

**Recuperando la voz de las mujeres. Reconfiguración del rol de las  
médicas y especialistas entre 1920 y 1970.**

**Patricia María Mercedes Quintero Cusgüen**

**Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario**

**Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud**

**Maestría en Salud Pública**

**Bogotá, 2020**

**Recuperando la voz de las mujeres. Reconfiguración del rol de las  
médicas y especialistas entre 1920 y 1970.**

**Patricia María Mercedes Quintero Cusgüen**

**Trabajo de Grado para optar por el Título de:**

**Magister en Salud Pública**

**Dirigido por:**

**Claudia Margarita Cortés García**

**Antropóloga, PhD en Salud Pública**

**Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario**

**Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud**

**Maestría en Salud Pública**

**Bogotá, 2020**

## **Dedicatoria**

*A primeras médicas y especialistas por abrirnos el camino y demostrar que podemos superar todos los obstáculos y no hay límites para cumplir nuestros sueños.*

## **Agradecimiento**

Este proyecto de investigación “*Recuperando la voz de las mujeres. Reconfiguración del rol de las médicas y especialistas entre 1920 y 1970*” me dejó grandes enseñanzas no solo en el ámbito académico, sino personal. Agradezco a mi directora de tesis la Doctora Claudia Cortés por todo el interés, ánimo, apoyo y confianza que me brindó durante todo el proceso de la investigación, pero más allá agradezco su amistad sincera y profunda.

También, agradezco al Doctor Emilio Quevedo y a la Doctora Paula Ronderos, por todas las lecturas recomendadas e indicaciones para estructurar esta tesis.

Agradezco a todas aquellas mujeres médicas y especialistas que me antecedieron en este camino, me enseñaron a valorar todo el esfuerzo, empuje y carácter que tuvieron para transformar esta sociedad.

Un agradecimiento especial a cada una de las médicas especialistas que fueron tan generosas en ofrecerme sus vivencias para que esta investigación cumpliera su propósito.

Por último, agradezco a mis padres, hermanos e hijos, por siempre animarme y brindarme su amor para poder cumplir mis sueños.

## **Recuperando la voz de las mujeres. Reconfiguración del rol de las médicas y especialistas entre 1920 y 1970.**

### Resumen

El artículo aborda la historia de la mujer en la medicina colombiana desde 1920, con la primera mujer médica graduada en Colombia, hasta 1970, fecha de ingreso de las primeras mujeres a las especialidades médicas. Hay escasos trabajos académicos que se ocupen de esta historia reconstruida por mujeres. Se utilizó una revisión de archivos documental y entrevistas semiestructuradas como método de investigación cualitativo para analizar esta historia atravesada por tensiones sociales, económicas, religiosas y políticas que han influido en el papel de las mujeres en la medicina colombiana. El retraso del ingreso de las mujeres a las profesiones liberales como medicina tuvo varios factores: la demora en las reformas educativas en la educación secundaria y universitaria, el control de la Iglesia en la educación y la sociedad que excluyó a las mujeres de la educación y la limitó al espacio de lo privado. Con el asenso al poder del liberalismo impulso las reformas educativas y de derechos civiles que le abrieron las puertas para el ingreso de las mujeres a las profesiones liberales como la Medicina. La participación de las mujeres en diferentes revistas y foros impulsaron las reformas en la educación y a la adquisición de sus derechos civiles. Ellas sobresalieron por su carácter, disciplina, esfuerzo y el apoyo de sus familias. Muchas mujeres fueron pioneras e impulsaron la Salud pública en diferentes regiones del país. El ingreso a las especialidades médicas ha estado enmarcado por creencias, roles y espacios vetados para las mujeres, pero que ellas han transformando.

Palabras clave: Historia de la medicina, mujer, Colombia, educación, profesionalización, especialistas

*“Los roles masculinos y femeninos no están fijados biológicamente sino que son socialmente construidos”*

*Judith Butler*

## **Introducción**

En la actualidad hay más mujeres que hombres estudiando medicina en las facultades colombianas, según datos de Ascofame, en 2016, el total de estudiantes de medicina era de 90.979, de los cuales 58,2 % eran mujeres y 41,7% hombres (Ascofame, 2016). Además, hoy en día, hay mujeres en todas las especialidades médicas en Colombia, y el porcentaje de médicas graduadas en la última década (2009-2019) es mayor comparada con la de los hombres. Sin embargo, esta mayor participación en niveles de formación, tanto de pregrado como de posgrado, todavía no se refleja en que las mujeres se encuentren en un mayor número de publicaciones científicas, cargos directivos en la academia, cargos directivos en Asociaciones Científicas, ponentes en congresos, directoras de grupos de investigación, cargos directivos en el gobierno y en la admisión en algunas especialidades médicas, en especial las quirúrgicas.

Este panorama no siempre ha sido así. Si bien es cierto, inicialmente las mujeres fueron admitidas en la universidad en profesiones consideradas con “cualidades femeninas” (entre ellas la Enfermería, el Trabajo Social y la Bacteriología entre otras) durante el siglo XVIII y las primeras décadas del siglo XX, fue con la admisión de las mujeres a las facultades de profesiones liberales, (tales como Odontología, Medicina, Derecho, Filosofía e Ingeniería), en las que solo los hombres tenían acceso, que las mujeres comenzaron a transformar las relaciones de poder de esta sociedad (Cohen, 1971).

El ingreso de las mujeres a las facultades de medicina en Colombia reproduce esta situación, pero más tardíamente. Hasta inicios de la década de 1930, la medicina era una profesión masculina. En Colombia, las ocupaciones con imagen tradicionalmente femenina no tuvieron oposición para la admisión de las mujeres en estos programas, ya que no se hacía una ruptura con la imagen y el rol que debía desempeñar la mujer en la sociedad. Por el contrario, el ingreso de las mujeres a las profesiones liberales como la medicina o el derecho, ejercidas

tradicionalmente por los hombres, dificultó y retrasó el ingreso de las mujeres. Ésta diferencia en la naturaleza de las profesiones estaba relacionada con la imagen social, religiosa y económica que debían desempeñar los miembros de esta sociedad. El ingreso de la mujer en la medicina ayudó a romper las barreras en profesiones de “imagen masculina”, establecidas por el proceso de innovación, cambio social y cultural que originó (L. Cohen & Cohen, 1971).

A mediados de la década de los treinta, ocurrió un hecho que representó una ruptura en la educación y formación universitaria en el país: Greta Westendorp Restrepo aparecía en el listado de estudiantes admitidos en la Universidad Nacional de Colombia. Este ingreso, aunque fallido en el resultado dado el retiro de la estudiante dos años después de su incorporación, materializó el cuestionamiento a las estructuras que imponía el deber ser del “bello sexo”<sup>1</sup> (S. Bermúdez, 1993), situación que aportó al cuestionamiento del rol tradicional de la mujer y contribuyó a las transformaciones sociales, culturales, económicas y políticas del siglo XX. Estudiar estos cambios y la vinculación de un grupo de mujeres a un dominio masculino, permite acercarse, por un lado, a las luchas de las mujeres en el país para movilizar su rol y su participación en diferentes lugares de los grupos sociales; y, por otro lado, entender los giros de la sociedad a lo largo del siglo XX.

A partir de esta configuración profesional, el objetivo de este artículo es reconstruir la historia de las mujeres en la medicina colombiana a partir de 1920 hasta 1970. Este periodo se elige considerando tres hechos. El primero, los cambios en la educación secundaria durante la década de 1930; el segundo, el ingreso de las primeras mujeres a las facultades de medicina en Colombia en la década de 1940; y, tercero, la admisión de las primeras mujeres a las especialidades médicas a lo largo de la década de 1970. Esta historia de las mujeres en la medicina colombiana está atravesada por tensiones sociales, económicas, religiosas y políticas que son las que generan estos cambios para que se produzca la participación y posterior profesionalización de la mujer en el campo médico de las ciencias de la salud. También, se tuvo en cuenta para este análisis la participación de la mujer médica en otras áreas, tales como publicaciones en revistas científicas nacionales e internacionales, cargos

---

<sup>1</sup> Susy Bermúdez en *Historia Crítica Historia Crítica*, n.º 8 (1993) Las mujeres estaban excluidas de las profesiones liberales. En este periodo, las damas de “bien o el bello sexo” atendían las obligaciones con Dios, el hogar, el esposo, y los hijos, solo estudiaban para ser mejores madres o amas de casa.

directivos en puestos públicos o en Asociaciones Científicas y si las horas laborales y de remuneración eran similares a las de los hombres médicos.

En esta investigación se utilizaron para recolectar la información dos técnicas: la revisión de archivos documentales y fuentes secundarias, y entrevistas semiestructuradas a las primeras médicas graduadas y especialistas.

La revisión de archivos documentales se realizó en repositorios de la biblioteca de la Universidad Nacional de Colombia, la Universidad de Antioquia, la Pontificia Universidad Javeriana, la Universidad de Cartagena, la Universidad del Cauca, la Universidad Industrial de Santander, la Universidad de Caldas, el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Universidad del Caldas y Universidad del Bosque. También, se revisó bibliografía primaria y secundaria en la Biblioteca Nacional, Hemeroteca Nacional, Biblioteca Luis Ángel Arango, Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina. Las palabras para los criterios de búsqueda que se utilizaron fueron: educación, mujeres, Medicina, Colombia y especialización. También, se revisó revistas médicas uno a uno los índices y catálogos publicadas en el periodo de 1950-1970.

Para el desarrollo de las entrevistas, se realizaron un total de siete relatos de vida de las primeras médicas egresadas como especialistas entre enero del 2020 y mayo del 2020, además de las entrevistas, se analizaron las grabaciones de audio. Las entrevistas fueron de carácter semiestructurado, temáticas con relato de vida grabadas en audio. Posterior a esto, se realizó una organización de la información y un proceso de generación de categorías a partir de los relatos de vida recolectados. Por cuestiones éticas, las entrevistas se realizaron con consentimiento informado que quedó grabado en los audios.

La información proveniente, tanto de los archivos como de las entrevistas, fue analizada de acuerdo con las categorías analíticas de género y profesionalización. El género se entendió, según Joan W Scott (Scott, 1986), como un elemento constitutivo de las relaciones sociales, basadas en diferencias que distinguen los sexos y que comprende cuatro elementos interrelacionados que contemplan la dimensión simbólica, la dimensión normativa, la dimensión social y la dimensión individual.<sup>2</sup> La noción de profesionalización se entendió a

---

<sup>2</sup> Joan W Scott en su artículo en 1986: El género: una categoría útil para un análisis histórico, Estos cuatro elementos interrelacionados contemplan :1) los símbolos y mitos culturalmente disponibles que evocan

partir del aporte del sociólogo Bryan Turner, como un acercamiento relacional y diferencial que combina el conocimiento, el poder y la ética que debe mirarse como una estrategia ocupacional para mantener ciertos privilegios y recompensas monopólicas<sup>3</sup> (Turner, 1999).

Un elemento transversal que comparten estas pioneras de la medicina colombiana, que las hace únicas, fue lograr ser reconocidas y transformar el rol que se les había asignado en la sociedad. Mujeres que impusieron su carácter para ingresar a espacios físicos e intelectuales que les habían sido vedados, por el sólo hecho de ser mujeres. Ellas, se tuvieron que imponer frente a la iglesia que las excomulgaba, al Estado que no garantizaba sus derechos, a la sociedad que les negaba que participaran de la vida pública y, en ocasiones, a sus familias que consideraban que no eran capaces de realizar otras labores fuera del hogar. Todos ellos no admitían que las mujeres ocuparan los lugares que hegemónicamente habían sido privilegio de los hombres.

Por eso, en los apartados siguientes se presentará una historia diferente a la que otros textos sobre la formación de médicos en Colombia han abordado.

### **Un periodo de ruptura para una vinculación futura. Antecedentes**

La primera mujer colombiana que se graduó en 1877 como médica fue Ana Galvis de Hoz. La particularidad de esta profesional, es que su grado lo recibió fuera del país, dadas las restricciones que había tanto en Colombia como en la región para la formación en medicina para las mujeres.

---

representaciones múltiples, 2) los conceptos normativos que manifiestan las representaciones de los significados de los símbolos y que se expresan en doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales, políticas que afirman categóricamente y unívocamente el significado del hombre y mujer, masculino y femenino, 3) las instituciones y organizaciones sociales de las relaciones de género :el sistema de parentesco, la familia, el mercado de trabajo segregados por sexos, las instituciones educativas, la política, y 4) la identidad subjetiva de género que es útil para la identidad genérica, sin llevar a considerar que ella se basa sólo y universalmente en el miedo a la castración. Para esta autora es absolutamente necesario adoptar la perspectiva histórica para dar cuenta cómo se construyen la identidad de género y la estructuración psíquica de la identidad sexual.

<sup>3</sup> Para Bryan Turner, también se debe tener en cuenta la profesión en relación con las estructuras de clases y la economía. De otra parte, el dominio profesional se fundamenta en la posesión de conocimientos. El dominio de los médicos se realiza al preservar y ampliar su clientela, limitando y subordinando a las profesiones adyacentes. las profesiones no son entidades sociales fijas, sino formas estructuradas de estrategia ocupacional que puede mirarse desde la situación de clase, trabajo y estatus.

En la segunda mitad del XIX la nación que sería Colombia atravesó por dos periodos disimiles: el primero fue el Radicalismo Liberal amparado en la Constitución de 1863, conocida como la Constitución de Rionegro. Este periodo se caracterizó por una federalización que otorgaba más libertad administrativa a los Estados constituyentes, y la secularización del Estado. La educación se transformó hacia una educación laica, con la creación de colegios oficiales y nuevas instituciones como la Universidad Nacional de Colombia y la Academia Colombiana de Lenguas entre otras. Sin embargo, la educación no tuvo cambios significativos para la mujer, más allá de capacitarla para que desempeñara su rol en el hogar y los oficios aceptados por la sociedad como ser maestra, costurera voluntaria o labores manuales y de pintura. El segundo periodo fue conocido por la Regeneración desde 1878 a 1900 en cabeza de Rafael Núñez y Miguel Antonio Caro, conservadores que se fueron fortaleciendo con el objetivo fundamental de eliminar supuestamente el desorden administrativo creado por el régimen Federal. En este periodo, surgió la Constitución de 1886 que transformó en República y de nuevo al catolicismo quien se encargó de nuevo de la educación de los colombianos. El “bello sexo” continuó con los oficios de la cocina, el hogar, la maternidad y el cuidado de los hijos, este periodo conocido como *hegemonía conservadora* duró más de 45 años. En este momento, a la mujer solo se le educó a través de la religión y los manuales que se le imponían (Suárez, 2014). La subordinación de la mujer estaba plenamente amparada en la Ley del Código Civil Colombiano expedida en el año de 1873, en esta Ley la mujer dependía de su esposo para cualquier actividad comercial, por lo que éste podía inspeccionar las relaciones y la correspondencia y amistades de su esposa, y aceptarlas o prohibirlas cuando lo considerara necesario. En la constitución de 1886, con la enunciación de ciudadano que refería a “*los mayores de veintiún años que ejerzan profesión, arte u oficio o que tengan ocupación lícita u otro medio legítimo y reconocido de subsistencia*”; es así, que las mujeres fueron excluidas como ciudadanos y sujetos políticos (Torres Preciado, 2010)(Olarte, 2005) (Melo, 2017).

Ana nació en Bogotá en el seno de un hogar con un padre médico. Luego de recibir una educación básica, ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad de Berna (Suiza), que le otorgó el título de Doctor en Medicina el 26 de julio de 1877. Su tesis de grado fue una disertación acerca del epitelio amniótico en la cual describe la arquitectura para esta capa de tejido placentario, incluyendo unas vesículas que interpretó como degeneraciones nucleares.

A pesar de su interés en el desarrollo uterino y en la ginecología, su práctica en Colombia se limitó debido a dos hechos: las restricciones sociales y religiosas de ir en contravía de los roles esperados para las mujeres; y los acontecimientos violentos entre ellos el asesinato del general Rafael Uribe Uribe que caracterizaron ese momento histórico de Colombia. Al no encontrar posibilidad de un ejercicio profesional, regresó a Europa para luego regresar y reencontrarse con su familia, fallece en el año de 1934.

La Doctora Ana Galvis de la Hoz provenía de una familia acomodada, su padre médico de profesión, la apoyó para que estudiara fuera del país una profesión vetada para las mujeres. En ese momento, estudiar medicina en Colombia para una mujer era inimaginable. Ella logró ser la primera mujer médica no solo en Colombia sino en Hispanoamérica. Al regresar a Colombia, se encuentra bajo un contexto cultural y político del conservatismo católico que limitó su ejercicio profesional. El rol de la mujer estaba dentro del hogar, además no tenía ningún derecho como ciudadana.

Otras dos médicas colombianas poco recordadas de este momento histórico fueron la Doctora Sara Pez de Moncó (Especializada en Medicina Homeopática y la Doctora Lidia F. Grutzendler especialista en Obstetricia y Endocrinología. Ellas también se destacaron por su liderazgo. La doctora Sara Pez de Moncó nació en Bogotá y se graduó en el Instituto Homeopático en Colombia, y, 1910 estudio en el Hering Medical College de Chicago. En 1926, fue una de las tres mujeres colombianas invitadas a la Conferencia Interamericana sobre la mujer que tuvo lugar Panamá, participó con el trabajo titulado “Cáncer y medicina preventiva”

La Doctora Lidia Grutzendler, nació en Kiev (Ucrania), en 1909 obtuvo en la universidad de París, los títulos de Física, Química y Naturales. Posteriormente, en 1915, se graduó en medicina con la tesis *Contribución al estudio de los desórdenes sensitivo-motores histero-traumáticos*. Luego, más tarde, se especializa en Ginecología en la ciudad de París. En 1923, viajó a la Argentina en compañía de su esposo donde permanecieron por varios años. En 1927, viajaron a Colombia, en una entrevista comentó sobre el rol de la mujer.

*“La guerra Europea nos ayudó mucho en esta empresa, porque entonces pudo la mujer todas sus aptitudes intelectuales y físicas como médicas, enfermeras, profesoras, empleados de grande responsabilidades en los bancos,*

*ferrocarriles, ect, de modo que cuando los hombres volvieron del frente a la vida civil en encontraron una competencia que no existía antes y tuvieron que inclinarse ante el hecho existente ya” (L. M. Cohen, 2001,pp25).*

Ana Galvis de la Hoz pasó a la historia por ser la primera en obtener el título de Doctor en Medicina en Hispanoamérica. Posteriormente, le siguieron: Eloísa Díaz de Chile que se graduó 1885 en la Universidad de Chile; Matilde Montoya de México en 1887 en la Escuela de Medicina de México; y Cecilia Grierson de Argentina en 1889 en la Facultad de Medicina de Argentina (L. M. Cohen, 2001)(Fernández-Guerrero et al., 2019).

Esta situación era reflejo de la exclusión profesional de las mujeres en el mundo. A mediados del siglo XIX, en Estados Unidos, las mujeres tuvieron muchas dificultades para ingresar a las facultades de medicina “los profesores y alumnos consideraban una osadía el que las mujeres pretendieran estudiar medicina” (Eraso,2014). Sin embargo, fue en este país donde Elizabeth Blackwell, de origen británico, se graduó en 1849 en la facultad de Medicina de Nueva York como la primera mujer médica en los Estados Unidos. Además, comenzó a presionar para que admitieran a otras aspirantes mujeres en la facultad de Medicina y se crearan facultades de medicina solo para mujeres. En 1850, fue la primera en abrir fue Women’s Medical College of Philadelphia. Hacia finales del siglo XIX el 6 % de las estudiantes de medicina de los Estados Unidos eran mujeres. En los primeros años del siglo XX, se observó un cambio de actitud en la mayoría de las directivas de las Facultades de Medicina de los Estados Unidos que admitieron a las mujeres y, por lo tanto, las escuelas de Medicina, exclusivas para mujeres, no fueron necesarias. Luego, las mujeres fueron admitidas en otras facultades de Medicina de Europa; en Gran Bretaña. Elizabeth Garret Anderson fue la primera mujer en obtener el título de médica en 1865 (Eraso,2014) (Rosselli, 2000).

Las primeras mujeres que lograron en el siglo XIX ingresar a una facultad de Medicina y obtener el título de “Médico y Cirujano,” necesitaron de personas y familias que fueron claves para ir en contra del orden social impuesto. Ellas, al poseer un pensamiento liberal, ser personas de carácter, liderazgo y unos privilegios socioeconómicos, pudieron debatir su rol esperado. La movilidad (especial como social), así como la herencia de un saber familiar, económico y cultural, fueron claves para esta posibilidad de transformación.

## **1. La primera mujer Universitaria en Colombia, en un país sin educación para ellas (1920-1930)**

Colombia a principios del siglo XX, trae consigo a cuestas varios acontecimientos muy particulares que se reflejan en las dificultades para poder realizar las reformas educativas significativas que se iniciaron hasta la década de 1930. Acontecimientos como los impactos de la guerra de los mil días, la conformación política en dos partidos “oligárquicos” conservador y liberal (que, en adelante, se alternaron el poder de forma hegemónica). Las transformaciones económicas posteriores a la “separación de Panamá”, la incipiente industrialización, la expansión de la producción cafetera, la llegada de capital de los Estados Unidos con intereses en los cultivos de caña, banano, tabaco y petróleo, la inversión pública que se concentra en la red ferroviaria (pero no en las carreteras, lo que desarrolló de forma temprana la aviación), movieron la vida de la sociedad colombiana. A esto se sumaron dos hechos, por un lado, una situación privilegiada otorgada por la constitución a la Iglesia Católica en todos los ámbitos sociales, políticos y especialmente en el dominio de la educación (Melo, 2017) ( Torres Del Río, 2015); y, por otro lado, los resultados del censo de 1912 que mostró una tasa global de alfabetización del 17% para los 4,130,000 con más de 8 años con que contaba el país (Helg, 1987). Con este marco de referencia, las escasas transformaciones a favor de la educación en este periodo contrastan con el caso particular que se produjo en la ciudad de Cartagena, y que sería uno de los preámbulos para los cambios del rol de la mujer en la sociedad colombiana.

Las nuevas instituciones para la educación de las mujeres y la posibilidad de acceso a la educación universitaria a principio de los años veinte, bajo el gobierno conservador de Pedro Nel Ospina, eran una realidad muy lejana. Se intentó una reforma educativa que tenía como finalidad una educación más eficiente, por lo que el gobierno contrató una misión alemana formada por católicos encabezada por Anton Eitel. Esta propuesta de la misión alemana, centrada en una “educación obligatoria, pero escuela libre” tenía como finalidad disminuir el analfabetismo del país con cambios en la escuela primaria, secundaria, normal y universitaria, en la que el Estado ejerciera un control. Esta propuesta de la misión alemana

nunca fue aprobada, porque no tuvo la aceptación de la Iglesia Católica colombiana, ya que atentaba contra la supremacía que ésta ejercía en la educación secundaria (Helg, 1987).

En 1922, la Universidad de Cartagena es seleccionada por la Universidad de Pensilvania como consultora para realizar investigaciones en enfermedades tropicales, entre los investigadores se encontraba Paulina Beregoff procedente de Estados Unidos, nacida en Kiev, Rusia en 1902. Por la importancia de los trabajos que desarrolló en esta ciudad y las implicaciones en las amenazas de enfermedades que podían impactar el comercio a nivel portuario, la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena decide admitirla en sus aulas con un plan especial de estudios por su formación previa en Bacteriología y Parasitología.

Paulina Beregoff tuvo varios problemas con las autoridades eclesiásticas que no vieron con buenos ojos las actividades que realizaba con sus estudiantes en el laboratorio los días domingo, y por esta razón no asistían a misa. La Doctora Paulina fue citada al palacio arzobispal, por el jerarca de la Iglesia en Cartagena de Indias Pedro Adán Brioschi, quien la acusaba de incitar a los estudiantes a desobedecer las leyes de Dios. Paulina intentó renunciar a su cargo, ya que no aceptaba la intromisión de la Iglesia en los asuntos universitarios, contó con el apoyo de sus estudiantes para no renunciar. Fue el mismo arzobispo Brioschi que requirió los servicios de la Doctora Beregoff por una malaria, lo atendió sólo hasta el día domingo, terminó al final por darle la razón y no intervenir en sus asuntos académicos (De la Ossa, 2002). La Doctora Paulina fue duramente criticada por líderes estudiantiles del interior del país y por el ministerio de Educación. En 1925, con el apoyo de los directivos de la Universidad de Cartagena y de sus estudiantes, y a pesar de todas las críticas de diferentes sectores de la sociedad, adquiere el título de “Doctor en Medicina y Ciencias Naturales.”

Esta mujer, aunque extranjera, sentó el precedente al ser la primera mujer docente universitaria, y la primera mujer que logró el título de Médica en Colombia, en una sociedad contradictoria que, por un lado, la felicitaba y exaltaba su ejercicio profesional y, por el otro, dificultaba y entorpecía su trabajo como estudiante, profesora e investigadora (De la Ossa, 2002).

Este doble discurso era el reflejo de la sociedad colombiana en ese momento. Por una parte, un sector de pensamiento más liberal se planteaba la situación de la educación de la mujer y

la necesidad de las reformas educativas para su ingreso a la universidad dentro de la nueva realidad económica y social que debía desempeñar; y, por otra parte, otro gran sector, entre ellos los conservadores y la iglesia Católica rechazaba estos cambios sociales, por el efecto que la educación universitaria en el rol que la mujer podía generar en el ambiente doméstico, y en la “pérdida de sus cualidades femeninas” Las cualidades femeninas se relacionaban con:

*“Por esa fortaleza espiritual femenina se veía a la mujer como un ser puro, inocente, hermoso, dulce, cordial, caritativo, consolador, comprensivo, paciente y casto por naturaleza”* ( Bermúdez, 1993, pp 107).

El lugar de la mujer era en el hogar, si era casada debía estar pendiente de los quehaceres domésticos, era la encargada de la educación en la moral y los valores de los hijos. Los deberes con la Iglesia Católica eran “sagrados”, entre ellos asistir los domingos a misa o actividades de beneficencia en ancianatos, orfanatos, hospitales entre otros. Si era soltera y de clase media o alta se dedicaba a la costura o la lectura, y no era bien visto por algunos conservadores y mujeres que la mujer asistiera a colegio laicos.

*“el hogar debe ser objeto de la vida de las mujeres. El hombre pone la inteligencia y la autoridad, y la mujer el corazón y el amor, y así produce frutos que la hagan meritoria a los ojos de Dios y de la Sociedad”*<sup>4</sup> (Londoño,1995, pp321).

Paulina, posteriormente fue la directora de investigaciones de Lepra en el Lazareto de Caño de Loro en Tierra Bomba. Años más tarde, viajó Estados Unidos y refrendó allí el título de médica y trabajó en la Universidad de Nueva York como asistente de investigación. En 1932, regresó a la Universidad de Cartagena como profesora de Histología y Parasitología. En 1933, se casó con el bacteriólogo Arthur Stanley Gillow, se estableció en Canadá y trabajó por treinta y dos años en medicina preventiva. Luego de la muerte de su esposo regresó a Colombia y fundó el Instituto Investigaciones Científicas y Medicina Preventiva Arthur Stanley Gillow, allí realizó varias investigaciones para prevenir enfermedades prevenibles durante la gestación y enfermedades prevenibles como la Tuberculosis en poblaciones indígenas. La Dra. Beregoff, trabajó desde 1973 hasta su muerte en 1989 como directora e

---

<sup>4</sup> En un texto de 1910, escrito por Martin Restrepo mejía “Pedagogía doméstica” y citado por Patricia Londoño, (Londoño,1995)

investigadora, y legó toda la fundación Arthur Stanley Gillow para continuar los programas de medicina preventiva en el país (De Berrgoff Gillow, Paulina. Mi vida en Colombia. Fundación Arthur Stanley Gillow. Bogotá 1973).

La trayectoria de la Doctora Beregoff marca un sendero para las mujeres en la medicina colombiana. Además, de ser la primera mujer médica graduada en Colombia, obtuvo el reconocimiento como investigadora, profesora y pionera de la medicina preventiva. Ella realizó y recorrió el camino de la higiene pública a la medicina preventiva.<sup>5</sup> Gran parte de ese recorrido lo inició con las primeras investigaciones que realizó al llegar a la ciudad de Cartagena en la década de los veinte para el control de las enfermedades tropicales en el área portuaria, después se dedicaría con su esposo a la medicina preventiva en Canadá. Sin embargo, es en Colombia en donde deja su mayor legado en medicina preventiva con la Fundación Arthur Stanley Gillow, al fundarla y dirigirla. Es allí, en la que aporta a Colombia varios proyectos en salud con diferentes comunidades del país.

## **2.1 1930 a 1936: Reforma educativa y cambio en el rol de la mujer. El guiño para la admisión a la formación en medicina.**

Durante la década de los treinta, el mundo vivía la depresión económica que afectó a gran parte de Latinoamérica, evento que coincide con el cambio de la hegemonía Conservadora a la República Liberal. En este marco, la economía colombiana experimentó profundas transformaciones que aceleraron el surgimiento del intervencionismo estatal, la industria manufacturera y nuevas fuerzas sociales entre ellas los movimientos femeninos en América, de los que varias mujeres colombianas hicieron

---

<sup>5</sup> En Colombia la higiene se orientaba hacia la bacteriología y parasitología en un modelo unicausal, pero no solo se enfocaba en las medidas de higiene sanitarias, sino en el manejo de las medidas individuales. En Colombia la medicina preventiva ingresa en la mitad del siglo XX, este enfoque responde a un concepto multicausal con el desarrollo de la epidemiología, la búsqueda de la causalidad de las enfermedades y una organización de estructura funcionalista de la vida y la sociedad. Este proceso no es lineal ni único, es allí donde la medicina preventiva tiene su espacio en la historia natural de la enfermedad y en las diferentes fases de intervención propuestas por leavell y Clark (Cadena,2007) (Clark & Leavell, 1965).

parte (Colmenares & Ocampo, 2007) (Luna, 1985). Además, de la disminución del poder de la Iglesia en la educación, que ayudó al aumento de colegios laicos estatales y privados, todos estos cambios fueron el terreno para las reformas constitucionales y educativas necesarias para las nuevas dinámicas que posibilitaron cambios en los roles que desempeñaría la mujer colombiana en el siglo XX.

A finales de 1930 se llevó a cabo el IV Congreso Internacional Femenino que se celebró en Bogotá impulsado por Georgina Fletcher<sup>6</sup>. En este Congreso fue evidente la necesidad de realizar cambios radicales en la educación de las mujeres colombianas. Claudina Múnera<sup>7</sup> y María Fernanda Eastman<sup>8</sup>, junto con otras mujeres delegadas que participaron en este congreso, fueron enfáticas en la necesidad de una reforma educativa que no involucrara solo al sector privado, sino la necesidad de políticas y acciones concretas que se formularan en el Congreso y fueran lideradas por el gobierno. Los parlamentarios liberales que apoyaron este congreso, promovían a su vez los derechos cívicos y legales de la mujer, por lo que empezaron a liderar la reforma del sistema educativo a todo nivel. Las mujeres delegadas sabían que era un momento histórico con nuevas oportunidades para que las mujeres se capacitaran, afrontaran nuevos retos con mejores perspectivas sociales, laborales y económicas. De tal manera, que el apoyo del gobierno liberal, en cabeza de Enrique Olaya Herrera, se había comprometido con la educación pública. Este sería el inicio de las reformas educativas para que la mujer fuera bachiller e ingresara a la universidad. Hasta 1933, el bachillerato en Colombia estaba restringido a los hombres, con el inicio de estos cambios en la educación secundaria y el acceso al diploma de bachillerato por parte de las mujeres, empezaron a efectuarse las transformaciones en la educación y en el rol de la mujer colombiana en la sociedad (L. M. Cohen, 2001).

---

<sup>6</sup> “Encarna el punto de partida de la revolución femenina en Colombia” (Uribe, 1965) \_Una voz indulgente pag187. Soltera y madre adoptiva de una niña, situación bastante inusual para esta época, estudiosa de la heráldica.

<sup>7</sup> Nació en Aguadas (Caldas), dedico su vida a la educación, participo en múltiples congresos en pro de la educación de la mujer colombiana, en compañía a de Georgina Fletcher fue una de las promotoras para realizar el Cuarto Congreso Internacional Femenino en Bogotá.

<sup>8</sup> Delegada de Antioquia (1901-1947) nació en Supía (Caldas). Se graduó con diploma en la Normal Antioqueña en 1917. En 1932 la designaron encargada de la inspección de las escuelas de niñas de Medellín. En 1933 fue Inspectora General de Escuelas Públicas, la mayor distinción que podía recibir una mujer en esa época. Luego se estableció en Bogotá donde se vinculó a la Normal Superior Nacional como profesora e investigadora.(L. M. Cohen, 2001)

Las reformas educativas, realizadas durante los gobiernos liberales de Enrique Olaya Herrera (1930 a 1934) y de Alfonso López Pumarejo (1934 a 1938), se encaminaron en realizar cambios en la educación secundaria y preparar el camino para el ingreso de la mujer a la universidad. En 1931, fue nombrada en el Ministerio de Educación Nacional la señora Rosenda Torres <sup>9</sup>, que lideró los cambios educativos en la educación secundaria para las mujeres en Colombia.

Ese mismo año, el presidente Olaya Herrera designó como Ministro de Educación Nacional a Julio Carrizosa Valenzuela, quien defendió varias iniciativas sobre educación ante el Congreso Colombiano. Carrizosa pensaba que era necesaria la instrucción secundaria de la mujer por las grandes deficiencias en su educación, y así poder elevar su condición hasta el nivel ocupado por el hombre. También, se manifestó a favor de las recomendaciones de la Misión Pedagógica Alemana realizada entre 1924 y 1926, la que sugería tres tipos de educación para las mujeres: La primera, encaminada a preparar a la mujer para cumplir las labores en el hogar y en la sociedad. La segunda, encaminada a la preparación completa de la enseñanza secundaria, y la tercera y última, una enseñanza comercial suficiente para permitir ganarse la vida con menos dificultad. Además, esperaba como resultado de las reformas propuestas, que la universidad ofreciera las opciones de carreras liberales y áreas técnicas, para ampliar las posibilidades en el mercado laboral de las mujeres (L. Cohen, 1997).

En 1932, el presidente Olaya Herrera expidió varios decretos sobre la reforma de la enseñanza primaria y secundaria. Se dispuso que la educación primaria tendría una duración de cuatro años, dos cursos de escuela complementaria, orientada a distintos oficios, y una enseñanza secundaria con un programa de seis años para obtener el diploma de bachillerato necesario para tener derecho al examen de admisión y ser admitido posteriormente en la universidad. En 1933, por el Decreto Presidencial Número 227 de 1933, la reforma sobre la enseñanza primaria y secundaria realizada en 1932, se extendió a la enseñanza para las mujeres. De esta manera, los colegios oficiales y privados de

---

<sup>9</sup> estudió en el famoso colegio de Yarumal-Antioquia con una amplia experiencia en la educación pública y privada. Estuvo en el ministerio de Educación, luego en la recién organizada Facultad de Educación de la Universidad Nacional, posteriormente como directora de la Escuela Departamental de Artes y Oficios de Bogotá y, por último, fue elegida como la primera mujer colombiana para dirigir el Instituto Pedagógico Nacional para Señoritas.

señoritas tuvieron que organizar sus planes de estudios, pero la aplicación del decreto en los programas de educación secundaria para las mujeres no fue fácil. Un grupo de mujeres de Manizales, entre ellas Claudina Múnera, enviaron un memorial al Congreso Nacional en el que se reclamaban la necesidad de adoptar unas guías específicas para los planes de estudio adaptadas para las necesidades y requerimientos de la educación de la mujer colombiana. Las autoras del memorial sugerían, entre otras, la creación de colegios especiales para el bachillerato femenino en todas las capitales de departamentos como parte del plan nacional propuesto para la reforma de la educación femenina (L. M. Cohen, 2001) .

Uno de los cambios más significativos para la mujer colombiana fue la promulgación la Ley 28 de 1932, que reformó la situación jurídica de las mujeres casadas y las solteras mayores de edad. Con la reforma, la mujer adquirió derechos civiles y económicos que le habían sido negados. Antes de la reforma las mujeres colombianas eran jurídicamente incapaces para celebrar cualquier acto jurídico, no tenían autonomía para realizar ningún tipo de contrato y eran tratadas igual que menores de edad. El activismo de algunas mujeres que lideraron y organizaron el IV Congreso Internacional Femenino en Colombia, entre ellas Ofelia Uribe Acosta<sup>10</sup>, además de otras activistas en las calles, venían reclamando el reconocimiento de su capacidad civil, ellas ejercieron en diferentes niveles los debates correspondientes para que se promulgara esta ley que reconocía sus derechos civiles y económicos (Luna, 1985)(Velásquez Toro,2004). El gobierno del presidente Olaya Herrera presentó este proyecto interesado en impulsar a Colombia hacia lo que denominaba una sociedad más moderna, pero tuvo que superar la resistencia de muchos miembros del Congreso de la República, entre ellos el representante Joaquín Emilio Sierra quien se opuso, argumentado que:

*“se debía corregir el abuso de los maridos y no la exageración de una libertad que seguramente la mujer no estaba educada ni capacitada para ejercer con la prudencia que la vida de los negocios”*(Molina, 2015, pg 66).

---

<sup>10</sup> Nació en Oiba- Santander (1900-1988) maestra, periodista, activista, y sufragista, luchó por los derechos civiles y políticos de la mujer colombiana. Velásquez Toro, M. (2004). *Ofelia Uribe de Acosta*. Bogotá: Biblioteca Virtual del Banco de la República.

Además, afirmaba que las disposiciones propuestas por el gobierno tendían la implementación de regímenes que:

*“rechazaban la educación y la ideología esencialmente cristiana del pueblo colombiano, la moral y las costumbres hogareñas de nuestra raza ”* (Velásquez, 1995, pp 192).

Este rechazo fue respaldado por el voto en contra los conservadores Laureano Gómez, Silvio Villegas, Luis Ignacio Andrade, Gómez Estrada y Guillermo Valencia entre otros.

A pesar de la reforma para la educación secundaria, promulgada en 1932 y el Decreto Presidencial Número 227 de 1933, multitud de colegios no conducían al bachillerato, y la mayoría de colegios femeninos permaneció al margen. En 1937, el Ministerio de Educación censó 614 bachilleres de los cuales 19 eran de mujeres (Helg, 1987).

En 1936, durante el gobierno liberal de Alfonso López Pumarejo, con la reforma presentada por el partido de gobierno, incorporó a la mujer a la economía productiva del país. Se estipuló que:

*“La mujer colombiana mayor de edad podía ejercer todas las profesiones, aún aquellas que comprendan la autoridad y jurisprudencia, en las mismas condiciones que la ley exige a los ciudadanos varones”* (Acto Legislativo No. 1 de 1936)(Archivo Legislativo de Leyes Autógrafas)(Botero, 2006).

Las mujeres obtuvieron el ingreso al bachillerato en 1933 y simultáneamente a la Facultad de Educación que era mixta desde su fundación, los colegios públicos y privados se tuvieron que preparar para cumplir con los requisitos para otorgar el diploma de bachillerato. Uno de los primeros colegios oficiales que otorgó diplomas de bachillerato a las mujeres fue el Colegio Departamental de la Merced en Bogotá. En Medellín (1935), la Asamblea Departamental de Antioquia expide la ordenanza para el primer colegio con bachillerato para mujeres, el Instituto Central femenino. Estos colegios fueron pioneros en preparar un considerable número de mujeres para que ingresaran a la universidad y que pudieran estudiar profesiones liberales. También un grupo de colegios privados regidos por miembro de

órdenes religiosas, y así como otras laicas, empezaron a cumplir los requisitos solicitados para otorgar los diplomas de bachilleres.

En 1935, el colegio Departamental de la Merced abrió la sección de Bachillerato, Alicia Block, reconocida pedagoga alemana que fue nombrada directora de esa unidad. En una entrevista publicada de ese mismo año en El Tiempo, Block explicó la importancia del bachillerato en la educación femenina, renunciaría meses después a su cargo al igual que la directora Doña Inés Álvarez Lleras reconocida docente y escritora. En su cargo fue nombrada la Paulina Gómez Vega<sup>11</sup> quien impulsó a varias mujeres para seguir sus estudios universitarios. En un artículo que tituló “La educación femenina en Colombia”<sup>12</sup>, expresa la necesidad de cambiar el tipo de ideal de mujer que prevalecía en la sociedad colombiana, y la necesidad de un cambio hacia otro tipo de mujer con un rol intelectual más activo.

*“Es bien sabido que por mucho tiempo en nuestra literatura española el tipo más admirado de mujer es el de la niña dulce, inocente y tímida, flor oculta a quien un Don Juan descubre por la fragancia de sus virtudes... No hemos tenido muchos libros que elogien a la mujer de carácter y de personalidad definidos, que tienen ambición de surgir por méritos propios y verdaderos y que lucha por sus derechos y los derechos de. Otros después de haber aprendido que tiene deberes y sabe cumplirlos. Este es el tipo de mujer más humano que es el que aspiramos a que se forme en éste y en los otros colegios de educación femenina”*  
(Citado por L. M. Cohen, 200, pp 18)

Paulina Vega antes de dedicarse a la promover la educación secundaria y universitaria para las mujeres, reunía todas las condiciones para ser recibida en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. En 1928, el Ministro de Instrucción y Salubridad

---

<sup>11</sup> Estudio en la escuela Normal de Tunja, antes de sus estudios en Estados Unidos, había ejercido el magisterio en varias de las Escuelas Normales para Señoritas en Colombia. Luego de su primer viaje a finales de los años 20, trabajo en Colombia en instrucción e investigación en salud pública nacional. Estuvo en la Dirección Nacional de Higiene en la Escuela Nacional de Enfermeras Visitadoras en la escuela de enfermería de Bogotá. En 1926 le otorgan una beca la American Association of University Women en la Universidad de Johns Hopkins para estudiar Técnicas de laboratorio y Bacteriología. Ella quería realizar su Doctorado, pero por razones no conocidas le negaron su solicitud. En los archivos de la Fundación Rockefeller se comenta que Paulina Gómez Vega “se caracteriza por ser más por su interés en llegar a ser una líder feminista que en trabajo en ciencias de la salud”. Sin embargo, su trabajo en el Departamento de Bacteriología lo dedicó a su trabajo científico. Regresó en 1934 a Colombia. Rockefeller Archive Center international Health Boardt Fellowship Records.

<sup>12</sup> Paulina Vega. Educación. Vol. 3 N28-29, nov- dic, 1935. pp..653-660.

Pública, rechazó su solicitud para que entrara de forma regular a la facultad (L. M. Cohen, 2001).

Otros colegios siguieron el ejemplo del Colegio departamental de la Merced, entre ellos, el Instituto Alicia Block, El Colegio de las Salesianas (Colegio de María Auxiliadora o La Presentación de Bogotá), el Gimnasio Femenino y el Colegio Alemán. Este último, fundado por Antonio Kraus (1934). Tres estudiantes terminaron sus estudios, entre ellos Gerda Westendorff Restrepo, quien sería la primera mujer admitida en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia luego de pasar el examen de admisión en 1935.

En 1936, en el colegio de La presentación Centro, por el interés de los padres de familia de las alumnas, Cecilia Espinosa de Cala, natural de Bogotá y Magdalena Cancino, oriunda de Socorro- Santander, promovieron los cambios en el Colegio ante el Ministerio de Educación para graduarse de bachilleres. Cecilia Espinosa ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional luego que Monseñor Emilio de Brigard, conocido como el “Doctorcito”, tratara de disuadirla en su propósito, ya que esto iba contra la naturaleza de la mujer (L. Cohen, 1997). Cecilia Espinosa se graduó de medicina, terminó sus estudios en 1944 y, luego del internado, recibió su grado en 1949, en Ginecología. Ejerció su profesión en Bogotá, fue la primera y única mujer en formar parte del VI Congreso de Ginecología en 1965, luego fue nombrada presidente del Colegio Médico de Cundinamarca entre 1974 y 1976). Falleció en 1985 en Bogotá. (Colegio Médico de Cundinamarca, 1965).

En 1934, los debates promovidos por Luis López de Mesa promovieron de nuevo el tema del ingreso de la mujer a la Universidad. Los dos informes presentados, el de minorías y el de mayorías, el primero propuesto por Gerardo Molina, en el que promovió la participación estudiantil en los consejos académicos y el ingreso de las mujeres a la Universidad con los mismos derechos de los hombres, esta propuesta fue apoyada por el liberal Jorge Eliecer Gaitán. La iniciativa de las mayorías fue suscrita por Germán Arciniegas que mantuvo su posición de dejar la reglamentación interna a las Universidades. Fue la Universidad Nacional de Colombia (UNAL), luego de las reformas en la educación promovidas por los presidentes Enrique Olaya Herrera y Alfonso López Pumarejo, la primera institución en abrir sus puertas para el ingreso de la mujer a la universidad y a la Facultad de Medicina.

En este contexto diferentes instituciones sociales (iglesia, sociedad y política) cumplieron un rol preponderante.

a. **Lugar de la iglesia**

La Iglesia Católica ha estado presente en la historia colombiana defendiendo el poder y la influencia que ejerce en el sistema social. Es decir, en las instituciones (estado civil, asistencia social médica, escuela) como en las manifestaciones del cuerpo social y de los individuos (cultura, moral, ciencia, política, economía). El propósito del catolicismo ha sido edificar una sociedad cristiana bajo los parámetros de enseñanza y conducta, impuesta bajo los cánones impulsados desde el Vaticano. Sin embargo, en Colombia, a lo largo del siglo XIX y XX se presentaron diversas tentativas para atenuar el poder de la Iglesia Católica en busca de la “modernidad”, que fue liderado por el partido Liberal, todos estos hechos ayudaron a consolidar los odios entre el clero y el liberalismo. La participación de la Iglesia Católica en todas las esferas sociales se hizo gracias a la legitimidad y alianza entre el clero y el partido conservador que fortaleció su poder (Arias, 2000).

La influencia de la Iglesia Católica iba más allá del terreno puramente espiritual, según lo establecido en la Constitución de 1886 y el Concordato (1887), la educación era un tema de suma importancia para la Iglesia,<sup>13</sup> ya que como instrumento de control ha sido muy útil para moldear la sociedad. El manejo de la educación en dominio de la Iglesia Católica prevaleció por más de 50 años desde 1880 hasta la década de 1930, cuando se inician las reformas en la educación realizadas durante la República Liberal (Helg, 1987). La Iglesia utilizó la educación como mecanismo para consolidar la cohesión de una sociedad que debía girar en torno a lo religioso. Por esta razón, los proyectos de las reformas

---

<sup>13</sup> El artículo 12 y 13 del Concordato decía: “En las universidades y en los colegios, en las escuelas y en los demás centros de enseñanza, la educación e instrucción pública se organizará y dirigirá en conformidad con los dogmas y la moral de la Religión Católica. La enseñanza religiosa será obligatoria en tales centros, y se observarán en ellos las prácticas piadosas de la Religión Católica. Artículo 13 “Por consiguiente, en dichos centros de enseñanza los ordinarios diocesanos...por medio de los delegados especiales, ejercerán el derecho en lo que se refiere a la religión y la moral, de inspección de textos. (González González, 1939)

del liberalismo que pretendían establecer una escuela laica, obligatoria y gratuita, fueron interpretados por los jerarcas de la Iglesia como una afrenta a los derechos “naturales” de la iglesia, al sistema educativo, a la moral, tradición y estabilidad social. En este contexto, la mujer tuvo gran atención por parte de los jerarcas de la Iglesia. Con las transformaciones que se realizaron en la década de 1930, repercutieron en el rol que tradicionalmente había desempeñado la mujer colombiana de “*hija promisorio, hermana modelo, esposa ideal, madre abnegada*” (Arias, 2000). Con la incorporación de la mujer en la educación secundaria y universitaria, los derechos civiles y económicos adquiridos y la presencia en espacios hasta entonces reservados a los hombres, la Iglesia Católica no tardó en recordarle a la mujer el papel que debía cumplir en el ordenamiento social establecido por el cristianismo y el cual no debía ser alterado (Fernández, 1998) .

Es por eso, que las primeras mujeres que ingresaron a continuar sus estudios en la secundaria y la universidad, fueron objeto de señalamientos y persecuciones por parte de la Iglesia Católica, lo que dificultó y demoró aún más su ingreso a la Facultad de Medicina.

Fue aún más difícil para las mujeres que vivían en la provincia lejos de las capitales como Bogotá, Medellín, y posteriormente Cali, Popayán y Cartagena. En la mayoría de las ciudades no había bachillerato para las mujeres ya que eran solo para “varones”. En algunos colegios aceptaron mujeres en la sección de bachillerato. Así, las familias que quería educar a sus hijas tenían que desplazarse a otras ciudades, lo que implicaba un esfuerzo económico; en esta búsqueda, también tuvieron que enfrentar la oposición a los colegios mixtos por parte de la iglesia y algunos miembros de la sociedad. Muchas mujeres con sus familias fueron amenazadas y sancionadas por las autoridades eclesiásticas que las condenaban en sus sermones desde el pulpito y en forma directa el ingreso a los colegios de varones. Ese fue el caso de Graciela Hurtado que nació en Palmira Departamento del Valle. Su familia no la podía enviar a Bogotá a estudiar por los altos costos. Estuvo dos años más en elemental hasta que fue admitida en el Colegio Cárdenas para varones en Palmira. En el último año, debido a las

amenazas de excomuni3n, su padre se vio forzado a retirarla del Colegio. Posteriormente, su padre la matricula en el Liceo Nacional Femenino Antonia Santos en Bogot3 donde tuvo dificultades para ser aceptada por haber estado en un colegio de varones. Entr3 a estudiar a este Liceo por recomendaciones del Director de Enseñanza Secundaria del Ministerio de Salud, el señor Elías Quijano, quien fuera Director del Colegio C3rdenas (L. Cohen, 1997).

Graciela termin3 su bachillerato en 1943 e inicio estudios universitarios en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en 1944 y termin3 en 1949 de una promoci3n de 149 compañeros hombres y fue la mejor estudiante de su promoci3n. Luego se dedic3 en el Valle a la Ginecolog3a y Obstetricia y fue una de las fundadoras de Coomeva<sup>14</sup>, adem3s de ejercer hasta hace pocos añ3s su profesi3n (Entrevista Rojas, 2013).

#### **b. Visi3n de sociedad**

El pa3s, luego de cincuenta añ3s de hegemon3a conservadora, defend3a y segu3a los principios de la Iglesia Cat3lica, cuidaba celosamente el rol que deb3a desempeñer la mujer en el hogar, “pilar de los valores y la moral de la sociedad colombiana” para que se iniciaran las transformaciones sociales, econ3micas y pol3ticas en Colombia. En gran parte del siglo XX la unidad de la sociedad fue la familia, era de diversa la tipolog3a, pero en general se caracterizaba por ser una familia patriarcal, extensa y prol3fica. era com3n en los estratos medios y altos, tanto en la ciudad como en la provincia. La influencia española y de la Iglesia Cat3lica permearon profundamente los valores y las costumbres de la sociedad colombiana. La idea de familia estaba asociada a tener una gran progenie con el fin de prolongar la descendencia y el apellido. Dentro de este contexto, la natalidad y la fecundidad eran altamente valoradas, funci3n que reca3a sobre la mujer al seguir el modelo cristiano de la sagrada familia (Rodr3guez, 2004).

En la familia burguesa, la autoridad de la familia estaba en cabeza del padre, cuyas funciones como padre y esposo estaban bien definidas en el espacio de lo p3blico,

---

<sup>14</sup> Coomeva es la primera cooperativa m3dica de ahorro y cr3dito, se fund3 el añ3 de en el Valle del Cauca (Coomeva, 2014)

en el mundo laboral, político y de negocios, pero el poder lo ejercía dentro de la familia. La esfera privada o doméstica, era por su parte, el espacio de lo femenino por excelencia, “santuario de la mujer” donde desplegaba todas sus virtudes como cristiana y sus conocimientos en la administración del hogar. Su principal responsabilidad era la crianza y educar a sus hijos dentro de los parámetros cristianos.

Las opciones de vida que tenían las mujeres a principios del siglo XX eran escasas, su futuro se reducía a ser esposa, religiosa o célibe, solteras caritativas y beatas. Las primeras mujeres que salieron de sus hogares se dedicaron inicialmente a ayudar en ordenes de caridad, más tarde a la docencia y la enfermería que eran una prolongación de la imagen tradicional de la mujer cuidadora (Gutiérrez de Pineda, 1997) (Pachón, 2007).

Esta sociedad estaba enmarcada por costumbres muy tradicionales y conservadoras en la que la Iglesia Católica tuvo gran influencia en la educación y el rol que tenía que cumplir la mujer colombiana. También, el largo periodo de la hegemonía conservadora que estuvo en el poder a partir de 1910 hasta 1930, fue una hegemonía severamente excluyente. La exclusión se expresaba en varias dimensiones: de clase, racial, regional, religiosa, de género y partidista. “Ser rico, blanco, bogotano, católico y conservador eran patrimonios civilizatorios que se acumulaban” (Gutiérrez, 2014). Sin embargo, las mujeres de todas las clases sociales buscaron espacios para mostrar sus inconformidades e ir transformando el papel impuesto a la mujer en esta sociedad.

Las mujeres que pertenecieron a familias de clase alta y media liberales, letradas con oportunidades de viajar y estudiar fuera del país en Europa y Estados Unidos, vieron la oportunidad de ampliar sus horizontes al estudiar y trabajar fuera del hogar. Las mujeres de clases menos favorecidas se dedicaron, no solo en las labores del campo sino, al migrar a la ciudad, trabajaron de empleadas domésticas o, como en Antioquia, de obreras en fábricas textiles (Fabricato). Estas mujeres obreras lideraron la primera huelga en 1920 y lograron el 40 % de aumento del salario (Luna, 1985).

Mujeres como Soledad Acosta de Samper fueron relevantes para las transformaciones sociales, económicas, educativas y políticas de la mujer colombiana en el siglo XX.

Soledad Acosta de Samper abre las puertas a la mujer al mundo de las letras, mujer de la elite colombiana, educada, poliglota y culta, se interesó por cambiar el ideal de mujer de “el bello sexo” al romper el estereotipo de mujer y desempeñarse como escritora de (reseñas, novelas y revistas), comentarista, traductora y directora de una revista. En 1880, surge la primera revista dirigida por mujeres y para mujeres llamada *La mujer: lecturas para las familias. Exclusivamente redactada para señoras y señoritas* (Segura, 2010). Esta revista será el modelo a seguir de otras publicaciones dirigidas por mujeres y para mujeres y contribuyó a que se generaran los espacios ideales para que las mujeres se plantearan, compartieran, se organizaran y reclamaran sus derechos civiles, económicos, de educación y el derecho al voto entre otros (Velásquez, 1995),(Ordóñez & Alzate, 2019) (Segura, 2010).

En la década de los veinte aparecen varias revistas, entre ellas la Revista *Hogar* que era un suplemento del periódico el *Espectador*, fundada por Paulina Nieto de Cano, su editora, Ilva Camacho, quien sería invitada por Gabriel Cano su director para ejercer este cargo luego de terminar un curso de periodismo. En Medellín, aparece la revista *Letras y Encajes* fundada por Alicia Merizalde de Echavarría, Sofía Ospina de Navarro y Ángela Villa de Toro<sup>15</sup>, fue dirigida y escrita por mujeres con educación y un status social burgués. Además de la revista *Athenea* fundada en esa misma ciudad en la que participaron Susana Olázarga de Cabo, Fita Uribe y Ana Restrepo Castro (Velásquez, 1995) (L. M. Cohen, 2001). Fue por medio de estas revistas que las mujeres ayudaron a impulsar en la década de los treinta las reformas para la educación de la mujer a la secundaria y la admisión a la Universidad. En un apartado de la revista se puede leer lo siguiente:

“lograr la liberación de la mujer americana, sobre la base de la igualdad civil, social, económica y política con el hombre.” (Letras y Encajes, N107, junio de 1935) Citado por Cohen 2001, pp

Todas estas manifestaciones a favor de las reformas ayudaron a que con el apoyo del presidente liberal Olaya Herrera e impulsado por Georgina Fletcher se celebrara el

---

<sup>15</sup> En 1924, recibió el diploma de Maestría en Literatura Española de Columbia University en Nueva York. En 1929 conformó el Centro Femenino de Estudios que fue de gran importancia para impulsar las reformas educativas en Medellín y en el país.

IV Congreso Internacional Femenino. Este Congreso contó con el apoyo de varias líderes en Hispanoamérica que pertenecían a la Liga Internacional de Mujeres Ibéricas e Hispanoamericanas, entre ellas reconocidas mujeres como la escritora española Carmen de Burgos Seguí, y la mexicana Elena Arismendi, fundadora y secretaria general de la Liga. Todas ellas compartían con Georgina Fletcher y Claudia Múnera ideales, modelos, actividades para que se celebrara el Congreso Internacional, se promoviera la causa de la mujer y al mismo tiempo se rindiera un homenaje a Simón Bolívar en su centenario de muerte.

Fue allí en el IV Congreso Internacional Femenino, por medio de las ideas expuestas por las delegadas de diferentes regiones del país y de Latinoamérica, que ayudaron a impulsar durante la República liberal las reformas a la educación, derechos civiles y económicos para transformar el papel de la mujer en esta sociedad (L. M. Cohen, 2001).

Las reformas en la educación, los derechos civiles y económicos que las mujeres obtuvieron en este periodo, no eran suficientes para que las mujeres fueran admitidas en la Facultad de Medicina, se graduaran y ejercieran como profesionales. Ellas se distinguieron por tener unas características particulares que no tenían mujeres universitarias de otras profesiones liberales.

Según datos de las universidades y asociaciones profesionales, se calcula que para 1964 el número de médicas era el 2% de todos los médicos graduados desde 1924 comparado con otros países de América latina en los que se informa que el 17.15 % de los médicos brasileños eran mujeres, así como el 12 % de los médicos peruanos (L. M. Cohen, 1968) .

En el estudio que realizó la antropóloga Lucy Cohen en 1965 toma como muestra cincuenta y seis mujeres colombianas graduadas en profesiones liberales (médicas, dentistas y farmacéuticas) antes de 1955. De este grupo el 56% eran médicas todas se habían graduado de universidades colombianas y para ese momento tenían entre 35 y 49 años. Entre los resultados más relevantes encontró que gran parte de las médicas procedían de zonas rurales o poblaciones pequeñas cercanas a las capitales. Sólo una cuarta parte de sus padres habían sido profesionales o maestros, pero gran parte de

sus hermanos habían seguido carreras profesionales. Entre los oficios de los padres de estas médicas predominaba los propietarios agrícolas o funcionarios públicos (alcaldes u oficinitas). Las madres de las médicas sólo habían cursado la escuela elemental, formación predominante en la época para la mujer. La mayoría de ellas había estudiado en colegios públicos (61%), luego en escuelas religiosas (22%) y, por último, en colegios privados no religiosos (17%).

Una característica importante es que los padres muy tempranamente hicieron planes para educar a sus hijos y muchas de estas familias migran a las capitales o envían a sus hijas a internados. Estas familias otorgan a la educación una forma de dar a sus hijas una mayor seguridad económica y social. Sin embargo, las médicas encontraron más oposición de sus padres por la responsabilidad, inversión en tiempo, dinero y las implicaciones al casarse. En ellas primó el “interés personal” que el deseo de sus padres, fueron a menudo parientes y amigos que les prestaron apoyo financiero (L. M. Cohen, 1968).

*“Cuando me dispuse a estudiar medicina, mi abuela me ofreció su apoyo era muy conservadora, pero recordaba que en su juventud había sido maestra contra la voluntad de su familia. Un tío me ayudó con los gastos”* (L. M. Cohen, 1968).

En la práctica profesional gran parte de las médicas trabajaban tiempo completo (88%). Las interrupciones por el nacimiento de los hijos fueron mínimas. Un 35 % trabajaba en Servicio público y el 29% ejercía en la práctica privada y un 12 % en la docencia Universitaria. La mayoría de las mujeres médicas se encontraban casadas y tenían esposos profesionales, algunas no se casaron y otras pospusieron el matrimonio por sus estudios.

Para resumir, se debe resaltar el papel de algunas mujeres que lideraron los cambios para que se iniciaran las transformaciones sociales, económicas, religiosas y políticas en una sociedad que restringía a la mujer a la esfera privada. Son estas mujeres que cuestionan y quebrantan las normas establecidas por la sociedad, empiezan a salir al espacio público y desempeñan oficios que eran privilegio de los hombres. El liderazgo y la participación de las mujeres en las primeras revistas, ensayos y libros

serán fundamentales para que ellas puedan reunirse, tengan una voz, ayuden a impulsar las reformas educativas y políticas del país. También, fue esencial la participación de las líderes colombianas en las organizaciones internacionales de mujeres en Hispanoamérica que incitaron al gobierno para presentar las reformas de los derechos civiles para las mujeres, negadas hasta entonces.

Todos estos cambios fueron importantes para que se iniciaran las transformaciones de la estructura familiar patriarcal en la que el hombre ejerce el poder sobre la mujer al limitar su rol al ámbito privado, anclado en el dominio que tiene la religión sobre estas estructuras y el modelo de “mujer ideal” impuesto. Todo esto, dificultó el acceso de las mujeres a la educación y por ende a la medicina.

Con las reformas educativas logradas en el gobierno liberal y las organizaciones de mujeres que lideran estos cambios, las mujeres acceden a la universidad y a las profesiones liberales que les habían sido vetadas, por no ser “femeninas”. Las primeras estudiantes de medicina tuvieron unas características particulares que ayudaron a que culminaran la profesión médica, entre ellas, se encuentran su carácter, persistencia, el apoyo de algún familiar, su estatus económico, la educación de sus padres y la filiación liberal de las familias entre otras.

**c. El significado político del acceso a la universidad de la mujer**

Hay dos aspectos que se pueden analizar a partir del significado político de la participación de la mujer en la educación superior y, a su vez, en las profesiones liberales como la medicina.

Por una parte, el cambio de gobierno Conservador por más de treinta años en el poder, a una República Liberal, abrió las posibilidades para la transformación de la sociedad en las que se impulsaba la participación de las mujeres en la economía del país con su participación a nivel laboral, educativa y en otras esferas de la vida social. Fue en la República Liberal que se iniciaron las transformaciones en la educación de las mujeres, la obtención de algunos derechos civiles que se le habían negado hasta ese momento, y la pérdida del rol dominante que la Iglesia Católica ejercida sobre el Estado. Sin embargo, el liberalismo como ideología política impulsa un modelo económico de mercado, fortalece y defiende la propiedad privada de los medios de

producción (Montenegro, 2019) . Es en este escenario, en el que la mano de obra, la educación y la profesionalización de la mujer serán primordiales para impulsar la producción del capital. En este sentido, la mujer recibirá el beneficio de tener ciertos privilegios que gozan los hombres en el ámbito público, es decir, en la vida social, laboral y educativa, pero esto también implicará que la mujer será en adelante primordial en la actividad productiva de este sistema económico con las inequidades de género que estarán presentes (Borrego, 2018).

Por otra parte, el significado político <sup>16</sup> del acceso a la universidad de las mujeres generó un cambio progresivo en el rol que desempeñaba en la sociedad. Las mujeres, al salir de la esfera privada del hogar y la organización doméstica, en la que estaban confinadas a la esfera pública (el trabajo, la educación) transformaron los roles que les había impuesto la sociedad y cambiaron el orden social.

El ingreso de las mujeres a la universidad les otorgó una mayor participación en varios espacios que eran solo ocupados por los hombres. Esto ayudó a que las mujeres tuvieran una mayor participación en la política, las decisiones y visibilidad en la esfera pública, al ocupar cargos administrativos de instituciones privadas y públicas. También, una participación progresiva, aunque en algunos espacios ésta fue un poco más lenta, como en las asociaciones académicas, sociedades científicas, publicaciones científicas, y participación en simposios y congresos.

Las mujeres en la esfera pública fueron participes y seres “políticos” al ocupar un lugar activo en la sociedad. Es allí, en la esfera pública, que las mujeres realmente pueden desarrollar su libertad. Esta libertad, entendida como la capacidad de elegir entre diferentes opciones, y no solo las que le habían asignado para cumplir al rol “femenino” impuesto por una sociedad patriarcal (Facio & Fries, 2005).

---

<sup>16</sup> El significado de político se definirá según el concepto de Hannah Arendt En La condición humana, Arendt explica cómo en la *polis* griega los hombres libres desarrollaban su vida en dos esferas diferentes entre sí, pero complementarias la una de la otra; éstas eran las ya mencionadas esfera pública y esfera privada La esfera privada hace referencia a la organización doméstica, aquella que se daba en las familias y hogares de los hombres, determinadas por las necesidades naturales y biológica. Mientras que la esfera pública se refiere a un orden artificial creado por el hombre, es en este espacio donde realmente se desarrolla la libertad. Era en el ámbito político, en la esfera pública, que los hombres podían mostrar su valor y virtud, pues para acceder a ella, debían los ciudadanos superar la preocupación por la propia supervivencia, asunto de la esfera privada(Arendt et al., 1993)

Solo en el ámbito público es que las mujeres reafirmaron su valor y la virtud,<sup>17</sup> es allí, en la que el valor y la virtud hacen florecer el carácter, la disciplina, la templanza, la fortaleza y la justicia. Estas mujeres demostraron su gran tenacidad para afrontar todos los tropiezos y dificultades que tuvieron en muchas oportunidades, sin desistir en su propósito y lograr las metas que se habían propuesto.

## **2.2 Primera mujer admitida en un programa de medicina: entre la trasgresión y la renuncia**

El liberal Eduardo Santos llegó a la presidencia en las elecciones de 1938 con el apoyo de liberales y comunistas. Santos fue más moderado y frenó algunos aspectos de la “revolución en marcha” de su antecesor Alfonso López Pumarejo. También, este gobierno evitó los roces con la Iglesia, mientras se negociaba la modificación del concordato de 1887 que fue firmado en 1942. Fue un periodo de tensiones dentro y fuera del país, en un mundo que se enfrentaba a la Segunda Guerra Mundial (Melo, 2017).

Fue en este periodo histórico que asiste la primera mujer colombiana a la Facultad de Medicina.

En 1939, ingresó a la carrera de medicina Inés Ochoa Pérez oriunda de la vereda Peña Negra Tibasosa (Boyacá) realizó estudios en el Colegio de la Presentación de Duitama y luego fue alumna de Paulina Gómez Vega en el Colegio Departamental de la Merced de Bogotá en donde se graduó en 1937. A pesar de la oposición de sus padres para estudiar medicina, Inés se presentó a los exámenes de admisión de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, fue la única mujer admitida de un curso de sesenta y tres hombres, tuvo que trabajar para conseguir los setenta pesos anuales para poder pagar la matrícula. Inés reconoció que lo más difícil de la carrera fue el trato de algunos de sus profesores que no aceptaban la presencia de las mujeres en esta facultad. Sin embargo, la Doctora Ochoa siempre se destacó entre sus compañeros, en 1940, obtuvo el premio Manuel

---

<sup>17</sup> La virtud entendida como el *areté* el cultivo de la excelencia. “*En general puede definirse a la areté como un determinado modo de ser o una tendencia. Si bien éste puede traducirse como “virtud” en un uso normal, dado que este término ha cobrado un significado diferente tras el advenimiento del cristianismo, conviene aclarar que una traducción más apegada al sentido que le imprimió Aristóteles sería la de “excelencia” o “perfección”, en tanto que cualidad interna, es decir del carácter, y no externa( como podría serlo el físico, la altura, la belleza, etc.)*” (Borizonik, 2011).

Forero en Fisiología. En 1945, se graduó de Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Nacional con la tesis de grado “Tratamiento de la Pleuresía purulenta en el Hospital Santa Clara”, que fue dirigida por el Doctor Edmundo Rico. Inés Ochoa Pérez trabajó en diferentes hospitales de Bogotá entre ellos el Hospital Santa Clara y El Hospital San José. En 1946 se trasladó a Girardot (Tolima) con su esposo el Doctor César Patiño Seade. Trabajó en diferentes instituciones en esta ciudad entre ellas; el Instituto de Seguros Sociales y la Clínica de Girardot, fue directora del Centro de Protección Infantil y Materna del Centro de Higiene, jefe del Centro de Vías Respiratorias del Instituto Miguel Caicedo y de la Clínica Infantil Hospital San Rafael de Girardot. Posteriormente, se especializó en Ginecología en La Universidad Nacional de Colombia. Muere en el 2002, a los 85 años (ACM,1997)(Martín, 2008) .

Aunque otras mujeres ya habían estudiado medicina, Inés Ochoa Pérez, fue la primera mujer colombiana en terminar medicina en una universidad en Colombia y obtener el título de Doctor en Medicina. A pesar de no contar con el apoyo de su familia, tuvo que luchar con la discriminación de algunos profesores de la facultad, pero siempre se destacó en el ámbito académico y laboral en los cargos directivos que ejerció. También, se debe resaltar que incursionó en la medicina preventiva de las mujeres y la primera infancia. Logró demostrar que las mujeres podían tener un balance entre la vida familiar y profesional a pesar de que la sociedad se negaba a las transformaciones del rol de la mujer. La Doctora Ochoa Pérez, transgrede los mojonos que imponía la sociedad colombiana al estudiar una profesión liberal prohibida para las mujeres, por las razones socioculturales; logrando además cuestionar las creencias acerca de la emotividad de las mujeres y su presunta debilidad, que le hacían incapaz de soportar las cargas del ejercicio médico. También, se produce una renuncia a la “comodidad” que implica llevar una vida en el espacio de lo privado. Ahora, la mujer tendrá que demostrar que puede ejercer una vida familiar y profesional, con mayores compromisos que las exigidas a los hombres.

### **2.3 Trabajo y reconocimiento. Las rupturas en la admisión de mujeres al programa de Medicina en la Universidad de Antioquía**

La Universidad de Antioquia fue de las primeras instituciones de educación superior que admitió a las mujeres en el mundo académico. Ya en 1933 cuando se iniciaron las

discusiones sobre el ingreso de la mujer a la educación superior, la Asamblea de Antioquia mayoría liberal, aprobó la Ordenanza 30 y 31 de 1933, en el que se reglamentaba el acceso de la mujer a la Universidad de Antioquia. Como en otras partes del país, la Iglesia, en cabeza de los Obispos, castigó con la excomunión a los padres de familia que apoyaron a sus hijas a continuar en la educación secundaria y superior. En Medellín, monseñor Miguel Ángel Builes, quien se oponía a la Revolución en Marcha liderada por los liberales antioqueños, estaba más pendiente de atacar a la educación laica y a la moda femenina, tachada de inmoral, que de la presencia de las mujeres en la universidad.

A diferencia de otras regiones del país en las que fue tan difícil la incorporación de la mujer en la educación y en el mercado laboral, en la Región Antioqueña fue distinta a pesar de su tradición religiosa y conservadora en el rol que deberían desempeñar las mujeres en el hogar, y en el orden de los valores familiares. Ya desde los años veinte, por el desarrollo industrial, las mujeres se habían incorporado al mundo laboral primero como obreras de fábricas, y luego, con el crecimiento urbano y mercantil, las mujeres se vincularon como oficinistas, telegrafistas, maestras entre otros oficios. La iglesia siempre vigiló y tuteló a través de los patronatos y las organizaciones benéficas, por lo que generó una reacción más condescendiente frente a la profesionalización de la mujer (Arango Gaviria, 1991).

Entre las personas que más apoyaron la educación secundaria y la educación superior en Antioquia se encuentran el Doctor Joaquín Vallejo Arbeláez que organizó el bachillerato femenino y convirtió el colegio Normal de señoritas en un colegio de bachillerato en 1935. También, contactó a la señora Enriqueta Seculi, que había participado en la reforma educativa en España y desde la Universidad de Antioquia el doctor Julio Cesar García, quien apoyo la preparación y el ingreso de las mujeres interesadas en asistir a la universidad (Jiménez de Tejada, 1964) (Helg, 1987).

Es así, que las primeras mujeres médicas graduadas en la década de los cuarenta, fueron Lucía Manrique de Gómez graduada de el Colegio Central Femenino y quien se especializó en psiquiatría Infantil en el Hospital de La Infancia en La Habana (Cuba). En 1958 fue cofundadora y directora del Instituto Psicopedagógico Los Álamos, dedicado a niños con discapacidad; y Luzmila Acosta de Ochoa, quien se especializó en la

Universidad de Maryland en Psiquiatría de Adultos y luego trabajó en el Hospital Mental de Medellín y como profesora de la Universidad de Antioquia, ayudó a conformar la Asociación Colombiana de Psiquiatría en 1961, falleció en el 2019 (Uribe T, Universidad de Antioquia) (Ochoa, .2019) (Depena, 2008)

Antioquia, a diferencia de otras regiones, a pesar de ser una sociedad conservadora, lideró el comercio y la economía, lo que permitió a que las mujeres ingresaran más temprano a formar parte de la fuerza laboral sin tantos tropiezos. La Iglesia jugó un papel primordial con los patronatos e internados que, como en el caso de Fabricato, ayudaron a ejercer un control sobre las mujeres en este ámbito. El ingreso a las profesiones liberales para las mujeres tuvo menos dificultades y fue más temprano que en otras partes del país.

Las Doctoras Acosta y Manrique realizaron sus especializaciones fuera del país, ya que en ese momento las escuelas de postgrados eran escasas en medicina y la admisión para las mujeres era casi imposible. Además, estas mujeres desempeñaron un liderazgo en la salud mental de Antioquia tanto en la parte directiva, asistencial, gremial y docente.

#### **2.4 El acceso a las universidades de los cincuenta y sesenta**

El acceso a la educación superior y el aumento de mujeres en la secundaria, amplió cada vez más las perspectivas de la población femenina para abogar por el tercer intento de reforma política que presentó Alberto Lleras Camargo en el que se proponía nuevamente el voto de la mujer (1944). En este año, se funda la Unión Femenina Colombiana, organización que se interesa por la participación de las mujeres que trabajan fuera del hogar a nivel político, intelectual y cultural. (Velásquez, 1995) Aparece en Bucaramanga (Santander) la revista *Aurora*, su director era un hombre y estaba dirigida al público masculino y femenino. Estas revistas se centraron en la importancia de la educación de las mujeres más que en las demandas de los derechos civiles y económicos.

En periódicos como *El Tiempo* (Bogotá) y *El Radical* de (Tunja-Chiquinquirá) fueron escritos algunos artículos de prensa en aquellos años que abordaron estos temas relacionados con la educación y los derechos civiles de las mujeres hasta 1942. “La página femenina” del *Radical* que fue recopilado más tarde por Ofelia Uribe de Acosta en *Una voz insurgente*, fue también quien impulsó la Revista *Agitación Femenina* y del

periódico *la Verdad*. Otro medio que utilizaron para expresarse las mujeres con las dificultades que les otorgaba la prensa fue la radio, allí trataron de llegar a más mujeres y concientizarlas sobre la necesidad de lucha por sus derechos civiles y políticos (Luna, 1985).

A mediados de la década del cuarenta (1945 y 1947), en Colombia se crearon lo que sería conocido por el nombre de “Universidades Femeninas” entre ellas los Colegios Mayores en Cundinamarca, Antioquia y Bolívar. Estas instituciones surgen como alternativa para las mujeres, se podía interpretar como “profesiones femeninas” para evitar una transformación más radical de los roles asignados tradicionalmente a hombres y mujeres. Sin embargo, otras autoras lo analizan como una alternativa práctica y adaptada para las necesidades de las mujeres más compatibles con la vida familiar y profesional, para transformar y generar un nuevo modelo de mujer correspondientes a los cambios de esta sociedad (Oseira, 2002).

En 1941, se crean las Facultades Femeninas de la Pontificia Universidad Javeriana, que se convierte en una alternativa ideal para la Iglesia en la formación de la mujer bajo los cánones de la religión católica como protectora de la familia y los valores cristianos.

Entre las Facultades Femeninas formaron parte el Derecho, Filosofía y Letras, Economía Social y Enfermería. Posteriormente, Bacteriología, Arte y Decoración y Comercio. En 1948 a raíz del asesinato de Jorge Eliecer Gaitán fueron quemadas estas instalaciones y nuevamente reconstruidas el siguiente año.(Báez, 2011) (Universidad Javeriana Femenina, 2015)

En 1942, abre sus puertas la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá, su currículo fue estructurado con base a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, de donde provenían sus profesores. En 1949 se gradúa la primera promoción de médicos de esta facultad, solo hasta 1961 se gradúa la primera mujer médica, la Doctora Inés Olaya Quintero (Universidad Javeriana- Relieves,2006) (Pontificia Universidad Javeriana. 2017).

El ingreso a la Universidad era muy restringido para las mujeres, según nos relata la Doctora María Cristina Aitken de Taborda, médica y especialista en Psiquiatría, una de las primeras mujeres en graduarse en esta facultad, que ocupó el cargo de Directora del Departamento de Psiquiatría de la Pontificia Universidad Javeriana, y luego se

desempeñó como Viceministra de Salud durante el gobierno de Belisario Betancur Cuartas y, posteriormente, fue asesora para la organización Panamericana de la Salud en el área de Salud Mental. La Dra. María Cristina Aitken nos cuenta:

*“Estudié medicina en la Universidad Javeriana, me gradué del colegio a los 15 años muy joven. A los 16 años, empecé en 1961, en tercer año quedamos trece, todas a excepción de una, hicimos especialización. La entrada en esa época era muy restringida para las mujeres, nos hacían un examen de conocimientos generales con énfasis en biología y química, tomaban en cuenta el puntaje del bachillerato, Yo venía de un colegio muy estricto que era el Andino, las notas no eran iguales de todos los colegios que nos presentábamos. Nos exigían un puntaje que era 20 % mayor que el de los varones, el otro criterio de ingreso era la entrevista personal. Me tocó una entrevista con un profesor de la facultad, inicialmente, con esa entrevista me dijo que yo me tenía que acabar de criar, y que entendiera que él no pensaba que las mujeres deberían estudiar medicina. Yo era reamente muy joven y me descalificó. Sin embargo, apelé y me paré en la puerta de la decanatura y exigí otra entrevista. Lo aceptaron y me entrevistó otro profesor de la facultad y me dijo que podía entrar.”*

*(Entrevista a María Cristina de Taborda)*

Muchas universidades tanto públicas como privadas tenían medidas muy restrictivas y discriminatorias para admitir a las mujeres a la facultad de Medicina, ya que se creía que las mujeres no iban a ejercer la profesión y ocupaban los cupos de los hombres que sí iban a ejercer tiempo completo. Es así, que en algunas universidades les exigían a las mujeres tener un puntaje superior en los exámenes de admisión y limitaban los cupos disponibles para ellas.

Por otra parte, la Universidad de Cartagena tardaría más de veinte años luego de la graduación de Paulina Beregoff en tener de nuevo a las mujeres en las aulas de la Facultad de Medicina. En 1949, ingresa Beatriz Haydar Ordage luego de cursar sus estudios primarios en el Colegio Biffi y obtener su diploma de bachiller en Cartagena. Beatriz se graduó en el año de 1956, luego de cumplir todos los requisitos, la medicatura rural y la tesis doctoral, titulada “Estudios médicos legal de la muerte repentina en Cartagena” (De la Ossa & Mendoza, 2012). Otra médica cartagenera graduada en 1957, es la Doctora Judith Paz Morón.

Para culminar los requisitos realiza una tesis colectiva titulada “Estadística operativa del Hospital Santa Clara en los últimos cinco años. Análisis de los hechos más importantes comparación en estudios de otros centros” (Piñeres de la Ossa, 2014).

En el 2003 para el diario Universal a sus 72 años concede la siguiente entrevista.

*“Viene de una familia vanguardista, ya que a pesar de que no era común en ese entonces, sus papas, el también, el médico Aristides Paz Viera y Gregoria Morón, se preocuparon por educar a su hija, la cual enviaron en calidad de interna a la ciudad de Medellín a estudiar bachillerato. Para esto la matricularon en el Instituto Central Femenino (CEFAS). Terminados sus estudios su papá, que quería que ella entrara a la Universidad a pesar, que no era bien visto en muchos sectores de la sociedad le insinuó que estudiara Bacteriología, pero esta carrera no la había sino en la Bolivariana, en Medellín. Como no quería irse de nuevo, decidió inscribirse en la Universidad de Cartagena en Medicina” (Caro D., 2003, p. 2).*

Otras tres médicas graduadas en a la década del sesenta fueron Elsy Fernández de Castro y Everildes Polo Peña ambas barranquilleras (Atlántico) y Clara Álvarez López, cartagenera (Bolívar). La Doctora Polo Peña publicó en prensa varios escritos sobre el tema de la discriminación de la mujer para ser aceptada en la educación secundaria y universitaria. Su padre un industrial barranquillero fue quien la apoyó para que fuera profesional, al graduarse presenta los exámenes para estudiar en Estados Unidos en donde realiza nuevamente los exámenes y los aprueba (Piñeres de la Ossa et al., 2014).

En otras regiones del país como la zona cafetera, a principios de la década de los cincuenta (1951), un grupo de médicos vieron la necesidad de proponer la creación de una Facultad de Medicina para esta región del país. Inicialmente el Doctor Julio Zuloaga en compañía de Matías Morales, Secretario de Educación Municipal y Javier Obando, Secretario de Higiene, se contactaron con las directivas de la Universidad Nacional para que la Facultad de Medicina fuera parte de esta. Tres ciudades entre ellas Popayán, Cali y Manizales iniciaron una campaña Nacional y pasaron la propuesta para la fundación de su propia facultad de Medicina. Esta propuesta fue apoyada por el dirigente conservador Gilberto Alzate Avendaño ante la comisión de la Universidad Nacional de Colombia. Esta comisión dio una respuesta de apoyo y respaldo a este proyecto. Sin embargo, no

hay documentos que expliquen la razón por la cual la Facultad de Medicina de Manizales se creó luego de la creación de la Facultad de Medicina del Cauca. Además, los pocos documentos posteriores muestran un cambio por parte de los dirigentes de esta región en donde comunican al gobernador Doctor Bernardo Mejía Rivera el proyecto de la creación de la Facultad de Medicina de Manizales por parte de la Universidad de Caldas. También, se produjo un cambio en la organización curricular propuesta del modelo francés que seguía la Universidad Nacional de Colombia, luego del reconocimiento tardío de este documento (Bejarano, 1944). El informe de la primera visita de la Misión Médica Norteamericana, que llegó al país en 1948 y estuvo en cabeza del Doctor G.Humpherys quien recomendó adoptar el modelo Flexeriano en las Facultades de medicina del país (Misión Médica Unitaria a Colombia.(Eslava, 1996)(Quevedo-Vélez et al., 2018).<sup>18</sup> Este cambio de modelo llevó a rivalidades entre los que defendían la escuela francesa y los que apoyaban el cambio al modelo flexeriano norteamericano. Fue este último modelo el que se impuso luego de un viaje que realizan en 1951, los Doctores Enrique Mejía Ruiz y Julio Zuloaga a diferentes Facultades de Medicina de los Estados Unidos (Universidades de Tulane, La del Estado de Luisiana, George Washington, Johns Hopkins entre otras). Se decidió adoptar el programa de la Universidad Nacional de Colombia con el modelo propuesto por Abraham Flexner y puesto en práctica de 1910, sin las reformas que se habían realizado durante estos cuarenta años ni tener en cuenta las características sociales, culturales y económicas del país(Mejía Rivera, 2016).

En 1952, abre sus puertas la Facultad de Medicina de la Universidad de Caldas con sesenta y seis estudiantes, entre ellas ocho mujeres: Cecilia Acevedo, Teresa Flórez, Luzmila Grajales, Aurora Jaramillo, Estella Londoño, Alba Franco, Alba Lucia Giraldo y Judith Rodríguez. En 1958, se gradúa la primera promoción de esta universidad. La

---

<sup>18</sup> En 1948, se realiza la primera visita de la Misión Médica Unitaria del *Unitarian Service commite* en cabeza del Dr. G.Humpreys, jefe del servicio de Cirugía de la Universidad de Columbia durante el gobierno de Mariano Ospina Pérez. Este comité visita los hospitales y las Facultades de Medicina de cuatro ciudades de Colombia (Bogotá, Medellín, Barranquilla y Cartagena). Posterior a las recomendaciones la educación médica cambia del modelo de la escuela francesa al modelo flexneriano que se basa en el informe de Abraham Flexner publicado en 1910. En 1953, durante el gobierno del conservador Gómez llega otra comisión norteamericana para realizar un informe de la educación médica del país. Esta misión la preside el Dr. Maxwell Lapham, decano de la Escuela de Medicina de la Universidad de Tulane y organizada por el Instituto de Relaciones Interamericanas por petición de la Universidad Nacional de Colombia. Este modelo reforma el plan curricular en tres bloques: el primero se centra en el estudio de las ciencias básicas médicas, el segundo; en las materias de preclínica y los tres últimos años en la clínica. En el séptimo año se propone un año de internado en un hospital. reconocido en el país(Eslava, 1996).

Doctora Luz Uribe Arango es la primera mujer graduada de esta facultad, trabajó posteriormente en cargos administrativos en el Ministerio de Salud. También, se graduaron en 1959, las Doctoras Martha García y Teresa Flórez, en 1962, la Luzmila Arango en 1963, se especializó en Ginecología y Obstetricia y se radicó en la ciudad de Ibagué. (Mejía Rivera, 2016 pg 192-222).

Otra de las facultades de medicina que surge en esta década es la Facultad de medicina de la Universidad del Valle que fue creada en 1950 con la ayuda de la Fundación Rockefeller, sus primeros estudiantes ingresan en 1951, con un grupo de 49 hombres y una mujer<sup>19</sup> y bajo la decanatura del Doctor Gabriel Velásquez Palau. Su propuesta curricular desde un principio fue flexneriana. También, tuvo gran influencia el Doctor Benjamin Hornig, jefe de la División Latinoamericana de la Fundación Kellogg que participó como asesor y consejero de esta facultad. En 1958, se graduaron 15 médicos de la primera promoción (Arias Castillo & Tovar Sánchez, 2008) .

En esta misma década y en la misma época, la Facultad de medicina de la Universidad del Cauca reanuda nuevamente su funcionamiento en 1951. En 1956 se gradúan los primeros siete médicos y en 1958 se gradúa la primera mujer de la Facultad de Medicina. Las primeras mujeres egresadas de esta universidad fueron Lucy Perea Suárez en 1959 y, un año después, Ranete Sussman Levin y Liria Mery Delgado (Rosselli, 2000).

La década del sesenta marcó para Colombia y Latinoamérica un nuevo panorama, por los cambios sociales y políticos que produjo la Revolución cubana. En 1961, en Punta del Este (Uruguay) se instauró el programa “Alianza para el progreso” que impulsó el presidente Kennedy. Colombia no se quedaba atrás, con la crisis social y violencia que la aquejaba. Hizo un tránsito de la dictadura de Gustavo Rojas Pinilla hasta el Frente Nacional (1958-1974) con una extraña coalición entre liberales y conservadores para turnarse el poder (Melo, 2017).

Es en este momento histórico que la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario abre nuevamente en 1965 en asocio con la Sociedad de Cirugía de Bogotá en el Hospital San José de Bogotá. El primer Decano fue el Doctor Guillermo

---

<sup>19</sup> Se indagaron fuentes primarias y secundarias, pero no se obtuvo el nombre de la primera médica graduada de la Universidad del Valle.

Fergusson, quien renunció a su cargo en 1969 como resultado de una crisis estudiantil, en su puesto fue nombrado el Doctor Arturo Aparicio Jaramillo. En 1972, durante el primer semestre de Medicina, ingresaron cinco mujeres, entre ellas: Luisa Fernanda López, Luz Mireya Vilorio, Estella Salazar, Silvia Casabianca e Ivonne Tayeh Díaz-Granados. La primera promoción Rosarista fue de dieciocho médicos<sup>20</sup>, se graduaron dos mujeres, la Doctora Silvia Casabianca Zuleta y la Doctora Ivonne Tayeh Díaz-Granados. La Doctora Silvia Casabianca Zuleta es médica Familiar y vive en los Estados Unidos, (Universidad del Rosario, 2018,) (Entrevista Santiago Currea,2020)(Quevedo, 2009). La Doctora Ivonne Tayeh Díaz-Granados, se graduó de la primera promoción de Radiólogos del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, trabajó en el Hospital Infantil, luego en el Hospital Militar y creó el servicio de Radiología de Cafam, donde permaneció por más de treinta años. Sobre su experiencia durante los años de estudiante del Rosario cuenta:

*“Tuve una entrevista previa, y luego realicé el examen de admisión, el examen era igual para hombres y para mujeres. También, me presente en la Javeriana y pase en ambas universidades. Me dieron el resultado de la javeriana una semana antes de la del Rosario y tome el riesgo de esperar el cupo del Rosario, me llamaba mucho la atención que este fuera un programa nuevo. Nosotros comenzamos a estudiar más de treinta alumnos, los grupos eran muy pequeños. Nosotros permanecíamos en el Hospital San José todo el tiempo que era de la Sociedad de Cirugía de Bogotá, antes rotaban los estudiantes de la Javeriana. Entramos cinco mujeres en el segundo semestre quedamos catorce alumnos, tres mujeres. Fue una hermandad toda la carrera y éramos una familia. Quedamos doce hombres y dos mujeres. Con los profesores nunca sentí ni discriminación ni favoritismo, los hombres dicen que sí, que nos trataban mejor en los exámenes orales” (Entrevista Doctora Ivonne Tayeh Díaz-Granados).*

---

<sup>20</sup> En la entrevista con el Doctor Santiago Currea el afirma que se graduaron dieciocho médicos (dieciséis hombres y dos mujeres. Sin embargo, en la entrevista con la Doctora Ivonne Tayeh Díaz-Granados, cuenta que se graduaron doce hombres y dos mujeres.

Una de las medicas de esta generación, la Doctora Linda Guerrero fue de las primeras médicas que se gradúa del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y se especializa en Cirugía Plástica y Reconstructiva en la misma universidad. En 1986, se enfrenta a la dirección del pabellón de Quemados del Hospital Simón Bolívar y, posteriormente, gesta el primer Banco de Piel en Colombia. En una entrevista que concede al Colegio Médico de Cundinamarca y Bogotá, menciona:

*“A pesar que mi padre se opuso, como él es ortopedista quería que yo estudiara fisioterapia. En esa época, estamos hablando de un par de años, no era tan frecuente que las mujeres estudiaran medicina, se consideraba que deberíamos estar más bien en la cocina. Mi curso de la Universidad del Rosario fue bastante peculiar, fue de los primeros cursos después de fundada la facultad de medicina, éramos cinco mujeres y el resto de los cincuenta y cinco, eran hombres. No, era fácil. Recuerdo que Convers, decía que pasábamos el semestre a punta de subirnos la minifalda, no porque estudiaríamos o saliéramos adelante, sino a punta de minifalda, de las cosas que teníamos que enfrentar. No sé si se acuerda del Dr. Cadena, decía que las mujeres lo único que teníamos grande era la vejiga que con eso se hacían zamarros, esas eran en las clases de Anatomía, nos daban por todos lados. Pero, fue una época hermosa metida en mayo del sesenta y ocho, tanta transformación a nivel mundial y de la sociedad que ayudó a que siguiéramos adelante, finalmente”*

(Entrevista Doctora Linda Guerrero, Colegio Médico Colombiano, 2017).

La década de los cincuenta y sesenta, en Colombia y en Latinoamérica fue una época de muchos contrastes, por un lado, la violencia bipartidista que azotó el país, que lo lleva a una dictadura y, posteriormente, al Frente Nacional en el que los dos partidos se turnan el poder mientras se profundiza la crisis social. Por otro lado, Estados Unidos trata con el programa “El pacto para el progreso” disminuir el impacto y la influencia de la Revolución cubana. Esta generación de Médicas. También, fue marcada por la liberación femenina, la píldora anticonceptiva y Mayo del 68. Estas mujeres serían las primeras en ingresar a las especialidades médicas, alcanzar grandes logros como profesionales, académicas y directivas. Ellas fueron las pioneras que abrieron el camino y lucharon para que las mujeres

fueran aceptadas y reconocidas en el círculo médico hegemónicamente masculino y excluyente.

### **3. Las exigencias del año rural**

El año rural, antes conocido con el nombre de la medicatura rural, era parte de la formación y experiencia de los médicos graduados a partir de la década de los cincuenta, se encuentran escasos documentos acerca de este periodo de formación en la medicina, y menos aún de la experiencia de las mujeres médicas.

La medicatura rural se implementó en el gobierno conservador de Roberto Urdaneta Arbeláez en el que se expide el Decreto número 0292 de 1952 con las modificaciones que se realizaron al artículo octavo del Decreto número 3842 de 1949.

*“Crease el servicio de Salubridad Rural, que será obligatoria para todos los estudiantes de medicina que hayan terminado sus estudios profesionales a partir de 1950. Este servicio tendrá una duración de por lo menos un año continuo en poblaciones o zonas rurales, y las facultades de medicina reconocidas por el estado no podrán otorgar el título de médico cirujano sino a quienes hayan prestado este servicio, previa presentación del certificado correspondiente expedido por el Ministerio de Higiene” (Diario Oficial 1952).*

A partir de esta fecha, todos los estudiantes de medicina tuvieron que cumplir, de forma obligatoria, la medicatura rural. Las primeras mujeres médicas se enfrentaron a muchas dificultades en su práctica durante este periodo, entre ellas; alejarse de sus familias que vivían en su gran mayoría en las principales ciudades del país, donde se encontraban las facultades de Medicina y trasladarse a zonas rurales del país. También, ganarse la aceptación de las comunidades, ya que en algunas provincias las personas eran más conservadoras y no reconocían que las mujeres desempeñaran ese nuevo rol en la sociedad, mientras que en otras poblaciones las mujeres fueron aceptadas y reconocidas por los pobladores. Ellas, desafiaron el canon establecido por la sociedad en la que los hombres se desempeñan en el ámbito de lo público, ejercían el poder en lo social, económico y político. El médico, el cura y el alcalde en los pueblos eran las figuras

patriarcales de poder, credibilidad, estatus social y económico, la figura de una mujer médica trasgredía el rol históricamente ejercido por hombres.

En una de las entrevistas que concede la Doctora Graciela Hurtado, especialista en Ginecología y Obstetricia, quien fue la primera mujer médica en el Valle del Cauca, y que se graduó de la Universidad Nacional de Colombia en el año de 1952, y que, por orden del Doctor Jorge Bejarano pudo realizar su medicatura rural en el Valle del Cauca cerca a Palmira, su tierra natal.

*“Llegue al sitio donde me dieron la medicatura rural y esa casa no tenía las condiciones para ser un Centro de Salud. Yo llevaba mi fonendoscopio y mi tensiómetro al consultorio, y al principio fue una cosa terrible porque el pueblo no me aceptaba. Porque había un médico aquí al que ellos querían. Yo tuve la fortuna de hacer un curso de Medicatura Rural y ocupé el séptimo puesto en ese curso, los que ocupábamos los primeros veinte puestos teníamos, derecho a escoger el pueblo. Pero, gracias a que en el Centro de Salud me dieron unos frascos de penicilina, logre tratar a una niña que decían que estaba desahuciada, y eso me evitó a mi salir de ese pueblo a los dos meses, pues nadie llegaba a consulta”* (Entrevista Graciela Hurtado, Rojas 2013).

Las mujeres, a pesar de tener la misma formación de sus compañeros médicos, tenían que ganarse la credibilidad de la comunidad para ser aceptadas, por el simple hecho de ser mujeres.

Varias médicas durante su medicatura rural estaban casadas y algunas con hijos, otras decidieron seguir solteras. La Doctora María Cristina Aitken de Taborda, nos cuenta:

*“Yo acabé la carrera con un hijo, ya estaba casada y calcule muy bien, mi hijo nació exactamente después de hacer internado. Fue difícil hacer internado con un embarazo porque no tuve ningún tipo de privilegio por estar embarazada, No era fácil las facilidades que nosotros teníamos para descansar, era prácticamente ninguna. Nunca tuve dificultades, pero tampoco tuve ninguna consideración que me eximieran de turnos o de ese estilo. Pese que conseguir rural era difícil, obviamente no me podía ir lejos de Bogotá, en ese tiempo los rurales eran irse prácticamente de Bogotá, en ese tiempo no era fácil. Resultó que habían abierto unos cupos para hacer*

*rural para médicos generales en el Hospital de Sibaté. Hicimos rural un grupo de personas, dos compañeros tenían orientación psiquiátrica, yo en ese tiempo no pensaba hacer psiquiatría en ese tiempo. El otro grupo eran cinco personas que habían hecho su entrenamiento en cirugía cardiovascular, pero no habían hecho rural, tenían que hacer rural para que les dieran el título. Fue una época complicada en ese tiempo no tenía transporte. Tenía que viajar a la Plaza España para coger el bus y de allí salía para Sibaté, era todo un viaje no existía la autopista, ni la sesenta y ocho, se regresaba a las tres de la tarde. Tuve la suerte de organizarme para llevar a mi bebe porque era muy chiquitico, por suerte el director de ese tiempo era una persona espectacular de bondadoso me permitió que yo llevara una cuna. Conseguí una muchacha de dieciséis años que me ayudaba, me cuidaba el niño mientras yo hacia mi labor. Fue una época muy interesante, yo hice rural año y medio, pues no conseguían quien nos remplazara. El grupo era muy especial, Yo era la única mujer de ese grupo, me plantearon que hiciera todos los días de fiesta, pero hiciera ningún turno nocturno para poderme regresar con el niño.” (Entrevista Doctora María Cristina Aitkien de Taborda)*

La medicatura rural es una época muy particular para los profesionales de la salud y en especial para las médicas, ya que muchas de ellas se alejaron de sus familias, tuvieron que desempeñar el rol de profesional, ser aceptadas y reconocidas por las comunidades. Estas mujeres se enfrentaron a problemas y dificultades de carácter personal, profesional, sociocultural y económicas, pero demostraron que podían sortearlas a pesar de la discriminación que las situaba en desventaja con respecto a los hombres.

### **Ser especialista mujer, todo un reto en Colombia**

Las primeras médicas especialistas de las décadas del cuarenta al sesenta, tuvieron la oportunidad de especializarse, por contar con el apoyo de sus familias, los recursos económicos y la posibilidad de poder viajar fuera del país. Así, comenta la Doctora Vilma Piedrahita, graduada de la Universidad de Antioquia, quien fue la primera Nefróloga de Pediatra del país y ocupó la Decanatura y Rectoría de la Universidad de Antioquia.

*“Aunque las restricciones contra las mujeres cada vez eran menos, no faltaban las normas contra la libertad. Se presentaba aún mucho machismo en casos como en la vestimenta, que*

*siempre tenía que ser de vestido y no pantalones; el puesto en el vehículo en que se transportaban les era escogido o en la mesa de la cafetería los puestos eran, en su mayoría, para de los hombres”*

En 1958, luego de finalizar su residencia en Valparaíso, un pueblo en donde no estaban muy acostumbrados a que las mujeres se desempeñaran como médicas. Por tener uno de los promedios más altos, la Fundación Kellogg, le otorgó una beca para especializarse en la Universidad de Harvard en Nefrología Pediátrica.

*“Fue una experiencia súper enriquecedora. Aunque era la única, ninguno de mis compañeros me trató diferente, antes me tenían mucho respeto solo por ser mujer y ya una Doctora”* (Entrevista Doctora Vilma Piedrahita, Eafit ,2012).

A partir de los años sesenta, ingresaron las primeras mujeres a las diferentes especialidades que existían en el país en ese momento. Sin embargo, una de las muchas limitaciones era que las admitían solo en ciertas especialidades con perfil “femenino” como ginecología, obstetricia, psiquiatría y pediatría. Estas especialidades, por estar relacionadas con patologías de mujeres y niños, fueron las primeras en aceptar a las mujeres en sus programas, ya que no transgredían los roles otorgados del cuidado a ciertas poblaciones de la sociedad. Además, de no ocupar las especialidades que tenían más “estatus” de poder entre los hombres o consideradas especialidades “masculinas” como la ortopedia, urología, neurocirugía y otras especialidades quirúrgicas. También, se creía que las mujeres solo podían trabajar medio tiempo para dedicar el otro tiempo a las labores del hogar. No obstante, en este periodo las médicas primordialmente se dedicaban a la práctica privada en un 29% empelo combinado en la práctica privada y oficial el 35%, estas cifras son similares en los dos estudios consultados que fueron realizados en ese periodo (Paredes Manrique, 1968)(Mejía et al., 1971) (L. Cohen & Cohen, 1971).

Las médicas que se graduaron entre 1933 y 1964 de un 60 %, un 32 % se dedicaron a la pediatría y 21 % a la ginecología y obstetricia, un 13 % a la práctica general y un 7% a la Salud Pública (L. M. Cohen, 1968).

Las primeras mujeres especialistas que obtuvieron su título en Colombia en la década de los sesenta fueron en Psiquiatría, Ginecobstetricia, Neurología, Anestesia, Oftalmología, en la década de los setenta fueron Otorrinolaringología y Dermatología. Solo hasta finales de esta

década (1979) se graduó la primera mujer ortopedista, en la década de los ochenta las primeras mujeres Cirujanas Generales, y en la década de los noventa, la primera Neurocirujana y Uróloga.

María Celina Mejía sería la primera egresada como especialista en Colombia, se graduó en la Universidad del Valle en 1961 en el programa de psiquiatría. En 1962, de esa misma universidad, se graduó María Celina Gómez de Ginecobstetricia, luego de que 28 hombres obtuvieran el título. En 1963, se graduó la primera Neuróloga de país, Lucia Parra Mantilla de la Universidad Nacional de Colombia. Ese mismo año se graduó Maritza Murguia, primera Anestesióloga de la Universidad del Valle. Luego, en 1969, se graduó Beatriz Consuelo González Gutiérrez la primera oftalmóloga de la Universidad Nacional de Colombia y, en 1970, se gradúa la primera Otorrinolaringóloga, Margarita Schuwarz Langer de la Universidad Militar (Rosselli, 2000).

Estas mujeres tuvieron que demostrar y luchar codo a codo para acceder a estos mismos espacios que sus compañeros hombres ya gozaban, así tuvieran iguales o mejores condiciones académicas, por el simple hecho de ser mujeres. En otras especializaciones desde su inicio las mujeres fueron bienvenidas y no tuvieron mayores tropiezos.

La Doctora Lucia Parra Mantilla primera Neuróloga egresada de la Universidad Nacional nos cuenta:

*“Hice mi bachillerato en Bogotá, en el colegio oficial Liceo Femenino Antonia Santos. Estudié medicina en la Universidad Nacional, terminé mi bachillerato cuando el presidente era Laureano Gómez. Yo, me gané un premio especial que mandó el presidente al terminar mi bachillerato. En ese momento hicieron un examen previo para que nos presentaran yo decidí realizar todo el proceso. Cuando ingresé, yo era la única mujer, las demás mujeres estaban en Odontología. Siempre me gusto la neurología, empecé a trabajar con el Doctor Ignacio Vergara García y con el Doctor Jaime Potes, él era del Valle y acababa de llegar de Estado Unidos, ellos dos formaron el Departamento de Neurología de la Universidad Nacional. Yo empecé la especialización y fui la primera neuróloga. Trabajé en el Hospital San Juan de Dios, no había competencia, los dos jefes de Neurología eran muy buenos. Años más tarde,*

*entró Pablo Lorenzana. Me nombraron profesora de la Nacional. No me casé joven, tuve tres hijos, dos hombres y una mujer” (Entrevista Doctora Lucia Parra)*

Las primeras medicas ingresaron a las diferentes especialidades que había en el país, la Doctora Guillermina Ortiz Ginecóloga y Obstetra que dedicó toda su vida al cuidado materno de Alto riesgo en el Seguro Social, nos cuenta cómo fue su experiencia:

*“Fui hija única, estudié en el Colegio departamental de la Merced, me gradué en el año 1957, de mi promoción salimos veinticinco y todas ingresamos a la universidad. En ese momento me presente a la Universidad Nacional, los que habían presentado servicio militar del MAC ingresaban directamente. Nosotros nos presentamos ciento ochenta a doscientos, estaba feliz de haber ingresado a la Nacional. Casi no había mujeres, entramos siete mujeres en esa promoción, en ese momento eran como doscientos hombres y las siete mujeres, luego muchos se salieron. Ingresamos en el año 1957, con un examen severo, escrito y una entrevista. Entramos Harlem Poveda, Cecilia González, Cecilia Rodríguez, Consuelo González, Teresa Neira, Paulina Vargas, y Alicia Martínez, todas son especialistas. Con los compañeros al principio como veníamos de colegios femeninos, un grupo de muy amables y respetuosos. <los profesores muy estrictos sobre todo los de anatomía y Biología y bioquímica estaban a la caza pero todas salimos Uno de ellos que luego fue muy amigo y cambió era Paredes, que nos dedicáramos mejor a tejer. Celebramos cincuenta años de médicas, nosotros salimos en 1965. El Internado lo hice en el Materno Infantil y el Hospital San Juan de Dios, los turnos eran de veinticuatro horas” Entrevista Doctora Guillermina Ortiz),*

Muchas mujeres se casaron y terminaron su internado y rural con hijos, y posteriormente, con el apoyo de sus familias y sus parejas, culminaron la especialización y ejercieron durante toda su vida en diferentes hospitales y clínicas del país hasta pensionarse.

*“En el internado me casé, hice mi rural en Ubaque, yo llegué con mi hija chiquita, mi esposo es abogado, me apoyo muchísimo. Entré a Gineco-obstetricia en la Universidad Nacional en San Juan de Dios y Materno Infantil, eran muchos requisitos, si podía hacer turnos quedarme en el hospital. El trabajo era muy pesado, solo terminamos dos mujeres. Los compañeros eran muy especiales nos ayudaron*

*todo el tiempo, fueron como hermanos. Tenía mi hija que tenía un año, las monjas me la cuidaban. Allá había un mirador ella se asomaba para que viera las cirugías y a las instrumentadoras, ellas tres vivieron en el ambiente hospitalario. Fue muy pesado, pero estuve muy contenta siempre. Luego entre al Distrito y, posteriormente, me fui al Seguro Social. Entré como residente, pero ya era especialista, después nos nombraron. Duré treinta años manejé mucho tiempo alto riesgo con las maternas. (Entrevista Doctora Guillermina Ortiz)*

Algunas de las primeras médicas se dedicaron a la docencia y fueron profesoras de varias generaciones de estudiantes de medicina. Esto fue lo que nos contó la Profesora Harlem Poveda que se desempeñó como profesora de Bioquímica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y de la Universidad del Bosque.

*“Mi familia es de Fonseca (Guajira) mi padre era comerciante y mi madre ama de casa, somos cuatro dos hombres y dos mujeres todos profesionales...Estudie el jardín y primer año en Fonseca y el segundo año hasta sexto grado en Santa Martha del Colegio de la Presentación, nos graduamos diez mujeres, era un colegio solo femenino, no existían colegios mixtos en esa época. Estudie Medicina en la Universidad Nacional de Colombia. Yo toda la vida he querido cumplir los sueños que los he podido cumplir. Me motivé por mi madre que tenía un mioma muy grande, sangraba mucho y la veía demacrada, pensaba cómo podría ayudarla. Nosotros de familia buena, pero sin cinco, mi mamá no creía que yo pudiera estudiar, por ser la mayor. Sin embargo, yo me vine a Bogotá donde una tía, hermana de los pobres de San Pedro Claver que estaba en el Hospital de Chía, era la encargada. Yo venía a Bogotá con una maleta llena de ilusiones para cumplirlas todas. Llegué a Techo, y luego a Chía, presenté los exámenes de la Universidad Nacional y de la Javeriana. Mi papá hizo todo el sacrificio del mundo vendió una casa y me dio el dinero para mi sostenimiento”*

La doctora Harlem es admitida en las dos universidades, obtuvo el primer puesto en la Javeriana, pero decidió ingresar a la Universidad Nacional de Colombia. En 1957, a la Facultad de Medicina ingresaron ciento veinte estudiantes al básico, de las cuales

catorce eran mujeres y se graduaron en solo seis mujeres. En el último año se casó y se fue en compañía de su esposo a realizar el internado a la ciudad de Santa Martha, allí nace su primera hija. Esto cuenta de su experiencia de su rural y el ingreso a realizar la especialización de Bioquímica.

*“Hice rural en Chiscas es el último pueblo al norte de Boyacá límites con Venezuela, allá había nacido Jaime Ruiz, él me dijo, si ya hicimos el internado en Santa Martha tu tierra, tienes que ir a mi tierra hacer el rural. Él lo hizo en un pueblo vecino llamado el Espino y yo lo hice en Chiscas, allá nació mi segundo hijo, duré dos años allá pues no había quien me remplazara en el rural. Yo recibí el parto de mi segundo hijo, cuando estaba con contracciones Jaime buscó a la enfermera, le entregué él bebe a una prima y a mi mamá que estaban allí. Siempre tomé las cosas con alegría y con fé en la gente y ser honesta con todos. Nos vinimos a Bogotá, Jaime inicia residencia en San José y yo entré a la Universidad Nacional de Colombia a hacer el entrenamiento de Bioquímica y ahí nació mi tercer hijo, hasta cuando la vida nos separó cruelmente en forma cruenta, pero aquí sigo, veinticinco años desde que él se fue.”*

Muchas de las primeras mujeres médicas alcanzaron puestos administrativos y fueron influyentes en la salud pública del país y en sus políticas públicas. Esto fue lo que cuenta la Doctora Cristian Atkien de Taborda:

*“Estaban buscando una mujer para el viceministerio de Salud, yo era la Directora de Psiquiatría de la javeriana, allí pude iniciar los programas de Salud Mental que no existían en el país. Luego ayude en todos los programas de salud mental para la Organización Panamericana de la Salud.”*

## **Discusión y Conclusiones**

En el periodo de 1920 a 1970 se fue configurando y reconfigurando el rol de la mujer en la medicina y las especialidades médicas, para que esto sucediera, la sociedad colombiana tuvo que realizar profundas transformaciones sociales, económicas y políticas en el último siglo.

Aunque las mujeres médicas son las protagonistas de estos cambios de rol, su voz en general ha sido silenciada y no ha tenido la relevancia en la historia de la medicina y en la salud pública del país.

El camino recorrido por estas mujeres estuvo lleno de tropiezos y triunfos desde sus inicios, fueron muchos los factores que influyeron para que ellas llegaran a ser médicas y especialistas en Colombia. Entre los más relevantes, se encontraron las dificultades en el acceso a la educación, fundamentada en que no podían terminar el bachillerato. Fue a partir de las reformas realizadas en la década de los treinta, con la llegada del partido liberal al poder, con el liderazgo y la participación de mujeres en las diferentes regiones del país, a través de las primeras revistas femeninas, la participación en programas radiales, y en los escasos espacios concedidos en los periódicos del país. Además, de la participación de las mujeres en los foros femeninos nacionales e internacionales que impulsaron las reformas educativas, la adquisición de los derechos civiles y la participación laboral.

En esta transformación del rol de las mujeres, jugaron un papel preponderante la religión, la sociedad y el Estado. La religión católica ejerció un control sobre la sociedad, la familia, la educación y el Estado bajo los cánones de enseñanza impulsados por el Vaticano y el concordado de 1887. La participación de la Iglesia Católica en la sociedad fue legitimada por el conservatismo que fortaleció su poder. Por muchos años fue la encargada de la educación en Colombia, esto retrasó el ingreso de la mujer a la enseñanza media y superior. Para la Iglesia Católica la mujer no debería salirse de los parámetros establecidos por el cristianismo y no debería transgredir el orden natural de madre, hija y hermana en las funciones del hogar. Con el cambio a un gobierno liberal, la Iglesia disminuyó su poder en la educación, y se lograron las reformas que permitieron el ingreso de las mujeres a la educación secundaria y universitaria. Muchas mujeres y sus familias en ese periodo fueron excomulgadas por los jerarcas de la Iglesia en los púlpitos de las iglesias, por permitir que sus hijas asistieran a los colegios mixtos o la Universidad, esta forma de represión fue más marcada en las provincias.

La familia como pilar de la sociedad en este periodo de la historia, tuvo que transformar el rol de la mujer que se limitaba al hogar. Este papel de la mujer era celosamente cuidado por la sociedad que estaba imbuida en los principios de la iglesia católica, de la ideología conservadora y la tradición española. El espacio de la mujer estaba en la esfera privada, su

mayor responsabilidad era la crianza y la educación de los hijos. Sin embargo, el hombre ejerció su poder dentro de la familia, pero también ejercía un rol en el espacio público que le era exclusivo. Este periodo fue severamente excluyente y se expresaba en las dimensiones de clase, religión, género y partido político. Sin embargo, las mujeres siempre lucharon y abrieron los espacios para participar y transformar el papel que se les impuso.

El significado político del ingreso de las mujeres a la educación y a la universidad está enmarcado en las necesidades del liberalismo y su interés en la producción del mercado. Las mujeres de todas las clases sociales ingresaron al mercado laboral, en algunas regiones como en Antioquia, su incorporación fue muy temprana y sin mayores problemas. El ingreso a la Universidad llevó a la profesionalización de las mujeres en la medicina transformó su estatus social, laboral, económico y de poder dentro de la sociedad colombiana. La participación de las mujeres médicas en la esfera pública amplió la libertad para elegir diferentes formas de vida que eran restringidas o prohibidas por ser mujeres.

Es importante recalcar que estas pioneras de la medicina en Colombia tenían ciertas características que compartían y que hicieron posible su ingreso a la Facultad de Medicina, graduarse y, posteriormente, entrar a una especialización y ocupar cargos asistenciales, administrativos y en la docencia. Entre las características más sobresalientes se encontraron; el apoyo de su familia en especial de su padre, la filiación liberal de estos, el interés en la educación de las hijas y pertenecer a la clase media. En ellas predominaba: su carácter y determinación, eran excelentes estudiantes, siempre ocuparon los primeros puestos a pesar de muchas adversidades nunca desfallecieron y disfrutaban lo que hacían. Muchas decidieron casarse y tener hijos, otras optaron por estar solteras. Las mujeres que venían de la provincia tuvieron mayores dificultades para el acceso y el ingreso a las facultades de medicina. Allí, intervinieron el aspecto económico, la gran influencia de la Iglesia, mayor dificultad para completar la educación secundaria y obtener el título de Bachiller. Sin embargo, muchas de ellas lograron vencer todos los obstáculos y luego ser líderes en sus regiones.

El ingreso de las mujeres a las profesiones liberales, entre ellas medicina, abrió las puertas a profesiones que eran exclusivas de los hombres, porque implicaban mayor disponibilidad de tiempo, un “carácter más fuerte” o no tenían “las cualidades femeninas” de otras profesiones en las que las mujeres fueron admitidas más tempranamente. Estas profesiones les abrieron

a las mujeres los espacios en vida pública para que se iniciara su participación en los diferentes niveles en los que se tomaban las decisiones. En algunos espacios, el ingreso ha sido más restringido para las mujeres, pero a medida que las mujeres ejercen estos cargos se encuentra una mayor aceptación de la sociedad que ha tenido que correr sus mojonos.

Estas médicas fueron partícipes en la lucha y adquisición de los derechos civiles de las mujeres como el derecho a ser ciudadana, tener propiedades, el derecho al voto hasta la lucha por la igualdad para ser parte de los diferentes cargos directivos y administrativos del país. Todas estas transformaciones cambiaron las formas de trabajo de las mujeres, ya que implicó un mayor tiempo en el trabajo y requirió una participación de sus compañeros en el ámbito privado.

Uno de los grandes aportes de este artículo, es poner en evidencia el papel preponderante que ocuparon estas pioneras de la medicina en la salud pública del país. Ellas fueron partícipes en el desarrollo y los cambios en la higiene pública, la medicina preventiva, el desarrollo en la provincia de la salud mental, la primera infancia, la salud reproductiva y en las políticas públicas de Colombia.

Entre ellas se puede resaltar la trayectoria de la primera mujer graduada en el país la Doctora Paulina Beregoff a partir de su llegada a Cartagena se dedicó en el área portuaria al control de la malaria y participó en los programas de lepra de la región. Luego, se dedicó en Canadá a la Medicina preventiva. En la década de los setenta se estableció nuevamente en Colombia y abrió Fundación Arthur Stanley Gillow donde, desde entonces, se realizan programas y estudios en medicina preventiva en el país. Es decir, la Doctora Beregoff transitó de la higiene pública en la década de los veinte hasta la medicina preventiva en la década de los setenta.

Otra mujer que impulsó la Salud Reproductiva del país fue la Doctora Cecilia Espinosa, especialista en Ginecología, que formó parte del congreso VI de Ginecología e impulsó y fue presidenta del Colegio Médico de Cundinamarca.

También, la doctora Graciela Hurtado terminó Ginecología y fue fundadora de Coomeva, desde donde contribuyó a todos los programas en la región del Valle del Cauca.

Del mismo modo, la Doctora Inés Ochoa Pérez se trasladó a Girardot y, en la región del Tolima, fue la directora del Centro de Protección Infantil y Materna. Inés Ochoa Pérez, fue

la primera mujer colombiana en terminar medicina en una universidad, ella incursionó en la medicina preventiva de las mujeres y la primera infancia.

En la región de Antioquia se puede resaltar la labor realizada en el campo de la Salud Mental de la Doctora Luzmila Acosta y la Doctora Lucia Manrique, quienes fueron líderes de la salud mental de Antioquia. También, se debe resaltar el trabajo que realizó la Doctora María Cristina Atkien de Taborda, quien ocupó el viceministerio de Salud en el gobierno de Belisario Betancur y lideró en ese momento los programas de Salud Mental inexistentes en ese momento en el país. Posteriormente, ayudó con los programas de Salud Mental de la Organización Panamericana de La Salud.

Por último, la Doctora Cecilia Rodríguez Médica de la Universidad Nacional de Colombia que se dedicó a la pediatría y trabajó en medicina social en diferentes proyectos a nivel nacional e internacional.

Todas ellas trabajaron de una u otra forma en salud pública en el país, abrieron muchos programas que, en ese momento, eran inexistentes en sus regiones, además, realizaron investigaciones y trabajaron con las comunidades.

Uno de los mayores retos fue el ingreso de las primeras colombianas a las especialidades médicas en el país. Así, como sucedió con el ingreso de las mujeres a las profesiones liberales, muchas mujeres fueron rechazadas en ciertas especialidades. Es así que, como ocurrió con algunas profesiones, muchas especialidades eran más “femeninas” que otras, por ejemplo: la pediatría, Ginecología- Obstetricia y psiquiatría entre otras; otras, como las quirúrgicas, fueron el espacio de los hombres, vetado para las mujeres hasta hace pocas décadas. Sin embargo, a lo largo de los años y de la incursión de las médicas en todas las especialidades, cargos directivos y administrativos, se puede demostrar que es la sociedad patriarcal que ha impuesto los roles a las mujeres, el fenómeno que ha impedido que se desarrolle en los más diversos oficios y labores.

Durante esta investigación se encontraron varios vacíos que dejan abiertas las puertas a nuevas preguntas e investigaciones, entre ellas: el papel que tuvo la mujer durante el internado. Se encontraron escasos trabajos sobre la historia del año rural en Colombia. Tampoco hay un estudio que analice, a través de la vida de la Doctora Beregoff, su contribución a la salud pública del país y sus transformaciones. Quedan abiertas algunas

investigaciones sobre las publicaciones científicas y los cargos que ocuparon estas mujeres médicas en este periodo.

## Referencias

Acto Legislativo No. 1 de 1936.

Aitkien de Taborda. M.(2019). Comunicación personal, sobre los años de estudiante y Especialista. En la Pontificia Universidad Javeriana.

Arango Gaviria, L. G. (1991). *Mujer, religión e industria: Fabricato 1923-1982*. Universidad de Antioquia/Universidad Externado de Colombia.

Arendt, H., Cruz, M., & Novales, R. G. (1993). *La condición humana* (Vol. 306). Paidós Barcelona.

Arias Castillo, L., & Tovar Sánchez, M. A. (2008). *Recorriendo caminos medicina en la Universidad del Valle 1950-2008*. Cali (Valle, Colombia) Programa Editorial Universidad del Valle 2008; cat05358a.

<http://ez.urosario.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat05358a&AN=crai.92738&lang=es&site=eds-live&scope=site>

Arias, R. (2000). Estado laico y catolicismo integral en Colombia. La reforma religiosa de López Pumarejo. *Historia Crítica*, 19, 69–96.

Báez, L. A. P. (2011). La educación femenina en Colombia y el inicio de las facultades femeninas en la Pontificia Universidad Javeriana, 1941-1955. *Revista Historia de La Educación Colombiana*, 14(14), 121–146.

Bejarano, J. (1944). De nuestra historia científica: Influencia de la escuela francesa en la medicina colombiana. *Revista de La Facultad de Medicina*, 12(7), 325–334.

Bermúdez, Q. (1993). *El bello sexo: La mujer y la familia durante el Olimpo Radical*. Ediciones Uniandes; Ecoe Ediciones.

- Bermúdez, S. (1993). El “bello sexo” y la familia durante el siglo XIX en Colombia: revisión de publicaciones sobre el tema. *Historia Crítica*, 8, 34–51.
- Borisonik, H. (2011). Ergón y areté en la filosofía política de Aristóteles. *Problemata: Revista Internacional de Filosofía*, 2(2), 99–114.
- Borrego, A. E. (2018). Género y relaciones capitalistas de producción: Una reflexión desde la perspectiva marxista. *Revista Katálysis*, 21(3), 471–483.
- Botero, S. (2006). La reforma constitucional de 1936, el Estado y las políticas sociales en Colombia. *Anuario Colombiano de Historia Social y de La Cultura*, 33, 85–109.
- Clark, E. G., & Leavell, H. R. (1965). *Preventive Medicine for the Doctor in His Community: An Epidemiological Approach*. McGraw-Hill.
- Cock, D. A. R. (2000). *La medicina especializada en Colombia: Una aproximación diagnóstica*. Diego Rosselli.
- Cohen, L. (1997). El bachillerato y las mujeres en Colombia: Acción y Reacción. *Revista Colombiana de Educación*, 35.
- Cohen, L., & Cohen, L. M. (1971). *Las colombianas ante la renovación universitaria* (Vol. 4). Tercer Mundo.
- Cohen, L. M. (1968). Patrones de práctica profesional en mujeres. *Educación Médica y Salud*, 2.
- Cohen, L. M. (2001). *Colombianas en la vanguardia*. Editorial Universidad de Antioquia.
- Colmenares, G., & Ocampo, J. A. (2007). *Historia económica de Colombia*. Planeta.
- De la Ossa, D. P. (2002). LA PRIMERA MUJER UNIVERSITARIA EN COLOMBIA: Paulina Beregoff 1.920-1.970, La universidad de Cartagena su centro de docencia y formación. *Revista Historia de La Educación Latinoamericana*, 4.

- De la Ossa, D. P., & Mendoza, E. S. (2012). Las primeras universitarias de la universidad de Cartagena: Entre la profesionalización, la docencia y la dirección de la universidad (1920-1990). *Revista Historia de La Educación Colombiana*, 15(15), 237–257.
- Del Río, C. M. T. (2015). *Colombia siglo XX: Desde la guerra de los mil días hasta la elección de Álvaro Uribe. Segunda edición corregida y aumentada*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Eslava, J. C. (1996). El influjo norteamericano en nuestra educación médica a mediados de siglo. *Revista de La Facultad de Medicina*, 44(2), 110–113.
- Facio, A., & Fries, L. (2005). *Feminismo, género y patriarcado*.
- Fernández, J. M. P. (1998). La condición de la mujer en la Doctrina Social de la Iglesia. *Stodium Ovetense: Revista Del Instituto Superior de Estudios Teológicos Del Seminario Metropolitano de Oviedo*, 26, 65–92.
- Fernández-Guerrero, I. M., Fernández-Guerrero, C., & Fernández-Cano, A. (2019). Tesis doctorales de Medicina defendidas por mujeres pioneras en España (1882-1954). *Educación Médica*, 20(1), 60–66.
- González González, F. E. (1939). El Concordato de 1887: Los antecedentes, las negociaciones y el contenido del tratado con la Santa Sede. *Credencial Historia*, 41.
- Gutiérrez de Pineda, V. (1997). La familia en Colombia. Trasfondo histórico. *Medellín: Ministerio de Cultura, Universidad de Antioquia*.
- Gutiérrez, F. (2014). El orangután con sacoleva. *Cien Años de Democracia y Represión En Colombia*.
- Helg, A. (2001). *La educación en Colombia, 1918-1957: Una historia social, económica y política*. U. Pedagógica Nacional.
- Jiménez de Tejada, S. (1964). Surgimiento y Desarrollo De la Educación Femenina en Antioquía. *Revista Universidad de Antioquia*.(1580). Julio, Agosto, 609–624.

Luna, L. G. (1985). Los movimientos de mujeres: Feminismo y feminidad en Colombia (1930-1943).

*Boletín Americanista*, 35, 169–190.

Martín, A. F. M. (2008). Del masculino pasado al femenino futuro: Mujer, historia y medicina.

*Revista salud, historia y sanidad*, 3(1).

Mejía, R., Agualimpia, C., Torres, J., Galán, R., & Rodríguez, W. (1971). Estudio de recursos

humanos para la salud y educación médica en Colombia. *Investigación Nacional de*

*Morbilidad: Morbilidad Oral*. Ministerio de Salud Pública, Bogotá.

Mejía Rivera, O. (2016). *Historia de la medicina en el Eje Cafetero (1865-1965)*. Editorial

Universidad de Caldas.

Melo, J. O. (2017). *Historia mínima de Colombia*. El Colegio de Mexico AC.

Molina, P. M. G. (2015). Régimen patrimonial del matrimonio: Contexto histórico que rodeó la

promulgación de la Ley 28 de 1932. *Revista Estudios Socio-Jurídicos*, 17(1), 43–78.

Montenegro, W. (2019). *Introducción a las doctrinas político-económicas*. Fondo de Cultura

Económica.

Olarte, M. E. C. (2005). *La feminización de la educación superior y las implicaciones en el mercado*

*laboral y los centros de decisión política*. Tercer Mundo Editores.

Ordóñez, M. C., & Alzate, C. C. (2019). *Soledad Acosta de Samper: Escritura, género y nación en el*

*siglo XIX*.

Oseira, R. L. (2002). La universidad femenina, las ideologías de género y el acceso de las

colombianas a la educación superior 1940-1958. *Revista Historia de La Educación*

*Latinoamericana*, 4, 67–90.

Pachón, X. (2007). La familia en Colombia a lo largo del siglo XX. *Familias, Cambios y Estrategias*,

145–159.

Paredes Manrique, R. (1968). La profesión médica. *Bogotá: Colombian*.

- Piñeres de la Ossa, D., Merlano, S., Magola, R., Simancas Mendoza, E., & Padauí, B. (2014). *Rompiendo esquemas de invisibilidad: Mujeres profesionales, científicas y directivas. Universidad de Cartagena 1925-1990*. Editorial Universitaria. Universidad de Cartagena.
- Quevedo-Vélez, E., Núñez-Gómez, M. C., Palacios-Sánchez, L., & Sánchez-Martínez, M. C. (2018). Notas para una investigación futura sobre la historia del internado médico en Colombia. Segunda parte: El internado en los siglos XX y XXI. *Iatreia*.
- Reina, A. Y. S. (2014). La representación de la mujer y los ideales del pensamiento colombiano de finales del siglo XIX y comienzos del siglo XX: la metáfora de la falsa inclusión. *La Palabra*, 24, 33–41.
- Rodríguez, P. (2004). La familia en Colombia. *La Familia En Iberoamérica 1550-1980*, 246–288.
- Scott, J. W. (1986). *El género: Una categoría útil para el análisis histórico*.
- Torres, F. S. (1992). La mujer ginecóloga y partera. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 43(4), 243–245.
- Torres Preciado, J. F. (2010). La mujer en la segunda mitad del siglo xix. Una sombra presente. *Goliardos, Revista Estudiantil de Investigaciones Históricas; Núm. 12 (2010) 2145-986X*.
- Turner, B. (1999). *Profesiones, conocimiento y poder*. 187–222.
- Velásquez, M. (1995). *Las mujeres en la historia de Colombia*.
- Quevedo Vélez, E (2009). *De la restauración de los estudios de medicina en el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, 1965-1969*. Editorial Universidad del Rosario.