caso fue el de la Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja en 1938, luego el de la Escuela Nacional Superior de Enfermeras a mediados de la década del 40 en la Ciudad Universitaria, y, posteriormente, el de las Escuelas de Cartagena, de la Universidad de Antioquia y de la Universidad del Valle a comienzos de la década de los cincuenta.

Años después surge el tercer modelo: la Escuela Universitaria, en la cual los estudiantes no residen en la misma y ésta ya no se encarga directamente de su alojamiento. Esto sucede con la Escuela de la Universidad Javeriana y otras que en esta etapa fueron evolucionando hacia este modelo.

La reforma de la educación superior de 1936 prohibió toda clase de discriminaciones por sexo, raza o religión para el ingreso a la universidad. La primera mujer bachiller (educación básica secundaria) fue admitida en la Universidad Nacional de Colombia en 1936

Aun cuando esta no fue una época que se distinguiera por la reorganización académica, sino más bien por la aparición de nuevas escuelas vinculadas a las universidades; si se inician procesos de reorganización curricular en varias escuelas de enfoque hospitalario que buscan ajustar los contenidos a las tendencias higienistas predominantes en esta etapa en la atención de salud. -

Es importante anotar que en esta etapa se establecen oficialmente las Auxiliares de Enfermería y se diferencian de las Ayudantes o asistentes.

La herencia religiosa continúa siendo significativa, aun cuando se observa una secularización en los cargos directivos, especialmente en el área de la docencia. La presencia de las religiosas en las instituciones asistenciales en esta etapa sigue siendo decisiva.

Las siguientes concepciones (expresadas por enfermeras que se graduaron o estudiaron en esta época, Rosa Sáenz, Eva Ariza, Inés Durana Samper y Concepción Romero, citadas por Velandia, 1995), reflejan muy bien esta herencia religiosa, con su reflejo en el consiguiente modelo femenino:

“Una mujer dedica su vida a ser enfermera, espera servirle al enfermo”

“Era un apostolado”

“La enfermería se tomaba casi como una vocación, que no dejaba tiempo para otras cosas. Se exigían horarios incompatibles con una vida de hogar. Se tenían otros ideales... también había una vida muy plena, había una gran compensación y realización, que se escogía una vida y no la otra [la del matrimonio].”

“Uno consentía mucho los pacientes, vivía pendiente, no le interesaba levantarse en la madrugada para ir a ver a un paciente grave, [vivían en el hospital] sin que nadie se lo mandara... era ese deseo de que a un paciente enfermo había que darle todo lo que uno tenía...”

Sobre este aspecto es conveniente citar a Collière:

“El servir reviste a la Enfermera de una verdadera misión que le ha sido confiada, misión que no exige solamente la conciencia de un deber por cumplir, sino el don de toda ella para asegurar el éxito de esta gran causa. El cumplimiento de esta misión exige la renuncia y el olvido de sí misma; la base de toda la profesión es el olvido de sí misma, para dedicarse a aquellos a los que cuida, para consolar su desamparo, nada vale si para servirles no se olvida de sí misma.”

A su vez el uniforme (como el de las monjas y los militares) aparece como símbolo de esta renuncia: “el día que os ponéis el uniforme estáis revestidas de un carácter sagrado”, igual que cuando las mujeres “consagradas” tomaban el hábito.

La R. Mere Catherine de Jesús, dice: “Nuestra profesión tiene el carácter de ser una vocación. La vocación de enfermera es una llamada que resuena en nosotras secretamente, es una llamada espontánea que surge del ser íntimo, que se conmueve en contacto con el sufrimiento, es un impulso irresistible de todo el ser hacia aquellos que necesitan ser aliviados, amparados, confortados y consolados.

Obedecer a esta atracción significa *declararse sacerdote a todos los efectos*. (Los subrayados son nuestros).³⁴

Este llamado a la vocación para garantizar el ejercicio de la enfermería tendrá como efecto a largo plazo, si no la obligación, si al menos la recomendación del celibato; el matrimonio, la maternidad y la vida de familia son incompatibles con las exigencias de una entrega constante, y también con toda una concepción de los cuidados del cuerpo heredadas de las (mujeres) consagradas. De hecho, muchas de las enfermeras colombianas de la época no se casaron.

Era poco halagador formarse para realizar un servicio doméstico calificado; las mujeres que lograban terminar la educación secundaria buscaban otras profesiones o siguiendo la tradición social se casaban y en ese estado no era bien visto continuar estudios o trabajar.

Cardaci señala tres demandas que se presentan a la mujer en su proceso de socialización:

- 1)** la mujer debe estar siempre a disposición de los demás,
- 2)** debe definir su vida en función del hombre y en dicha relación buscar su identidad, y
- 3)** toda mujer debe aprender a anticiparse a las necesidades de los otros para cuidarlos y ayudarlos a expresar sus necesidades. Y corrobora lo planteado por los autores, previamente citados: se trata de “un ser para otros.”³⁵

En esta etapa todavía no se admiten hombres en la carrera de enfermería. El Decreto 3550 de 1948 autoriza a personas del sexo masculino para trabajar como Auxiliares de Enfermería en “asilos de locos, campamentos de trabajadores, puestos profilácticos y Fuerzas Armadas.”

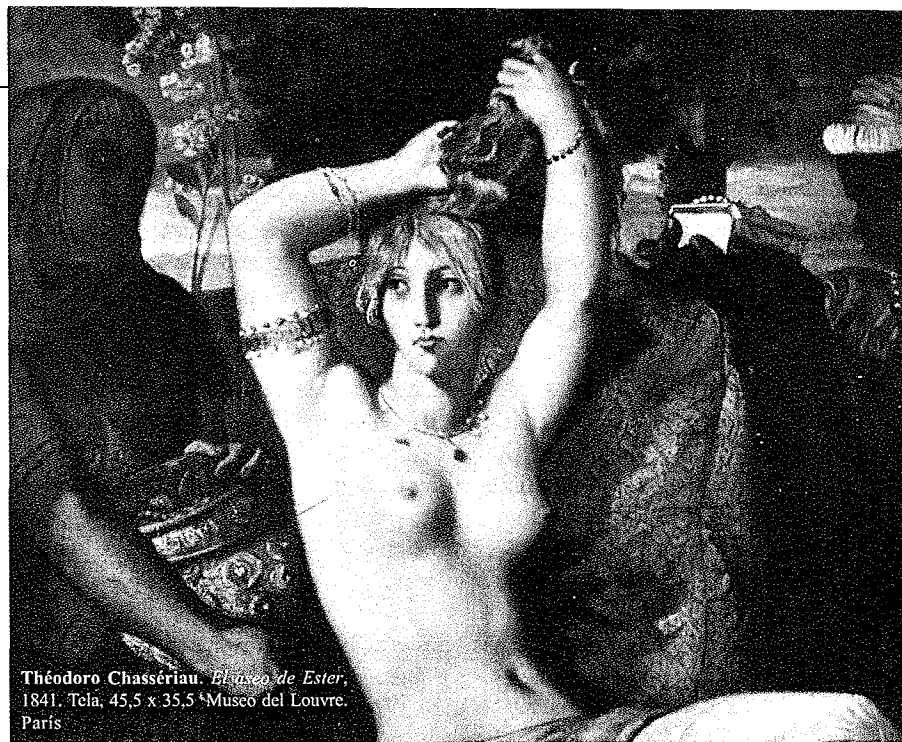
Las estudiantes de enfermería usaban vestido azul con delantal blanco y toca, pero generalmente la cinta de la toca era de diferente color, de acuerdo a la respectiva escuela.

Un acto que refleja esta influencia religiosa es el de la "Imposición de Tocas", con el uso de la Lámpara, el juramento de Florence Nightingale y la Oración de la Enfermera, que aun cuando no es de uso generalizado, todavía se utiliza en algunas unidades docentes de enfermería.

La relación con el extranjero, que en este periodo incluye la segunda posguerra, está profundamente representada en la dependencia de la enfermería colombiana de los organismos internacionales de salud en los cuales la incidencia de los Estados Unidos es evidente. Tal es el caso de la Oficina Sanitaria Panamericana, el Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública, la Fundación Rockefeller y la Fundación W. K. Kellogg. Incluso del Ejército Norteamericano, que tuvo que ver en la financiación de la construcción del edificio para la Escuela Nacional Superior de Enfermeras en la Ciudad Universitaria en Bogotá.

Por esta época, en la enfermería colombiana se impone la concepción higienista - salubrista que se introduce tanto en la formación como en la práctica de la enfermería, la cual se refuerza por medio de becas otorgadas por estas organizaciones para que enfermeras latinoamericanas estudien en Panamá; más adelante se dieron becas para que estudiaran en los Estados Unidos.

Este es el caso de Rosa Sáenz, Matilde Villegas Cano (familiar de Lorencita Villegas de Santos, esposa del Presidente de la República, Dr. Eduardo Santos), Teresa y Virginia



Théodore Chassériau. *Ester*, 1841. Tela, 45,5 x 35,5. Museo del Louvre, París

Rebollo Uribe (sobrinas del General Uribe Uribe) y Gloria Restrepo, quienes estudiaron entre 1938 y 1941, becadas por la Rockefeller para hacer tres años de enfermería y uno de especialización en el Hospital Santo Tomás de la Zona del Canal. Gloria se quedó trabajando en Panamá, Teresa se fue a Venezuela.

Al respecto Rosa Sáenz en su entrevista me comenta:

"La Rockefeller daba becas para todos los países latinos. Había estudiantes de toda la América Central, Venezuela, Colombia, hasta del Ecuador y la Argentina."

"La Rockefeller quería unificar la enfermería en toda Latinoamérica. Llegó primero a Venezuela; las enfermeras que nos graduamos en Panamá fuimos las líderes en América Latina, en todas partes tratamos de fundar escuelas."

"Hellen Howitt, antes de venir a Colombia, fue Directora de la Escuela de Panamá en el tiempo que yo estaba de estudiante; cuando a Hellen Howitt la nombraron para venir a organizar la escuela de aquí, ella se acordó de mí."³⁶

De nuevo aquí, los historiadores de la educación femenina no le dan la suficiente importancia a las instituciones que para formación de enfermeras a nivel universitario surgieron en esta etapa en diferentes ciudades del país.

Etapa 1955 - 1974

La incorporación de la mujer al sistema educativo colombiano no ha estado relacionada con su acceso a las actividades que le ha exigido su formación educativa. Parece ser que ha sido determinada más por su pertenencia a una determinada clase social. Anteriormente esta incorporación era selectiva y parcial. Para los grupos sociales altos la educación de la mujer era una actividad

cultural *de adorno*, necesaria para desempeñar mejor su papel al interior de la familia; para la clase media, la educación estaba orientada a un posterior trabajo remunerado que sólo podía ser realizado en actividades consideradas femeninas: docencia, enfermería o servicio social. A mi manera de ver, el estudiar enfermería a nivel universitario fue una manera de hacer más *elegante* el trabajo femenino.

Según el censo de 1973, dentro de los profesionales y técnicos, el 60% de las mujeres eran enfermeras y maestras; y dentro del personal administrativo, el 50% eran secretarías.

Como en las anteriores, en la década del 60 se buscaba para la educación de la mujer un ambiente apropiado donde fuera formada en los campos religioso y moral, lo cual llevaba a dejar de lado los colegios oficiales y los técnicos, ubicándola en colegios femeninos de prestigio, religiosos o privados donde se educaban el 73% de las mujeres.³⁷

Aparecen nuevas “profesiones femeninas”: nutrición, fisioterapia que, como la de trabajo social, se desprenden de la profesión de enfermería.³⁸

Sin embargo, sólo hasta 1957 se instituyó para las mujeres colombianas el derecho universal del voto, es decir que se les permitiera elegir y ser elegidas. Entonces, se crea la Unión de Ciudadanas de Colombia que persigue capacitar a la mujer para el uso consciente de sus recién adquiridos derechos políticos.

La reforma administrativa del sector educativo que se dio en el Gobierno del Doctor Carlos Lleras Restrepo mediante el Decreto 3157 de 1968, suprimió la Sección Educativa Femenina, unificó los programas y modificó los centros que se consideraban de carácter netamente femenino. Y en 1970, cuando se introduce el bachillerato diversificado con los INEM, ya no fue tenido en cuenta el sexo del alumno sino sus habilidades y destrezas; luego otros colegios se fueron acogiendo a este sistema.

En la educación de enfermería esta es una etapa rica en hechos históricos, es decir, hechos del pasado, que por su relevancia merecen ser calificados como tales. Algunos de los más significativos, tal vez sean:

- Incorporación de la educación de enfermería al Sistema Universitario con la creación de programas de Licenciatura en Enfermería.
- Se empezó a aceptar hombres para estudiar enfermería, sin embargo parece muy significativo ver cómo este fenómeno se da sólo hasta una época bastante tardía dentro de la evolución de la profesión en el país, (década del 60).
- Aparecieron una serie de programas de nivel técnico, en lo cual influyó, por una parte, la política educativa nacional de crear Institutos Tecnológicos que alejaron a los jóvenes de la Universidad; y por otra, la presión del Ministerio de Salud y la OPS para que se abrieran programas de tres años, ya que el país necesitaba más enfermeras formadas en más corto tiempo, lo cual se había hecho evidente en el Macrodiagnóstico de Enfermería realizado a comienzos de la década del 70. Dicha política era apoyada también por las Directoras de algunas pocas escuelas.³⁹
- El enfoque funcional en administración y docencia de los programas de licenciatura de la década del 60 se cambió por un enfoque más asistencial, que se llamó “el regreso a la cabecera del paciente”.

Para los grupos sociales altos la educación de la mujer era una actividad cultural de adorno, necesaria para desempeñar mejor su papel al interior de la familia; para la clase media, la educación estaba orientada a un posterior trabajo remunerado que sólo podía ser realizado en actividades consideradas femeninas: docencia, enfermería o servicio social.

- La profundización en estas áreas funcionales se dejó para el nivel de postgrado, y fue entonces, a comienzos de la década del 70, cuando nacieron en la Universidad Nacional los programas de Maestría en Administración y en Educación; aun cuando en la década del 60 ya había habido programas de orientación asistencial como la Maestría en Enfermería Materno Infantil, y en de Psiquiatría y Salud Mental de la Universidad del Valle.

La influencia femenina continúa siendo determinante, pero este hecho, esta vez, impulsa el desarrollo de la profesión, ya que en este periodo se dan cambios importantes: la educación de la mujer deja de ser orientada oficialmente hacia trabajos femeninos, se acaba con la sección femenina en el Ministerio de Educación, se unifican los programas de bachillerato y se modificaron los centros educativos que se consideraban netamente femeninos.

De otra parte, se empiezan a admitir hombres en la carrera. Hacia 1966 lo hace la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional y el primer colombiano Licenciado en Enfermería obtiene su título en 1973.⁴⁰ En 1970 la Universidad del Valle empieza también a admitir hombres en la carrera de enfermería.

La influencia religiosa atraviesa una transformación substancial: a comienzos de esta etapa, en los hospitales de alto nivel, había enfermeras profesionales pero religiosas; en la Universidad Javeriana, por ejemplo, hasta 1960 la mayoría de las estudiantes de la carrera de enfermería eran monjas. Esta influencia se da también a través de los apoyos religiosos internacionales que reciben algunas unidades docentes de enfermería.^{41, 42, 43}

En la década del 60 todavía había escuelas bajo la dirección de enfermeras religiosas, pero ese fenómeno cambia por completo al final de la etapa. En 1974 sólo en la Universidad de Antioquia permanece como Directora la Hermana Betty Wolff, quien ocupó ese cargo hasta el año siguiente.

La influencia extranjera representada en organismos internacionales que hacen presencia en Colombia es muy acentuada en esta época, especialmente en los primeros años de la etapa.

Durante este periodo se rompe definitivamente el modelo europeo de formación de enfermeras orientado a los procedimientos técnicos y ofrecido en centros hospitalarios, y se implanta el modelo norteamericano con la creación del Programa de Licenciatura en la Universidad Nacional, impulsado por una enfermera colombiana que regresa de los Estados Unidos con ese título. En este proceso recibe apoyo de la Universidad Católica de Washington con la cual la Facultad de Enfermería había realizado un programa de intercambio. Su modelo curricular es seguido rápidamente por otras escuelas de enfermería del país.

Etapa 1975 - 1996

La participación de la mujer en la universidad se empieza a sentir desde la década del 60, pero ahora se torna particularmente importante. Según León creció de un 16% en 1960 a cerca de un 50% en 1973.

De otra parte, se empiezan a admitir hombres en la carrera. Hacia 1966 lo hace la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional y el primer colombiano Licenciado en Enfermería obtiene su título en 1973.



Jean-Honoré Fragonard. *Visita a los niños*.
National Gallery of Art, Washington.

Según un informe de 1989 de la Revista Cromos, la población femenina universitaria era ligeramente superior a la masculina (alrededor del 52%). En 1988, según un estudio de Gualy⁴⁴, la tercera parte de las mujeres que habían ingresado en ese momento a la Universidad Nacional, estaba concentrada en seis carreras: trabajo social, idiomas, enfermería, nutrición, odontología y psicología.

El informe de Cromos⁴⁵ trae datos que parecerían demostrar que hay tendencia femenina hacia nuevas carreras; por ejemplo, en la Facultad de Ingeniería de Alimentos de la Universidad Jorge Tadeo Lozano el 70% eran mujeres y lo mismo sucedía en la Facultad de Comunicación Social de la Universidad Externado de Colombia.

En un artículo de El Espectador de 1990, al analizar los exámenes del ICFES (Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior), dicen: “Desde 1982 las mujeres vienen presentando una ligera superioridad en el porcentaje de inscripción a los exámenes de Estado; ellas registran un 55%, pero los hombres logran mejores puntajes; en promedio, ellas obtienen 20 puntos menos en los exámenes de Estado.”

Todo lo anterior, confirmaría a nivel nacional lo observado en los exámenes de admisión de la Universidad Nacional: ellos revelan que el nivel general de conocimiento de la mujer es inferior, lo cual obliga a revisar en detalle los sistemas de enseñanza según sexo y las actitudes frente al papel de la mujer.

Por su parte, la educación de enfermería en esta época (especialmente en la década del 70) está determinada por las conclusiones del Macrodiagnóstico de Enfermería que marcó un hito en la orientación de la carrera. Las propuestas de cambio surgidas del análisis de las áreas críticas identificadas en el “subsistema de educación en enfermería” estaban enfocadas a reorientar la formación del personal, hacia:

■ Conformar una estructura piramidal cuyo vértice estaría ocupado por licenciadas y enfermeras especializadas y la base por personal auxiliar.

■ Definir las características de la enfermera general (de nivel técnico) - que aparece como el recurso de nivel intermedio - e incrementar el número de egresos para alcanzar por lo menos la relación de 1:3 entre licenciada - enfermera general (técnica).

■ Reevaluar la formación de auxiliares en tal forma que se perfile una relación de personal profesional - personal auxiliar de 1:6

Las anteriores proposiciones de cambio con las respectivas estrategias para su implementación, así como los modelos alternativos y las etapas de normalización propuestas, produjeron consecuencias inmediatas:

■ La política nacional de creación de institutos tecnológicos, dio lugar a una proliferación de programas de carácter tecnológico de tres años de duración.

■ La política de ampliación de cupos universitarios acrecentó el ritmo de producción de enfermeras, que pasó de 104 egresados en 1968 a 928 en 1978.

■ Se oficializan las Promotoras de Salud y se intensifica su capacitación. En Colombia las Promotoras de Salud son miembros del equipo de salud del sector público, quienes surgen como líderes comunitarios y reciben una capacitación relacionada con acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y laboran fundamentalmente con las familias y grupos de las comunidades de escasos recursos económicos.

Se formaliza la “práctica rural” de los estudiantes de los últimos semestres de la carrera como una estrategia para un mejor conocimiento de la situación real de salud en el país, entre otras justificaciones.

Por Resolución No. 2050 de 1977 se establece el Servicio Social Obligatorio (año rural previo a la legalización del título profesional) con el objetivo de llevar el recurso humano de enfermería a los hospitales de nivel local y regional del recién establecido Sistema Nacional de Salud.

En la década del 80, la educación de enfermería en Colombia se ve transformada radicalmente con la Reforma de la Educación Superior de 1980.

Se observa que el mayor número de graduados egresó de los programas de formación universitaria de currículo integrado (Licenciatura); hay un notable incremento de egresados de los programas conocidos como Complementarios o de II Ciclo; y una disminución del total de egresados en el nivel de formación tecnológica, que había sido el fuerte en la década anterior.⁴⁶ (Nota: en Colombia el segundo ciclo de formación, también conocido como el Complementario, es un programa académico que ofrecen las instituciones de educación superior para las enfermeras que tienen un nivel de formación técnico o tecnológico y quieren alcanzar el nivel de formación profesional).

En esta etapa ya las herencias recibidas a comienzos de siglo son cada vez menos significativas, o por lo menos más matizadas por otros elementos del desarrollo nacional.

La relación con el extranjero se cualifica y se hace más dinámica con la vinculación de enfermeras colombianas a diferentes organizaciones internacionales de todo nivel donde juegan un papel preponderante, pues no sólo reciben aportes de las experiencias de otros países, sino que también aportan la experiencia nacional y la ponen al servicio de las enfermeras de otras regiones del mundo.

La manera como las enfermeras participen en el proceso político de un país, está estrechamente relacionada con la índole de los procesos políticos que dentro de él se van dando. En Colombia, en la década de los 90's hubo una enfermera en la Cámara de Representantes, quien además era Codirectora de su partido político.

Tendencias actuales y perspectivas. A manera de conclusiones.

Las herencias recibidas a comienzos de siglo continúan ejerciendo influencia a lo largo del Siglo XX. Sin embargo, paulatinamente se van desdibujando debido al desarrollo socioeconómico, político y cultural que ha ido transformando al país.

En la década del 50 y a medida que va creciendo el número de egresadas de las Escuelas de Enfermería, el ejercicio profesional va pasando de congregaciones religiosas a manos laicas, en un fenómeno que se podría llamar de “laicización” o “secularización de la profesión”; que influyó notablemente en el mejoramiento de los salarios de las enfermeras, pues las religiosas la ejercían sin una vinculación laboral formal, y por ende, sin un salario como tal, lo cual se sumaba a la consuetudinaria pobreza de los servicios de salud.

Se observa que el mayor número de graduados egresó de los programas de formación universitaria de currículo integrado (Licenciatura); hay un notable incremento de egresados de los programas conocidos como Complementarios o de II Ciclo; y una disminución del total de egresados en el nivel de formación tecnológica, que había sido el fuerte en la década anterior.

La situación de la mujer ha ido cambiando de manera significativa. Los movimientos femeninos han ido transformado sus puntos de vista, pasando de una discusión de corte biológico sustentada en el sexo, a una concepción más amplia del problema orientada hacia el “género” como un hecho sociocultural.

Para la enfermería esto significa la necesidad de superar la imagen de la “dama de blanco” y promover el ingreso de hombres a la carrera.

Como también la influencia religiosa y la influencia militar han ido perdiendo fuerza, se observan nuevas tendencias; por ejemplo: hacia el uso “no compulsivo” del uniforme; en la forma más familiar de llamarse y ya no por su apellido como se acostumbraba antes y se acostumbra en las fuerzas armadas; en la supresión de ciertos niveles intermedios de “supervisión” y en otros aspectos relacionados con la desaparición de escuelas con “internados” con rígidas normas disciplinarias.

La influencia étnica, por el contrario, parece tomar fuerza con la aceptación cada vez mayor de las “medicinas alternativas” y la entronización de prácticas “naturistas”, que las enfermeras dentro de su concepción de atención integral de salud al ser humano, incorporan cada vez más a su ejercicio profesional y al cuidado de su propia salud.⁴⁷

La influencia extranjera ha sido permanente desde comienzos de siglo XX con la creación de la Fundación Rockefeller (1909), que aparece en el primer tercio del siglo manteniendo su influencia hasta mediados de siglo; en la etapa 1935 - 1954 aparece con fuerza la Fundación W. K. Kellogg; en la etapa 1955 - 1974 se siente la influencia de la Universidad Católica de Washington y de una organización europea de Obispos, se introduce la UNICEF, especialmente en los programas de atención materno - infantil, pero en esta época el mayor peso lo tiene la Oficina Sanitaria Panamericana. Ya en el último cuarto de siglo, hace presencia la Comisión Fullbright.

A fines del Siglo XX la Fundación W. K. Kellogg tiene una presencia significativa sobre todo en algunas universidades públicas. Y en el sector gremial las relaciones se hicieron más fuertes con organizaciones canadienses y españolas.⁴⁸ ●



Jean-Honoré Fragonard (1732-1802). *Visita a los niños*. National Gallery of Art, Washington.

Con el buen oficio habitual de los pintores franceses, lleno de salud y buen tino, y seducido también por lo comercial, realizó una obra donde se alterna lo cortesano con una pintura más intimista y familiar. Su colorido es suave, y aplica una pincelada suelta y rápida, resuelta en trazos ágiles, nerviosos y expresivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Velandia AL. Traditions or Legacies inherited by the nursing profession in Colombia at the start of the twentieth century." Ponencia presentada en la Conferencia Internacional: Nursing, Women's History and the Politics of Welfare, Nottingham (Inglaterra), Sept. 18 - 21 de 1996. Revista ROL de Enfermería. Febrero de 1999, pp. 113 — 115.
- [2] Calle R y otras. "Influencia de los factores sociales, políticos y económicos en la práctica de Enfermería en Occidente." Rev. ANEC 1984; 15(41,42): 47-59.
- [3] Frank Sister ChM y Elizondo Sor T. Desarrollo Histórico de la Enfermería. México: La Prensa Médica Mexicana, 1961.
- [4] Collière MF. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidados a los cuidados de enfermería. Madrid:
- [5] Velandia Mora AL. Historia de la Enfermería en Colombia. Bogotá: Editorial Universidad Nacional, 1995.
- [6] Pedraza H. La Enfermería en Colombia. Reseña Histórica sobre su desarrollo. Bogotá, Editorial Minerva, 1954.
- [7] Soriano Lleras A. La medicina en el Nuevo Reino de Granada durante la Conquista y la Colonia. 2ª. Edición. Bogotá: Universidad
- [8] Álvarez B. O.P. "Hermanas de la Caridad de la Presentación de la Sma. Virgen. Los diez primeros años de su implantación en Colombia." Salamanca: Separata del Archivo Dominicano, 1988.
- [9] Gaitán MC. O.P. "Aportes de las comunidades religiosas a la enfermería en Colombia." Rev. ANEC 1974; 5(13):19—24.
- [10] Donahue P. Nursing. An illustrated history. St Louis, The C.V. Mosby Company, 1985.
- [11] Cárdenas ME y otras. "Educación femenina a partir del Siglo XVIII." Trabajo presentado dentro de la asignatura Electiva: Historia de la Enfermería, ofrecida por la Prof. Ana Luisa Velandia en la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Abril de 1995.
- [12] Canals J. "La imagen femenina de la enfermería." Revista ROL de Enfermería, 1986, No. 172, pp. 29 - 33.
- [13] Castrillón MC. La dimensión social de la práctica de Enfermería. Medellín: Universidad de Antioquia, Colección Yuluka - Enfermería, 1997.
- [14] Cárdenas ME y otras. "Educación femenina a partir del Siglo XVIII." Trabajo presentado dentro de la asignatura Electiva: Historia de la Enfermería, ofrecida por la Prof. Ana Luisa Velandia en la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Abril de 1995.

- [15] Cataño G. Educación y sociedad en Colombia. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, 1973.
- [16] Jaramillo Uribe J. "El proceso de la educación del Virreinato a la época contemporánea." EN: Manual de Historia de Colombia, Bogotá, Procultura, 1982, Tomo III, pp. 249 — 339.
- [17] Revista Médica de Bogotá, Nos. 62 y 196. Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá.
- [18] Revista Médica de Bogotá, Nos. 225 y 303. Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá.
- [19] Velásquez Toro M. "La condición jurídica y social de la mujer". EN: Nueva Historia de Colombia. Bogotá: Planeta Colombiana Editorial, 1989, tomo IV, pp. 6 — 20.
- [20] Cedeño M. "Reflexiones sobre la evolución y la práctica de enfermería. Revista ANEC, 1986; 18(5):6
- [21] San Juan N y Romero E. "Historia de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cartagena." Cartagena: Universidad de Cartagena, Escuela de Enfermería, 1970.
- [22] Pedraza H. La Enfermería en Colombia. Reseña Histórica sobre su desarrollo. Bogotá, Editorial Minerva, 1954.
- [23] Morgan de M, G. "Un vistazo al pasado de la profesión." Revista ANEC 1974; 5(13):23—24.
- [24] Callejas Y. "Historia de la Educación de Enfermería en Antioquia". Revista ANEC 1967; 2(5): 19—20.
- [25] Barberi LI. Manual para Enfermeras. Primer Curso. Bogotá: Imprenta Eléctrica, 1914.
- [26] Ehrenreich B y English D. "Brujas, comadronas y enfermeras." EN: Enfermedad y Sociedad. Trad. Alberto Vasco Uribe. Medellín: Ed. Hombre Nuevo, 1979, pp. 148 — 171.
- [27] Castrillón A, MC. "La formación universitaria de enfermeras. Colombia 1937 - 1980." Rev. Investigación y Educación en Enfermería 1986; 4(1):53-72.
- [28] De la Paz A. "Historia de la Enfermería en Colombia." Tesis de grado. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermería, 1963.
- [29] León de Leal M. La mujer y el desarrollo en Colombia. Bogotá: ACEP, 1977.
- [30] Cárdenas ME y otras. "Educación femenina a partir del Siglo XVIII." Trabajo presentado dentro de la asignatura Electiva: Historia de la Enfermería, ofrecida por la Prof. Ana Luisa Velandia en la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Abril de 1995.
- [31] León de Leal M. La mujer y el desarrollo en Colombia. Bogotá: ACEP, 1977.
- [32] Helg A. "La Educación en Colombia. 1946 — 1957." EN: Nueva Historia de Colombia. Bogotá: Planeta Colombiana Editorial, 1989, Tomo IV, pp. 111 — 134.
- [33] Mora Forero, J. Historia de la Educación en Colombia. Bogotá: ECOE, 1988.
- [34] Collière MF. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidados a los cuidados de enfermería. Madrid: Interamericana _ McGraw Hill, 1993.
- [35] Castrillón A, MC. "La formación universitaria de enfermeras. Colombia 1937 - 1980." Rev. Investigación y Educación en Enfermería 1986;4(1):53-72.
- [36] Sáenz R. Entrevista realizada por Ana Luisa Velandia. Bogotá, Septiembre de 1989.
- [37] Cataño G. Educación y sociedad en Colombia. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, 1973.
- [38] Velandia Mora AL. "Enfermería: una ciencia o una tecnología, una disciplina o una profesión?" Ponencia presentada en las I Jornadas Científicas para Enfermeras del Instituto Ecuatoriano del Seguro Social. Quito, Septiembre de 1990.
- [39] Velandia Mora AL. Historia de la Enfermería en Colombia. Bogotá: Editorial Universidad Nacional, 1995.
- [40] Chiappe F. Entrevista realizada por Ana Luisa Velandia. Bogotá, Septiembre de 1989.
- [41] Durana Samper I. Entrevista realizada por Ana Luisa Velandia. Bogotá, Septiembre de 1989.
- [42] Silva de Mojica C. Entrevista realizada por Ana Luisa Velandia. Bogotá, Septiembre de 1989.
- [43] Garzón Alarcón N. Entrevista realizada por Ana Luisa Velandia. Bogotá, Septiembre de 1989.
- [44] Gualy Ceballos Á. Orientación Educativa de las mujeres en la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, 1988.
- [45] Velandia Mora AL. Historia de la Enfermería en Colombia. Bogotá: Editorial Universidad Nacional, 1995.
- [46] Velandia Mora AL. "Análisis histórico social de la evolución y tendencias de la Educación de Enfermería en Colombia en el Siglo XX." Ponencia presentada dentro del ciclo: Historia socioeconómica de Colombia en el siglo XX y su influencia en la evolución de la profesión de enfermería. Bogotá: Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, Mayo de 1991.
- [47] Capra F. El punto crucial. Barcelona: Integral, 1987.
- [48] Velandia Mora AL. "Influencia española en la enfermería colombiana." Revista Latino - Americana de Enfermagem 1993; 1(1): 129-150.