



DESARROLLO Y CRISIS DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS DE ENFERMERÍA EN CARTAGENA, COLOMBIA (1920-1950)

DEVELOPMENT AND CRISIS OF THE INSTITUTIONALIZATION OF THE STUDIES OF NURSING IN CARTAGENA, COLOMBIA (1920-1950)

Edna Gómez Bustamante¹
Montalvo Prieto Amparo²

Correspondencia: amontalvop1@unicartagena.edu.co

Recibido para evaluación: mayo – 30 – 2013. Aceptado para publicación: septiembre – 22 – 2013.

RESUMEN

La primera mitad del siglo XX se caracterizó por la paulatina institucionalización de los estudios universitarios colombianos. En Cartagena, la enseñanza de la enfermería se inició en 1903 por iniciativa personal del doctor Rafael Calvo Castaño, prestante médico, educador e intelectual cartagenero, quien ocupó los más importantes cargos en la Facultad de Medicina. El 21 de enero de 1919 por recomendación de su creador fue anexada a la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales de la Universidad de Cartagena, como escuela de enfermeras y parteras, el acto de transferencia fue validado por decreto de la Gobernación del Departamento de Bolívar. El desarrollo de la Escuela de Enfermería en los años treinta y cuarenta se dio de forma articulada con las necesidades de atención, producto de las problemáticas de la salud pública nacional y local. No obstante llegada la década de los cincuenta, cayó inmersa en una profunda crisis académica y administrativa, por lo que fue cerrada por entes nacionales al no cumplir con las nuevas normativas. Ya en la segunda mitad del siglo XX sería reestructurada y abierta en concordancia con las nuevas exigencias. **Rev.cienc.biomed. 2013;4(2):377-386**

PALABRAS CLAVES

Enfermería; Salud pública, Educación, Mujeres. Historia de la Medicina.

SUMMARY

The first half of the 20th century was characterized by the gradual institutionalization of the Colombian university studies. In Cartagena, the education of nursing began in 1903 by personal initiative of the Doctor Rafael Calvo Castaño, physician, educator and intellectual from Cartagena, who occupied the most important posts in the faculty of medicine. On January 21th of 1919 by recommendation of its inventor, the program was annexed to the faculty of medicine and natural sciences of the Universidad de Cartagena as school of nurses and midwives. The transfer act was validated by decree of the Government of the department of Bolívar. The development of the Nursing school in the thirties and forties was put together with the needs of attention, product of the problems of national and local public health. However, when the decade of the fifties arrived, it fell down immersed in a deep academic and administrative crisis, for what it was closed by national entities because it did not comply with the new regulations. Already in the second half of the 20th century it would be restructured and opened in conformity by the new requirements. **Rev.cienc.biomed. 2013;4(2):377-386**

KEYWORDS

Nursing; Public health; Women; History of Medicine.

¹ Enfermera, Magíster en Enfermería. Docente. Facultad de Enfermería. Universidad de Cartagena. Colombia.

² Enfermera, Magíster en Enfermería. Docente. Facultad de Enfermería. Universidad de Cartagena. Colombia.

INTRODUCCIÓN

El ejercicio de la labor de enfermería se inició en Cartagena, Colombia, como una actividad propia, única y específica de acompañamiento a la práctica médica, casi como una labor técnica. A su vez la enseñanza de la enfermería se inició de igual manera, siempre dependiente del modelo de la enseñanza médica y como un acto totalmente dependiente y mecánico. Es importante identificar en entornos y culturas, los condicionantes, tanto las crisis como las acciones, que llevaron a que la enseñanza de la enfermería fuese cambiando desde enfoques técnicos a científicos.

METODOLOGÍA

Investigación cualitativa histórica, basada en fuentes primarias del periodo en estudio, 1920-1950. Se utilizaron como fuentes primarias: actas, artículos de prensa, revistas, leyes, decretos y memorias ubicadas en los archivos históricos tanto locales como nacionales. Se revisaron los archivos de las Facultades de Enfermería y Medicina de la Universidad de Cartagena y de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC), sede Cartagena. Se realizaron entrevistas a personas involucradas en la institucionalización y el desarrollo de la enfermería en la ciudad.

El procesamiento de la información se hizo en diferentes instantes, uno de ellos, durante la revisión de las fuentes y del material de soporte teórico, para ello se utilizaron fichas de notas. Los documentos antiguos y relevantes, fueron fotografiados y almacenados en medios magnéticos para posteriores revisiones.

RESULTADOS

El período de 1920 a 1950 fue época de cambios técnicos en la formación de las enfermeras en la ciudad de Cartagena, Colombia. Se institucionalizó la escuela de enfermeras y parteras, como estructura anexa a la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena. Dichos cambios fueron generados en el marco de la introducción de leyes que orientaban la atención en salud, espe-

cialmente en el campo de la salud pública. Además la mujer iniciaba un nuevo rol a nivel laboral y social. Estos dos aspectos son el marco fundamental para el proceso de cambios que involucraron crecimiento y también decadencia.

EL MARCO DE LA SALUD PÚBLICA. En los años treinta y cincuenta del siglo XX, se plantearon profundos cambios sociopolíticos en materia de legislación y control de la higiene y la salud pública del país. La creación en el año 1938 del Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, revolucionó los lineamientos de atención a nivel ambulatorio y domiciliario, en concordancia con el modelo higienista y salubrista que se estaba extendiendo en Latinoamérica. Se hizo énfasis en el control y manejo de las enfermedades infecciosas y contagiosas. Por medio de la Resolución 81 de 1920, se dictaron las medidas que debían cumplirse en toda la República y aparecieron lineamientos y exigencias que se fueron acrecentando con el paso de los años.

Debido a la presencia generalizada y frecuente de las enfermedades, surgió la necesidad de generar y disponer de estadísticas que permitieran dimensionar realmente el daño que ocasionaban las enfermedades infectocontagiosas. Ya en 1918 la Junta Central de Higiene había designado a los alcaldes y corregidores, como los responsables de recopilar las estadísticas sobre morbilidad y mortalidad infantil, iniciándose de esa manera la agrupación de la información en niños menores de dos años y mayores hasta los diez años. Desde ese entonces se inició la definición de los grupos etarios en la infancia y se planteó la importancia de controlar las enfermedades con elementos de la higiene pública.

Con la expedición de la Ley 99 de 1922, la legislación colombiana sobre higiene y sanidad, obligó a todas las personas a suministrar información para conformar las estadísticas demográficas y sanitarias de la República. Esta ley estableció el control y la vigilancia de las enfermedades infectocontagiosas e incentivó el desarrollo de acciones de atención sobre problemática de insalubridad, orientadas a controlar las epidemias.

El Consejo Superior de Sanidad en la Resolución 429 de 1928, dictó las medidas higiénicas contra la viruela y reglamentó la vacunación antivariolosa por vacunadores oficiales. Con esta ley, se obligó a las instituciones de higiene, beneficencia y asistencia pública, fuesen o no oficiales, a someter sus reglamentos de servicio interno a la aprobación de la Dirección Nacional de Higiene.

El Director Nacional de Higiene, dictaba medidas orientadas a la profilaxis en los establecimientos de segunda enseñanza, para evitar el contagio de las siguientes enfermedades: fiebre tifoidea, disentería, viruela, sarampión, escarlatina, paperas, meningitis, poliomielitis, tracoma y varicela. La enseñanza sobre higiene y saneamiento era de gran importancia. Se reconocía el valor que desde salud pública tenían los puertos marítimos y fluviales. Con la Ley 12 de 1926 del Departamento Nacional de Higiene y el Decreto 953 de 1927 que reglamentó dicha ley, se facultó al Gobierno nacional para organizar la enseñanza de higiene individual, pública y social, en los establecimientos de educación primaria, normalista y secundaria.

El Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública, se inició como organismo autónomo, ente independiente a las demás dependencias de su mismo rango, con funciones para dirigir, vigilar y reglamentar la higiene pública y privada en todos los ramos. Las disposiciones que el señor director estableciera eran actos oficiales obligatorios que las autoridades debían cumplir. La Ley 1ª de 1931, por la cual se creó el Departamento Nacional de Higiene y Asistencia, que obedecía a lo dispuesto en la Segunda Conferencia Panamericana de Directores Nacionales de Sanidad, reunida en Washington en el año 1931, donde se aprobó: "los países en donde no exista una amplia correlación entre la labor de asistencia y la profilaxis, procuren la coordinación de todas estas actividades, poniendo los hospitales, maternidades, hospicios, asilos y demás servicios asistenciales bajo la dirección o vigilancia de organismos oficiales de sanidad. A este departamento le corresponde reglamentar el servicio de sanidad marítima, señalar las funciones de los médicos, dictar medidas

profilácticas y vigilar el cumplimiento de las normas". Además, dando cumplimiento a lo firmado en la VII Conferencia Panamericana de La Habana, se expidió la Ley 51 del 17 de abril de 1931, la cual exigió la pronta notificación de nacimientos, defunciones y enfermedades transmisibles por parte de los funcionarios de sanidad, médicos, parteras y hospitales.

El Código Sanitario Panamericano, adoptó la clasificación internacional para las causas de defunción como clasificación panamericana y creó una oficina central, con sedes regionales de estadísticas. En concordancia y en el proceso de implementar acciones a los diferentes grupos vulnerables, se creó la sección de protección infantil en el Departamento Nacional de Higiene, mediante la Resolución 35 de 1932, la cual estableció la organización administrativa y del recurso humano. Se señaló que los médicos serían los encargados de llevar a cabo las campañas de protección infantil, además de organizar el trabajo de las enfermeras.

Para el año 1937, la Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública creó a nivel nacional los cargos de enfermeras visitadoras, en atención a la campaña que contra la tuberculosis se desarrollaba en el país. El presidente de la República consideró pertinente la formación de enfermeras visitadoras, cuya función especial fue velar que se cumplieran cabalmente las medidas profilácticas que profirieran las autoridades sanitarias, e instruir a las familias de las personas contagiadas con respecto al cumplimiento de precauciones para evitar la diseminación del contagio.

En Cartagena, para la misma época, se creó el dispensario antituberculoso del Departamento de Bolívar, dicha norma contempló para el funcionamiento del dispensario, tres enfermeras con sueldo mensual de 50 pesos y estableció que tendrían el carácter de enfermeras visitadoras, con la presencia de una de ellas en el servicio institucional. Este nuevo espacio involucró de forma paulatina a las enfermeras en el sistema de higiene y asistencia pública, que hasta el momento estaba centralizado en los médicos. Se generaban nuevos campos laborales que a su

vez planteaban nuevos requerimientos de formación para las enfermeras, como recurso humano de salud.

LAS MUJERES Y EL DESEMPEÑO DE NUEVOS ROLES. Al iniciarse el siglo XX la situación educativa de la mujer no difería en mucho de la del siglo XIX e incluso la que se impartía en la sociedad colonial. La escuela secundaria o de bachillerato prácticamente no existía para ella, menos aun el acceso a los estudios universitarios. Su educación consistía en la instrucción básica, acompañada de conocimientos de costura, oficios manuales, religiosidad y lectura, que facilitasen el desempeño de sus funciones naturales de madre y esposa.

En 1925, dentro del proyecto de ley orgánica sobre instrucción pública de la Segunda Misión Pedagógica Alemana, solicitada bajo la presidencia de Pedro Nel Ospina, el artículo 67 señalaba la importancia de la educación de la mujer e incluso la consideraba el pilar de la educación del hogar, de la familia y como base de la sociedad. En dicho articulado se propuso un programa de enseñanza para la mujer, dividido en tres ramas: una que comprendiese dos años encaminados a preparar a la mujer para cumplir debidamente con su misión en el hogar y en la sociedad, otra de tres años con el objeto de habilitar a las alumnas para obtener el bachillerato y la otra encaminada a la enseñanza comercial.

La educación de la mujer como política estatal había empezado en 1920, aunque tenía como antecedentes la Ley 30 de 1903 que fue reglamentada por el Decreto 491 de 1904, donde se incluía la formación en costura y bordados, para las mujeres. En este contexto social, en Cartagena se gestó un programa de formación en enfermería, que aunque direccionado y supervisado por la práctica médica, masculina por excelencia, fue un importante peldaño en el ascenso en el campo educativo y laboral para la mujer cartagenera.

El ingreso de la mujer a la universidad no solo fue lento, sino elitista. Entre 1936 y 1937 la Universidad Nacional de Colombia, empezó a recibir mujeres en cursos de be-

llas artes, farmacia, enfermería, arquitectura y odontología, consideradas compatibles con la naturaleza femenina. En 1937 se profesionalizó la carrera de servicio o trabajo social, bajo la tutela del Colegio Mayor de Rosario. La Universidad Javeriana creó en 1941 secciones especiales para mujeres, donde inicialmente ofreció programas de derecho y filosofía. Unos años más tarde abrió cursos de decoración, comercio y bacteriología. Posteriormente ofreció programas de economía doméstica y social de la enfermería.

Para 1965, cuando ya se registra la incorporación creciente de la mujer a la vida universitaria y es notorio el aumento en el número de egresadas, todavía se veían grandes diferencias en la proporción de educación profesional masculina y femenina, en ese año egresaron 2.784 varones y solo 915 mujeres.

LA ENFERMERÍA EN CARTAGENA: AVANCES Y RETOS. Desde sus inicios la formación de las enfermeras en Cartagena, al igual que sucedió en otras regiones del país, estuvo ligada estrechamente al rol protagónico de la práctica médica y estuvo supeditada al modelo médico de formación. A inicios del siglo XX, la intervención de los médicos fue importante, porque sus decisiones y prácticas contribuyeron a establecer las disposiciones que el Estado debía asumir. Sus juicios estaban presentes en las medidas de higiene y salubridad. Los médicos aportaron ideas y contribuyeron al desarrollo económico de Cartagena, mientras se convertían en la única autoridad en los asuntos de regulación de la vida urbana y eran el cuerpo consultivo del Estado respecto a la prevención de enfermedades colectivas.

Este es el contexto donde se crea, para 1903, la primera escuela de formación de enfermeras y parteras en esta ciudad, por iniciativa del doctor Rafael Calvo Castaño, con el nombre de Escuela de Enfermeras de Cartagena. Carmen de Arco, Manuela Abad y Eugenia Lafont fueron las primeras egresadas el 7 de febrero de 1906. El diploma fue firmado por los principales profesores de la época de la Universidad de Cartagena y refrendado por la Gobernación del Departamento de Bolívar.



FIGURA N° 1. Manuela Abad de Guzmán. Hizo parte del primer grupo de graduandas de la Escuela de Enfermería de Cartagena. Nacida el 25 de diciembre de 1876. Ingresó a las Escuela en febrero de 1903 y graduada el 7 de febrero de 1906. Realizó estudios de postgrado en obstetricia en París desde 1920 a 1922.

En 1919 la institución colegiada fue anexada con el mismo nombre a la escuela médica. El periódico La Época publicó el 24 de enero de 1919: "(...) a solicitud del doctor Rafael Calvo C, la Escuela privada de enfermeras y parteras de Cartagena que funciona en esta ciudad desde hace algunos años, dirigida por dicho doctor ha sido declarada escuela oficial anexa a la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales de la Universidad de Cartagena, por Decreto de la Gobernación del Departamento de fecha 21 de los corrientes".

A través de la Ordenanza 61 de abril 18 de 1921, se observa que desde su adhesión a la Universidad de Cartagena, el programa empieza a tener vida propia. Estaban creadas dos becas para cada una de las once provincias que componían el departamento. En ese acto administrativo se reconocía la importancia de la formación académica y se autorizaba a la Gobernación para que por cuenta del erario del Departamento, se enviase a los EE.UU. o a Europa, por el tiempo que fuese necesario, a algunas enfermeras o parteras para dar término a la carrera y tener formación profesional. Dos de las alumnas que cursaban para ese momento el programa de enfermería en la Escuela de Enfermeras y Parteras de la ciudad, serían las primeras beneficiarias. De igual manera en convenio con la Unión Panamericana de Washington se crearon becas y se concedieron auxilios. El artículo primero de la Ordenanza 49 de 1928 estableció un auxilio por 30 pesos mensuales para hacer estudios de enfermería en el Philadelphia Hospital, señalando además los compromisos de la becaria al finalizar su formación, los cuales debía cumplir por el mismo tiempo que disfrutase del auxilio.



FIGURA N° 2. Diploma de Graduación de Eugenia Lafont Vda de Sierra. 7 de Febrero del 1906. Firmado por Rafael Calvo Castaño, director. Profesores Manuel Pájaro H, Lascario Barboza, Camilo S. Delgado, Antonio R. Blanco, Teofrasto A. Tatis y por el Gobernador H.L. Román, entre otro.

En la ordenanza 47 de 1924 se fijaban asignaciones económicas para los empleados del Hospital Santa Clara, los cuales eran de acuerdo al cargo. En esa ordenanza las enfermeras jefes y las parteras tenían salario de 40 pesos, reconociendo diferentes niveles de desempeño. Las enfermeras básicas tenían salario de 20 pesos. También aparece la figura del enfermero, aunque no hay diferencias en el salario, pero en cuanto al partero, el salario que recibe es de 25 pesos, contrastando con el salario que recibe

la partera que era de 40 pesos. En el análisis salarial de la época se puede ver cómo existía una clara diferenciación entre los roles, status y reconocimiento de una enfermera a una enfermera-partera.

En enero de 1930 se expidió el reglamento para formar enfermeras. Para marzo del mismo año se puede observar que existe una escuela, había alumnas inscritas que practicaban en el hospital, se poseía un pénsum, pero la formación no era acompañada de conferencias, ni de textos que la apoyaran.

La Gaceta del Hospital Santa Clara publicó en 1930, en el año II, números 6 y 7, el pénsum de la Escuela de Enfermeras y Parteras. Dicha Gaceta era el órgano de información científica y administrativa del hospital. Señalaba que con la llegada de enfermeras de otros países y con la presencia de una enfermera, la directora de la Escuela, en la junta reformadora del hospital desde enero del año anterior, existían elementos importantes para el desarrollo de la formación de las enfermeras, se plantearon inquietudes en las deficiencias detectadas y se señalaron diversas preocupaciones. La junta reformadora dictó un nuevo reglamento en el que señaló textos especiales para la enseñanza, mecanismos de selección de las alumnas, nombró profesores e inició un nuevo grupo en julio del mismo año y sin embargo, aunque se habían propuesto las conferencias, aun ellas no tenían el propósito de formación. Los profesores de la escuela no ganaban sueldo, por lo que a médicos del hospital se les asignaron labores como profesores. Los estudios de enfermería se realizaban en tres años y las parteras cumplían dos años. Las asignaturas eran impartidas por médicos, a excepción de la asignatura de asistencia de enfermos la cual era desarrollada por una enfermera. La asignatura sobre organización y administración de los hospitales era dictada por un profesor.

En el reglamento de la Escuela de Enfermería y parteras del Hospital Santa Clara, firmado el 18 de mayo de 1930, se estableció la estructura jerárquica, que estaba constituida por una dirección, un cuerpo de profesores y las alumnas. El director de la escuela era el presidente de la junta reformadora del hos-

pital, y en su ausencia se designaría como remplazo a uno de sus miembros. La junta ejercería amplio poder sobre la Escuela de Enfermería, aprobaría a petición de la dirección de la misma, el pénsum, los programas del curso, los reglamentos de la escuela, las reformas y las adiciones, el nombramiento de docentes y jurados de los exámenes y además proveer mobiliario, útiles y materiales de enseñanza.

Las aspirantes a la Escuela de Enfermería debían presentar certificado de buena conducta, firmado por dos personas de reconocida honorabilidad, haber realizado y ganado mínimo las asignaturas de castellano, aritmética, ortografía, costura, urbanidad, tener diploma de maestras y presentar examen ante un jurado. La estudiante ingresaba a período de prueba de dos meses, si no rendía y sin derecho a reclamo, podrían prescindir del contrato. Se concebía la posibilidad de homologar la formación si las aspirantes presentaban un certificado de haber hecho estudios teóricos o de haber realizado práctica hospitalaria por dos años. También el reglamento del Hospital Santa Clara establecía las funciones de la directora de enfermeras, quien era además la directora de la Escuela de Enfermería. En la resolución 30 del 22 de abril de 1930, la Junta estableció la necesidad de una mayor disciplina del cuerpo de enfermeras.

La resolución 34 del 29 de noviembre de 1930, reguló la asignación mensual para las alumnas y las enfermeras del Hospital Santa Clara. Las alumnas de primer año recibían mensualmente 10 pesos, las de segundo 15 pesos y las de tercer año 20 pesos. Las enfermeras diplomadas ganaban entre 30 y 60 pesos mensuales y las alumnas de la escuela de parteras ganaban 20 pesos mensuales en los dos años de formación. Las fechas de los exámenes finales del año escolar y las vacaciones, se fijaban mediante resolución. Las estudiantes de primero y segundo año gozaban de quince días y las de tercer año de treinta días. Para ese mismo año estaba bien definido el personal científico y administrativo. El primero era conformado por los médicos, a quienes se les consideraba personal de primer orden y de carácter lujoso. Ellos dedicaban en promedio la mitad

del día al hospital. Los jefes de las clínicas médicas y quirúrgicas tenían salario de 60 pesos, los jefes de las clínicas de maternidad, de vías urinarias y de medicina infantil de 50 pesos, mientras que el jefe de la clínica de ginecología era ad-honorem. El personal científico lo complementaban las personas de laboratorio, farmacia y enfermeras. El personal administrativo estaba integrado por empleados que no participaban en servicios científicos, desde el director hasta las lavanderas.

En 1937 se expidió la reglamentación de las comadronas, enfermeros, enfermeras visitadoras sociales y asistentes de bacteriología y laboratorios. Las profesiones se categorizaban en diferentes grupos. Practicantes, las que no habían terminado los estudios. Enfermeras graduadas, estudiaron en la escuela de la Universidad Nacional. Enfermeras, que terminaron estudios en distintas escuelas. También visitadoras sociales, enfermeras y enfermeros hospitalarios. Como se puede observar, eran considerados de primera clase, los enfermeros o enfermeras tituladas que habían obtenido el título de idoneidad en la Facultad Nacional de Medicina. El diploma de enfermera expedido en el extranjero se reconocía si había convenio con la respectiva nación y si se presentan los títulos legalizados. Las enfermeras parteras graduadas en la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional con licencia expedida por la autoridad competente, se consideraban de primera clase, conforme a lo previsto en las resoluciones 477 de 1929 y 547 de 1930 de la Dirección Nacional de Higiene.

La Resolución 67 de febrero 19 de 1937, expedida por el Departamento Nacional de Higiene, reglamentó las profesiones de practicantes, comadronas, enfermeros, enfermeras visitadoras sociales, asistentes de bacteriología y laboratorio. Quienes habían hecho curso de sanidad militar, se denominaban enfermeros militares licenciados. Podían ejercer como enfermeros hospitalarios, las personas mayores de edad que supieran leer y escribir, tuviesen certificado avalado por el médico director de prácticas hospitalarias con mínimo dos años y certificado expedido por un médico

donde acreditase competencia moral y profesional. Las enfermeras visitadoras y las parteras tenían reconocimiento diferente y formación de tres años. En el artículo 19 de esta Resolución, se establecía que los practicantes y enfermeras, ejercerían únicamente las funciones encomendadas por los médicos y servirían bajo su dirección como sus auxiliares.

Por medio de la resolución 136 del 8 de septiembre de 1942 el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales de la Universidad de Cartagena, por encontrarse vacante algunos cargos, nombró como profesor al obispo coadjutor de Cartagena a la cátedra de moral y a la enfermera Irene Tovar Tejada en la de principios prácticos de enfermería.

En 1942 el Decano de la Escuela de Medicina, a solicitud de la Directora de la Escuela de Enfermería, expide dos resoluciones por medio de las cuales apoya las actividades de la Escuela de Enfermería. La Resolución 22 del 15 de mayo de ese mismo años, propone tomar de los fondos propios de la Facultad de Medicina, la suma de 50 pesos para la ceremonia de imposición de uniformes a las alumnas de la escuela, con participación del obispo coadjutor de Cartagena. Explican que se asume este apoyo porque la escuela está bajo la tutela de la Facultad de Medicina y la escuela no tiene fondos de ninguna clase.

Con la Resolución 11 del 12 de marzo de 1943, se resuelve asignar de los fondos propios de la Facultad, la suma de 48 pesos para la elaboración de cuatro insignias de oro que serán entregadas a las enfermeras que se graduarán en el mes de marzo de ese año. El Decano designa a las enfermeras internas y de servicio, la responsabilidad de la cátedra de demostraciones prácticas de enfermería a las alumnas que inician el primer año, así como el ayudante del profesor de técnicas quirúrgicas al preparador de cirugía experimental. En Cartagena, el 9 de marzo de 1943, el Consejo Directivo, aprueba el pènsum de la Escuela de enfermeras y en reunión realizada el 6 de marzo de 1944, autoriza adelantar los exámenes.



FIGURA N° 3. Mosaico de egresadas de 1947. Egresaron 16 enfermeras. Obsérvese que dice Universidad, pero no Universidad de Cartagena, aunque están los directivos de dicha institución. Rector: Francisco Obregón Jaraba, Decano: Eusebio Guerrero. Directora: Señorita María Figueroa. Secretario: Manuel Rodríguez Alvear. Profesores: Francisco Haydar, Rafael Baena Sayas, José María Cabrales, Señorita Olga Sotelo. Presbítero: Segismundo Carbal.



FIGURA N° 4. Acto graduación del grupo de enfermeras de 1947. Observe la capa hasta la cintura y la toca de color oscuro.

En 1949 la escuela fue trasladada a una casona en el barrio residencial de Manga. En ese mismo año según acuerdo 230 del 16 de agosto del Consejo Directivo de la Universidad de Cartagena, la Escuela de Enfermeras

de Cartagena dejó de ser un ente anexo y pasó a ser una unidad académica directa de la institución.



FIGURA N° 5. Casona de la Avenida Miramar del Barrio Manga, donde funcionó por poco tiempo la Escuela de Enfermería de Cartagena, antes de ser convertida de una escuela anexo a medicina en una unidad academia

En ese mismo año se discute el pliego de condiciones para el funcionamiento de la Escuela de Enfermería, presentado por el Ministerio de Higiene. El cumplimiento de las condiciones es indispensable para que la escuela pueda ser reconocida por el gobierno. La situación es crítica porque ante las exigencias varias alumnas quedarían por fuera de la escuela de enfermería. Deciden reorganizar la escuela mediante Resolución 345 de julio 30 de 1949, el Consejo Directivo resuelve que la escuela contará con una directora, una secretaria, instructoras y empleadas subalternas.

A partir de este momento solo se aceptará el ingreso de alumnas que cumplan los requisitos del Decreto 3151 del Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social de 1946. A través de algunas modificaciones se dignifica la labor de la enfermera, se establece que el año académico será de doce meses, con vacaciones, habrá diferencia entre las alumnas de la escuela y quienes estén bajo la subordinación de las enfermeras jefes de los servicios generales. Se suprime la subvención por parte de la Universidad para las alumnas. Los profesores serán médicos graduados y se les pagará por desarrollar conferencias y demostraciones. No habrá alumnas externas o alumnas becadas por la Universidad o por la escuela y el tiempo de servicio para

instructoras y alumnas será de ocho horas, además las alumnas harán rotaciones por los diferentes servicios del hospital. Se estableció residencia diferente al hospital para las alumnas en procura del levantamiento de la moral y estatus social de las actividades de las estudiantes.

Cumpliendo con el Decreto 3151 de 1946, en Colombia las escuelas de enfermeras, someterán su plan de estudios y organización a revisión por una junta establecida para tal fin. Los planes de estudios responden a la categoría de la institución. [A] Escuelas de enfermería, solo admitirán alumnas con diplomas de enseñanza secundaria completa y podrán expedir el título de enfermera general. [B] Escuelas de enfermeras hospitalarias, admitirán alumnas con cuatro o más años de enseñanza secundaria, su organización está incorporada a la de un hospital general, expedirán títulos de enfermera hospitalaria. [C] Escuelas de auxiliares de enfermería, que podrán admitir alumnas que hayan cursado cuatro años de enseñanza secundaria y expedirán certificados con la denominación de auxiliar de enfermería.

Con lo anterior se inicia una vigilancia y control por parte del nivel central gubernamental colombiano. La formación de estudiantes de enfermería pasa a ser responsabilidad de las enfermeras y el pénsum así como el reglamento interno de la escuela, estará ajustado a lo establecido por el Ministerio de Higiene. Se establece el cumplimiento de estudios secundarios como requisito para ingresar a enfermería, la presencia de enfermeras supervisoras para los exámenes de final de año y el respaldo del Ministerio de Higiene para brindar cooperación o colaboración de carácter técnico y docente.

Comienza así una nueva etapa en la formación de las enfermeras, quienes deben reconocer cuáles son sus necesidades de formación para prestar un servicio a la sociedad. De acuerdo con lo anterior, en la Universidad de Cartagena, se ajusta la reglamentación y la dinámica de la Escuela de Enfermería. Los títulos que se expiden son Enfermera General, Enfermera Hospitalaria y Asistentes de Enfermería. La directora depende del Decano de Medicina y del Consejo Directivo. Las

becas pasan a ser manejadas por la directora y el reglamento estará bajo su criterio y sometido a la aprobación por el Consejo Directivo. Se autoriza al Decano gestionar ante el Consejo Universitario las partidas necesarias para llevar a cabo el plan de crecimiento.

A su vez la Resolución 76 del 10 de septiembre 10 de 1946 se reglamentó de nuevo la escuela de parteras de la Universidad de Cartagena. Se abren las inscripciones para ingresar a esta escuela, el valor de la matrícula es de 10 pesos, funcionará en el hospital Santa Clara y para ingresar a ella, se requiere ser enfermera graduada y la formación como partera tiene duración de nueve meses.

En 1950 la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cartagena fue adscrita a la Escuela Superior de Higiene de Bogotá. Dicha institución tenía como objetivos preparar médicos, ingenieros, enfermeras e inspectores en salud pública, para llenar las necesidades del país. Era una escuela de postgrado que funcionó con la cooperación de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la UNICEF (Fondo Internacional de Ayuda a la Infancia). El departamento de enfermería de la Escuela Superior de Higiene, con funciones de vigilancia y control de todas las escuelas de enfermería del país, colaboró en el sostenimiento y organización de las escuelas de la Universidad del Valle del Cauca en Cali y de la Universidad de Cartagena.

No obstante, en 1953 la Escuela Superior de Higiene de Bogotá, después de realizar un estudio sobre la preparación y disciplina de las estudiantes de los últimos años, decidió modificar el curso para que solo pudieran recibir el certificado de auxiliares de enfermería, por el bajo nivel de preparación y por la desorganización administrativa y académica imperante en la Escuela de Enfermeras de Cartagena. El 15 de noviembre del mismo año se hizo la certificación de no conformidad con el estado de la escuela y se produjo el oficio 1240, emanado del departamento de enfermería de la Escuela Superior de Higiene de Bogotá, por medio del cual se ordenó el cierre de la Escuela de Enfermería de Cartagena; con el hecho de paso desapare-

cería para siempre la formación de profesionales parteras.

Desde el punto de vista de la enfermería, el hecho sería importante oportunidad para realizar una profunda reorganización académica y administrativa, para buscar su reapertura tiempo después bajo condiciones y circunstancias diferentes y más ajustadas a las necesidades de formación y ejercicio de la enfermería para la segunda mitad del siglo XX, cumpliendo las normas existentes. Puede observarse como desde inicios de la década de los cincuenta del siglo pasado, ya existían criterios organizacionales de corte nacional que permitían cerrar instituciones de cualquier orden que no llenaran los requisitos o carecieran de elementos que hoy día se consideran son partícipes de la calidad.

CONCLUSIÓN

En el inicio del periodo 1920-1950 se realizó la institucionalización de los estudios de enfermería, por medio de la Escuela de Enfermeras de Cartagena. Sin embargo, al final del periodo, la desorganización administrativa, la crisis en la calidad académica y la falta de cumplimiento de las normas y exigencias del gobierno central, obligaron a su cierre. Una nueva institución emergería en los años siguientes.

CONFLICTOS DE INTERÉS: ninguno que declarar.

FINANCIACIÓN: recursos propios de las autoras.

LECTURAS RECOMENDADAS

1. Archivo Histórico de Cartagena. Colección de Ordenanzas de la Asamblea Departamental de Bolívar. Ordenanza Nº 23, por la cual se crea un dispensario antituberculoso del Departamento en la ciudad de Cartagena. 1937.
2. Archivo Histórico de Cartagena. Colección de Ordenanzas de la Asamblea Departamental de Bolívar. Ordenanza Número Nº 61, por la cual se crean unas becas y se da una autorización a la gobernación del Departamento. Ordenanzas y Resoluciones expedidas por la Asamblea Departamental de Bolívar en sus sesiones ordinarias de 1921.
3. Archivo Histórico de Cartagena. Colección de Ordenanzas de la Asamblea Departamental de Bolívar. Ordenanza Número Nº 49, por la cual se conceden unos auxilios, se crean unas becas, se canjean otras y se dictan unas disposiciones. 1928.
4. Archivo Histórico de Cartagena. Colección de Ordenanzas de la Asamblea Departamental de Bolívar. Ordenanza Número Nº 47, por la cual se fija el personal de las oficinas departamentales y sus respectivas asignaciones, se señala la cuantía de unos cuantos gastos y se dictan otras disposiciones. Ordenanzas y Resoluciones expedidas por la Asamblea Departamental de Bolívar en sus sesiones ordinarias. 1924.
5. Archivo de la Facultad de Medicina. Universidad de Cartagena. Colombia. Libros de Resoluciones del Consejo Directivo. 1920-1950.
6. Boletín Farmacéutico de Bolívar. Farmacia Martínez y Pereira. Resolución Nº 67 de 1937 (febrero 19), por la cual se reglamentan las profesiones de practicantes, comadronas, enfermeros, enfermeras visitadoras sociales y asistentes de bacteriología y laboratorio. 1937; 3(21):5-9.
7. Departamento Nacional de Higiene. Legislación colombiana sobre higiene y sanidad. Leyes, decretos, acuerdos y resoluciones. 1937. [Accesado: Julio-2013] *www.inauthor: "Colombia. Departamento nacional de higiene.*
8. Diario Oficial de Colombia. Decreto Número 3151 de 1946. Por la cual se dictan algunas disposiciones reglamentarias sobre Escuelas de Enfermeras y otras. 1946.
9. Ferreira Y. Desarrollo histórico de los estudios de enfermería en Cartagena de Indias. En: Piñeres D. La cátedra de historia de la Universidad de Cartagena. Mirar su historia para construir su futuro. 2003. Volumen 2; 139-162.
10. Periódico La Patria. Las matrículas en la Escuela de Enfermeras del Hospital Bernet. 3 de enero de 1924.
11. Periódico La Época. Escuela de Enfermeras y Parteras. 24 de enero 1919.
12. Piñeres D. Modernidad, Universidad y Región. El caso de la Universidad de Cartagena 1920-1946. Tunja: Colección tesis doctorales Rudecolombia. 2008.
13. Velandia, A.L. Historia de la Enfermería en Colombia. Bogotá: Editorial Universidad Nacional. Facultad de Enfermería. 1995.
14. Revista Gaceta Hospital Santa Clara. Órgano de información científica y administrativa. Colección de 1930.
15. Simancas Mendoza E. El papel de los religiosos y de los médicos en la caridad y la asistencia pública en Cartagena 1895-1925 [Tesis para optar el título de historiador] Cartagena de Indias: Universidad de Cartagena; 1998.
16. Universidad de Cartagena. Libro de Actas del Consejo Directivo. Resolución 76 del 10 de septiembre de 1946, por medio de la cual se reglamenta la Escuela de Parteras, adscrita a la Facultad de Medicina.