



Actores, procesos y proyectos en la profesionalización de la enfermería universitaria en Córdoba, Argentina, 1956-1968

Actors, processes and projects in the professionalization of nursing at university level in Córdoba, Argentina, 1956-1968

María Laura Rodríguez

*Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad-
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas-
Universidad Nacional de Córdoba, Argentina
correodelaura80@hotmail.com*

Lila Aizenberg

*Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad-
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas-
Universidad Nacional de Córdoba, Argentina
lila.aizenberg@gmail.com*

RESUMEN:

El artículo analiza el proceso de profesionalización de la enfermería cordobesa a partir de su incorporación al nivel universitario en 1956. En base a un corpus documental consultado y entrevistas clave se revela el anudamiento entre las estrategias de enfermeras con nombre propio y la influencia de los proyectos y recursos de la OPS en la modernización de la enfermería y el sistema sanitario provincial. A lo largo del trabajo abordamos como el contexto devenido luego de la caída del peronismo fue definiendo el perfil de la enfermería local y los rasgos y tensiones que caracterizaron a una profesión profundamente feminizada y fragmentada.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Sistema universitario, Sistema sanitario, Profesionalización, Feminización.

ABSTRACT:

The article analyzes the process of professionalization of nursing in the province of Cordoba from its incorporation to the university level in 1956. Based on a corpus of documents and key interviews, it reveals the knotting between nurses' strategies and the influence of PAHO's projects and resources in the modernization of nursing and the provincial health system. It shows how the context which was developed after the fall of Peronism was defining the profile of local nursing and the traits and tensions that characterized a deeply feminized and fragmented profession.

KEYWORDS: Nursing, University system, Health system, Professionalization, Feminization.

INTRODUCCIÓN

A partir del contexto abierto con el Golpe de Estado de 1955, la enfermería experimentó transformaciones radicales en su trayectoria. Como viene planteado la historiografía, la creación de escuelas universitarias y la difusión de discursos y prácticas enfocados en el mejoramiento de la calidad educativa y la modernización de las prácticas de la enfermería trajo consigo espacios e instancias de jerarquización desconocidos hasta el momento, pero también implicó la pervivencia de relaciones de poder desiguales dentro de la estructura sanitaria (Ramaciotti y Valobra, 2017; Faccia, 2015).

En efecto, este panorama contradictorio se asoció a las tensiones del proceso de feminización de la ocupación, el que fue definiendo límites en las dinámicas de profesionalización que durante la segunda mitad de la década de 1950 se hallaban en marcha en un conjunto de provincias del interior de la Argentina. Sin soslayar que existieron procesos y factores comunes en los casos de Córdoba (1956), Santa Fe (1958) y Buenos Aires (1960), en cada uno operaron condiciones históricas particulares que definieron las trayectorias de los proyectos y acciones de los actores con influencia en las configuraciones de esa época. Esta combinación

Recibido: 8 de noviembre de 2018 | Aceptado: 6 de diciembre de 2018 | Publicado: 4 de enero de 2019

Cita sugerida: Rodríguez, M. L. y Aizenberg, L. (2019). Actores, procesos y proyectos en la profesionalización de la enfermería universitaria en Córdoba, Argentina, 1956-1968. *Trabajos y Comunicaciones* (49), e088. <https://doi.org/10.24215/23468971e088>



de variables fue otorgando una suerte de identidad común a la enfermería argentina, pero también confirió rasgos distintivos a las experiencias locales.

En el caso de Córdoba, si bien el proceso de profesionalización fue permeado por el contexto de la Revolución Libertadora y la adhesión y apertura de las autoridades provinciales a las recomendaciones y recursos de los organismos internacionales, fue decisiva la influencia de un conjunto de enfermeras específicas, entre las que se destacó la pujante visión y labor de la “Srta. Nydia Gordillo Gómez”. Los testimonios consultados asociaron persistentemente la “modernización” de la enfermería en Córdoba con la figura de la “negra” Gordillo, como cariñosamente aun la llaman quienes fueran sus colegas y alumnas más cercanas.

Nuestro artículo reconoce un lugar estratégico a los testimonios recogidos en varias entrevistas realizadas a distintas protagonistas de los procesos en estudio. Nos interesa potenciar esta perspectiva no sólo porque un amplio conjunto de referencias documentales señala que Gordillo fue un actor clave en la creación de Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) en 1956 sino también porque impulsó el perfil que adoptaría la profesión luego de su incorporación a la educación superior hasta hoy. Aunque fue evidente que las narrativas de sus pares y alumnas remiten a procesos subjetivos propios de una identidad profesional aun anhelada y en construcción, estos mismos retazos de memoria colectiva no se agotaron en una historia laudatoria. Algunos renglones de la trayectoria profesional de Gordillo Gómez permiten rastrear visiones y proyectos, procesos y estrategias en danza, así como entramados de relaciones entre actores individuales e instituciones con incidencia y alcance variable en la configuración de la enfermería a partir de la segunda mitad de la década de 1950 y durante la década del 60, época clave en la profesionalización de la ocupación.

Siguiendo esta matriz, en el primer apartado repasamos la aparición de actores fundamentales y sus vinculaciones con las concreciones institucionales de estos años. Para ello indagamos en como el contexto de modernización conservadora de la Córdoba posperonista y las relaciones de poder que entabló Gordillo conformaron el escenario propicio para la creación de la Escuela de Enfermería de la UNC y el arribo de los acuerdos y lineamientos de la OPS, hitos fundamentales en la historia de la profesionalización local. En la segunda sección ingresamos a considerar la puesta en funcionamiento de la Escuela universitaria, deteniéndonos especialmente en los rasgos que caracterizaron la feminización de la ocupación y el perfil que fue adquiriendo la enfermería universitaria cordobesa. Finalmente, en la última separata del trabajo tensionamos los logros de los proyectos de profesionalización con las condiciones de feminización en el marco de un modelo de enfermera moderna que, bajo el influjo del modelo Nightingale, estaba orientado a responder a las necesidades del sistema sanitario provincial. Desde una mirada atenta a lo clivajes de género, analizamos los entramados de autonomía y subordinación, interrogándonos por las tensiones que atravesaron las relaciones entre enfermeras profesionales y médicos y explorando algunas de las dinámicas de segregación que atravesaría el personal auxiliar dedicado a actividades de baja complejidad.

NYDIA GORDILLO GÓMEZ Y LA CREACIÓN DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

El ingreso de la enfermería cordobesa al formato universitario fue uno de los efectos de un timing político óptico en el confluyeron actores e intereses, proyectos y recursos de alcance local, nacional e internacional. La participación de Gordillo Gómez fue decisiva y extraordinariamente prolifera. Para comenzar a desandar esa historia conviene destacar que luego de su egreso en 1943, a sus 23 años y como enfermera de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja Argentina-Córdoba, comenzó un recorrido que la llevó a convertirse en la primera directora de la Escuela de la UNC, permaneciendo ininterrumpidamente en ese puesto hasta 1973.¹ Frente a estos nuevos tiempos que devenían en la Argentina posperonista, Nydia conjugó una excepcional performance profesional con su vocación de dirigir la transformación de una ocupación que para entonces se hallaba estructurada por carriles predominantemente empíricos, completados con una plétora de institutos de formación privados y estatales que hoy identificaríamos como de nivel educativo terciario.

Inicialmente, su recorrido puede rastrearse alrededor de las fructíferas relaciones personales, familiares y profesionales, las que Nydia cultivó en los hospitales “Español”, “Córdoba” y “Nacional de Clínicas” de la ciudad de Córdoba. Uno de los primeros pasos decisivos para la creación de la Escuela universitaria fue dado cuando nuestra enfermera, trabajando como instrumentadora del reconocido médico Juan Martín de Allende, entró en contacto con un pequeño grupo de enfermeras que, para 1956, venían buscando organizar los servicios de enfermería en los distintos nosocomios de la ciudad de Córdoba en los que cada una de ellas trabajaba.

Estas mujeres, entre las que se encontraba Olga Filippini, Julia Widdington y Julia Bazán, se sumaron rápidamente al proyecto que encabezaba Gordillo. Ellas coprotagonizaron casi inmediatamente la creación de lo que fuera la primera versión institucional de la Escuela de Enfermería de la UNC que comenzó a funcionar el 23 de abril de 1956 en un reducido local del centro de la ciudad de Córdoba como curso dependiente de la “Escuela de Capacitación de Profesionales Auxiliares de la Medicina”, institución creada durante el peronismo. A los pocos meses, para fines de junio de 1957, con la intermediación de autoridades universitarias y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la Nación, la Escuela pasó a formar parte de la Facultad de Ciencias Médicas. Un año más tarde, el Rector Dr. Pedro León y el Decano de la Facultad de Medicina (FM) -que en ese entonces era el mismo Juan Martín Allende-, entregaron el edificio en el que hasta hoy se halla emplazada la Escuela en la “Ciudad Universitaria” de la ciudad de Córdoba (Courtis, et al, 1977, p. 115).

Huelga decir que estas cristalizaciones no sólo respondieron a intereses vernáculos. La configuración que comenzaba a atravesar la enfermería de Córdoba estaba ligada tempranamente al influjo de discursos y prácticas provenientes de organismos internacionales, los que se reconocen enfocados en el mejoramiento de la calidad educativa y en la modernización de la ocupación (Ramacciotti & Valobra, 2017, p. 373; Faccia, 2015, p. 316). La influencia de la OPS fue permanente y profunda a lo largo de toda la historia de la enfermería y sus cristalizaciones. Una anécdota señala que cuando Gordillo presentó en el mes de marzo de 1956 su petición al rectorado de la UNC para crear la Escuela de Enfermería, Agnes Chagas se hallaba “visitando” Córdoba y esta circunstancia habría facilitado una entrevista de la enfermera de la OPS con las autoridades universitarias. Desconocemos la veracidad del relato, pero desde sus orígenes, la Escuela recibió la asesoría estable de la Consultora Regional de Enfermería para las Américas, incorporándose luego a su planta la ex teniente, Lorraine Schnebly, en su calidad de Consultora en Educación en Enfermería de la OPS, cargo que ocupó por casi diez años (Courtis et al, 1977, p. 4). A partir de un convenio firmado en 1957, la OPS fijó responsabilidades comprometiéndose a brindar asesoramiento técnico, material y equipo de enseñanza, mientras la UNC dotaría también de recursos físicos y materiales a la Escuela y conformaría su primer plantel de docentes.² En la figura 1, observamos el primer vehículo institucional que poseyó la Escuela, donado por la OPS en 1958.

Figura 1



Fotografía del edificio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, ciudad Universitaria de Córdoba, 1958. Archivo de Biblioteca de la Escuela de Enfermería de la UNC.

Siguiendo esa proyección, Gordillo Gómez supo lograr un espacio protagónico en distintas instancias para la organización de la enfermería cordobesa y argentina, participando en la creación de la asociación de Enfermería de Córdoba (1959) e integrando el grupo de fundadoras de la Federación Argentina de Enfermería, -FAE (1965)- y de la Asociación de Escuelas Universitarias de la República Argentina (1966). También es de destacar su participación en la promoción de la Enfermería Latinoamericana, contándose en el grupo de las precursoras de la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería, -FFEPPEN, 1960, Panamá-.³

La trama política abierta con el golpe de estado de 1955 no fue un dato contextual en este desarrollo. Este horizonte marcó un cambio de rumbo para la enfermería argentina (Faccia, 2015, p. 315). Entre las novedades que pueden asociarse con los tiempos inaugurados por la “Revolución Libertadora” pueden contarse los impulsos hacia la “desperonización” en la formación de la enfermería y la concreción de las propuestas de la OPS encaminadas a transformar la educación de las “profesiones ligadas a la medicina” (Faccia, 2015, p. 316). Es que la novedad de estos años fue que estos hilos desarrollistas y modernizadoras se bordaron en un telar autoritario, definido por la inestabilidad institucional, la tutela militar y la proscripción y persecución del peronismo. Para hacernos una idea de este cuadro, basta señalar que la realidad sociopolítica cordobesa (Tcach, 2012, p. 29) estuvo atravesada entre 1956 y 1968 por continuas intervenciones federales (exceptuadas por los breves interregnos democráticos de los gobernadores radicales Zanichelli (1960-1962) y Justo Páez de Molina (1963-1966). Surgidos desde este marco, el papel que tuvieron viejos y nuevos actores sobre la configuración de la enfermería cordobesa en esa nueva etapa política e ideológica es una historia menos conocida, la que nos remite a poner en evidencia hasta qué punto las dinámicas de modernización fueron dependientes y complementarias con fenómenos de autoritarismo propios del nuevo mapa de poder.

Si bien la Universidad Nacional de estos años atravesaba un período reconocido por la recuperación de su autonomía y por la modernización de sus claustros (Vera de Flachs, 2013), estos mismos cambios y lineamientos modernizadores fueron facilitados por la llegada al poder de actores militares y pertenecientes al partido radical (UCR). Las especificidades se asociaron al protagonismo que alcanzaron en Córdoba influyentes sectores sociales que, en su hora, acicatearon la caída del peronismo, adquiriendo -o más bien recuperando luego de 1955- destacados espacios de poder y decisión a nivel de las instancias estatales provinciales y en el gobierno universitario en particular. De hecho, las autoridades de la UNC que secundaron la creación de la Escuela de Enfermería eran funcionarios de intervenciones normalizadoras afines a los

idearios de los gobiernos nacionales y las intervenciones de turno. Las gestiones de Gordillo Gómez se vincularon a sus estrechas relaciones con un conjunto de destacadas figuras del medio universitario cordobés, entre los que se cuentan los rectores Dr. Agustín Caeiro y Jorge Núñez y los sucesivos decanos de la Facultad de Medicina, Calixto Núñez, Villafañe Lastra y Juan Martín Allende, todos ellos declarados y activos radicales antiperonistas.

La trayectoria personal y profesional de Gordillo permite distinguir varias esferas de entrelazamientos de intereses, impulsos y recursos. No hay duda que las filiaciones de Gordillo con destacados sectores de poder de la época se amalgamaron a partir de la acomodada posición de su familia. Entre sus miembros se encontraban algunos reconocidos líderes radicales tanto cordobeses como oriundos de la provincia de la Rioja, de donde procedía su línea paterna. Asimismo, está acreditada la inserción de su hermano mayor en puesto de gobierno durante los gobiernos militares. Su hermano mayor y continuo colaborador en los proyectos profesionales de Nydia, Alberto Gordillo Gómez, se desempeñó primero como Gobernador Interventor de Tucumán entre 1962 y 1963 y luego como Subsecretario General del Ministro de Bienestar Social a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública en la III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas de 1972.⁴ Posiblemente, el peso de una tradición política profundamente ligada a la UCR explique la determinación de Gordillo de involucrarse junto a su hermano menor como enfermeros en la Cruz Roja de los heridos entre los que se encontraban los “revolucionarios” de septiembre de 1955.

En Córdoba, aquellos ideales y las prácticas democráticas que habían cincelado toda una época comenzaban a tolerar y hasta ser complacientes con las proscripciones (Tcach, 2017, p. 10). A pesar que no parece que en la Escuela de Enfermería se incorporaran algún tipo de filtro en la selección del profesorado de la Escuela de acuerdo con criterios de afinidad político partidaria, en otros ámbitos de la Universidad de Córdoba y en la propia Facultad de Medicina, de donde procedían varios docentes de nuestra carrera, se venían produciendo persecuciones por una pasada o presente asociación con el peronismo.

Este panorama de conflictividad convivía con una política provincial altamente permeable a las influencias internacionales y sus recomendaciones y exigencias en materia de desarrollo económico. La apertura se viabilizaba en los proyectos internacionales de formación y capacitación de recursos humanos en enfermería (Faccia, 2015, p. 316). En ese escenario, las recomendaciones de la OPS que apuntaban a capacitar profesionales apoyándose fuertemente en la formación de personal auxiliar para las actividades de baja complejidad (Veronelli & Testa, 2002 en Faccia, 2015, p. 316) daban respuestas a las necesidades de autoridades políticas y sanitarias.

En Córdoba estas nociones internacionales fueron retomadas por las autoridades provinciales, insistiendo en la idea de una moderna administración hospitalaria donde eran necesarias condiciones vocacionales, pero también imprescindible que el personal de enfermería poseyera título y capacidad técnica.⁵ Si bien estos objetivos se sustentaban en discursos de eficiencia y desarrollo, eran sostenidos en argumentaciones de tinte político dirigidas a resaltar las deficiencias heredadas de los gobiernos peronistas en la provincia.⁶ Estos habrían legado unos servicios de enfermería virtualmente inexistentes donde el cuidado venía siendo realizado tanto por algunas profesionales, una mayoría de empíricas, mujeres religiosas, mucamas y eventualmente hasta los propios familiares del paciente (Courtis et al, 1977, p. 30). Estas metas respondían al anudamiento de procesos concretos desarrollados desde fines de la década de 1950 y durante los años 60. Por una parte, los organismos internacionales iban ganando influencia debido a su reconocimiento como expertos y su disposición de recursos para el financiamiento de los programas y planes que proyectaban. Por otra, dichas ideas eran tomadas como recetas a las necesidades de una época en que el paisaje urbano de la ciudad de Córdoba estaba en plena transformación social y demográfica como consecuencia de un fuerte proceso de industrialización motorizado por las automotrices Fiat e IKA (Industrias Kaiser Argentina) que movilizaban un gran número de empresas subsidiarias dedicadas a la producción de repuestos y autopartes (Tcach, 2017, p. 292).

Apenas creada la Escuela, la descentralización ejecutiva provincial facilitó que las autoridades del Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública delimitaran un área ministerial, vehiculizando la participación de las enfermeras en la organización y administración de los servicios del área y la puesta en funcionamiento de las instancias educativas de capacitación en ciernes. Si bien las caras visibles a cargo de la creación de un organismo central de Enfermería dependiente de las instancias provinciales fueron Gordillo Gómez y la Consultora de la OPS, Schnebly, fue determinante la estrecha y temprana colaboración entre la OPS, la Universidad de Córdoba y las instituciones de salud pública. La propia Escuela de la UNC fue la que elaboró el Anteproyecto del Departamento Provincial, habilitando espacios institucionales que la enfermería no había logrado hasta el momento en ninguna latitud del país en materia de políticas de capacitación y definición de estructuras ocupacionales. Al frente del Departamento organizado en tres áreas de trabajo (hospitales, salud pública y educación), el Ministro designó como Directora -mediando la recomendación de Gordillo- a Olga Filippini, agente fundamental de los cambios de la etapa, secundada por las enfermeras Luisa Ordoñez, Rosario Ceballos de Ceballos y Alice Mac Nutt (Courtis et al, 1977, p. 4). No es un dato menor que esta enfermera fuera becada por la OPS en 1959-60 para especializarse en administración sanitaria en la Escuela de Salud Pública de Santiago de Chile.

Alrededor de estos ámbitos y de estas mujeres se definieron las actividades de la enfermería durante todo nuestro periodo de estudio. Algunos de los desarrollos emprendidos por el Departamento indican las orientaciones y alcances de los cambios en marcha. Entre los años 1957 y mediados de la década del 60 se reorganizaron los Servicios de Enfermería de los hospitales de ciudad de Córdoba dependientes de la Subsecretaría de Salud Pública provincial y los Cursos de Auxiliares, inaugurándose en 1956 el primero en el Hospital Córdoba. A partir de estas experiencias se comenzaron a perfilar el mismo tipo de dinámicas en ciertos hospitales ubicados en las principales ciudades del interior de la provincia (Courtis et al, 1977, p.6).

EL PERFIL DE LA ENFERMERÍA UNIVERSITARIA CORDOBESA

La creación y puesta en funcionamiento de la Escuela de Enfermería de la UNC generó una serie de anudamientos específicos en la conformación de un perfil para la enfermería local. Dado que el campo de estudio sobre la profesionalización de ocupaciones feminizadas es apenas incipiente en Córdoba, es difícil identificar un posible momento en que la enfermería comenzó a ser un “asunto de las mujeres”⁷. Las referencias disponibles indican que la presencia de las mujeres en la enfermería cordobesa fue parte de un proceso de larga data que se sostuvo al menos desde fines del siglo XIX. Los pocos datos disponibles al respecto sealan que para 1957, a nivel nacional, las mujeres ocupaban el 80% de la rama sanitaria (Stábile, 1961 en Ramaciotti y Valobra, 2017, p. 372)

Por mucho tiempo, en Córdoba, dicha feminización no involucró un proceso sociocultural ligado al incremento de las mujeres en ese segmento del mercado laboral. Sin soslayar que probablemente coexistieron enfermeras educadas en otros espacios provinciales o del extranjero y ayudantes empíricos (varones y mujeres), la ocupación estaba compuesta predominantemente por religiosas católicas. La aparición a partir de la década de 1930 de los primeros centros dedicados a formar enfermeras profesionales en Córdoba no constituyó un quiebre en el sentido señalado. Nos referimos a la creación en 1932 de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja, filial Córdoba, de la Escuela de Enfermeras Católicas (1938), de la escuela Nacional de Puericultura (1942), de la Escuela Superior de Profesionales de la Medicina (1950) y de la Escuela de Nurses del Hospital de Niños en 1950 (Courtis et al., 1977, p. 89). Este protagonismo indiscutido de las monjas en el cuidado del enfermo era el emergente de un sistema sanitario mixto que caracterizó la vida de la ciudad y la provincia de Córdoba hasta entrada la segunda mitad del siglo XX. A pesar que durante el peronismo se produjo un significativo avance del Estado provincial sobre las Sociedades de Beneficencia (Rodríguez, 2012), la presencia de las religiosas en los nosocomios provinciales y municipales constituyó un rasgo perdurable en varios servicios de enfermería provinciales hasta avanzada la década de 1970.

La necesidad de transformar este contexto eminentemente empírico de la ocupación fue uno de los argumentos centrales entre las aspiraciones de las enfermeras involucradas en la organización de la escuela universitaria. No fue casual que aquel grupo inicial de enfermeras al frente del proyecto de profesionalización fueran mujeres que poseían una experiencia previa ligada a trayectorias de formación universitaria en enfermería y particularmente a los lineamientos del modelo anglosajón. Efectivamente, el primer cuerpo docente de la Casa estuvo integrado por Visitadoras de Salud Pública de la Universidad Nacional de Tucumán, de la Escuela de Enfermería del Campamento Central de Estándar Oil (Esso) de Taratagal, Salta y de la Escuela Helen Larroque de Roffo de la Universidad Nacional de Buenos Aires (Coutis, et. al, 1977). Asimismo, entre aquellas “pioneras” de 1956, se encontraba la británica Julia Widdington, ex enfermera del Hospital Británico de la ciudad de Buenos Aires, único nosocomio que habría cumplido para comienzos del siglo XX con los lineamientos y exigencias proyectadas por el modelo de Nightingale (Martin, 2015, p. 263). En el caso particular de Nydia Gordillo, si bien ella era egresada de la Cruz Roja local, sus nociones sobre la enfermería moderna se asociaban a su estancia de beca de 1948 en la administración y supervisión de enfermería en el "New England Deaconess Hospital", Boston Massachusset, EE. UU.⁸

Muchas de las novedades introducidas a partir de la creación de la Escuela de la UNC concretaban aspiraciones de larga data en la enfermería internacional y de la argentina en particular. La capacitación y el rigor profesional fueron asuntos vertebrales, pero también las búsquedas de potenciar una feminización a través de la selección estricta de las aspirantes. Estas intenciones habían sido proyectadas a principios del siglo XX por Cecilia Grierson, como ideales a alcanzar por la primera escuela profesional del país como lo era la Escuela de Enfermeros, Enfermeras y Masajistas, dependiente del municipio de la ciudad de Buenos Aires (Martin, 2015, p. 264). Si bien el género no formó parte de los requisitos de ingreso, la pertenencia de la carrera a la Universidad Nacional llevó a que la composición total de mujeres fuera una constante durante todos los años analizados. Veremos más adelante cómo la complejidad involucrada en el avance de la mujer en las ocupaciones del cuidado definió los límites y posibilidades de la profesionalización de estos años y de los rasgos que caracterizan la ocupación aun hasta la actualidad.

La presencia de las mujeres en la enfermería se replicaba en los cargos de directivos y de docentes de la Escuela y, aunque las materias especializadas en cuestiones médicas estuvieron a cargo de docentes varones, las enfermeras tuvieron una significativa autoridad sobre la formación de las aspirantes. En este contexto, la ascendencia de la entonces Directora de la Escuela sobre la educación de sus alumnas y las relaciones sociales con las que contaba no fueron circunstanciales. Una parte considerable de la composición de la primera cohorte de alumnas en 1956 fueron escogidas por Gordillo entre un reducido grupo de mujeres pertenecientes a la clase alta y media de la sociedad cordobesa, muchas de las que, según informantes clave, eran hijas y esposas de médicos y funcionarios encumbrados de la época. La figura 2 nos muestra la fotografía de las diez mujeres que formaron el primer grupo que ingresó a la Escuela, entre ellas se destacamos reconocidos apellidos de elite como Felicitas Acuña, Martha Maldonado, Paz María Maldonado, Josefina Núñez o Marta Ferreyra.

Aunque en términos formales el único requisito que parecía existir para ingresar en la carrera era poseer estudios secundarios completos, los testimonios recogidos reafirman que Gordillo procuro definir un perfil sociocultural fundado en ciertos rasgos propios de una representación ideal de la enfermera que ella entendía podía ser moldeado en determinadas mujeres. Es decir, en aquellas que por su extracción de clase serian particularmente receptivas a las búsquedas de forjar estudiantes y egresadas que se distinguieran por su preparación académica pero también por su disciplina y por una presentación sumamente cuidada en los que concierne a su imagen personal, sus modales y el trato hacia pares, superiores y pacientes. La experiencia analizada puede asociarse a una relectura y redefinición estratégica del modelo Nightingale “(...) como un paradigma ético, moral y de comportamiento capaz de atraer [a] jóvenes probas y decentes a una actividad que aún no lograba obtener amplio interés entre las mujeres que pretendía convocar” (Martin, 2015, p. 265).

Figura 2



Fotografía de la primera cohorte de egresadas la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, 1958. En el centro de la fotografía se ubica Nydia Gordillo Gómez (con aplique de flores en el pecho) rodeada de las nueve primeras egresadas: Teresa Alsugaray, Felicitas Acuña, Irene Durá; Marta Ferreyra, Delfina Hernández, Martha Maldonado; María Teresa Matea; Felicitas Núñez, Ana María Pereyra y Delia Tieghi. Archivo de Biblioteca de la Escuela de Enfermería de la UNC.

Del lado de Gordillo y las primeras docentes en enfermería se puso en marcha una estrategia de persuasión dirigida a canalizar para la enfermería un proceso de cambio cultural propio del avance de la mujer en la universidad que llegaron a representar entre 1961 y 1965 el 33,70 % de la matrícula de la UNC (Vera de Flachs, 2013, p. 194). En los primeros tiempos de la carrera, la apuesta de las enfermeras “pioneras” no parecía estar dirigida a ampliar la base del alumnado en términos cuantitativos sino más bien a potenciar dinámicas de formación diferencial que convertirían a estas enfermeras en un cuerpo profesional titulado, distinguido y moderno.

Efectivamente, la carrera de enfermería se conformó inicialmente sobre una suerte de una matriz elitista. No obstante, la selectividad apuntada también estuvo dirigida hacia mujeres de sectores sociales medios que por distintas circunstancias fueron atraídos hacia la formación en enfermería. Casos individualizados nos muestran que para muchas de esas aspirantes de familias no acomodadas pero con una situación económica relativamente sólida no estaba en juego una suerte de inclinación vocacional hacia la enfermería sino una salida óptima que les permitía seguir estudios universitarios con el beneplácito de sus familias, las que veían en la propuesta de la Escuela un ámbito seguro para la educación de sus hijas.

Por otra parte, el hecho de que las ingresantes tuvieran estudios secundarios completos y gozaran de una situación económica expectante generó una considerable tasa de deserción en una carrera que gozaba de un exiguo prestigio social. De hecho, para el período 1961-1965 la UNC otorgó 740 títulos de abogacía a mujeres (Gomez Molla, 2018), mientras en los primeros diez años de la Escuela se contaron apenas 289 aspirantes de las cuales resultaron enfermeras tituladas 97 (Courtis et al, 1977, p. 121).

No obstante, como ya hemos resaltado, hasta bien avanzada la década de 1960, la escasa atracción que ejercía la enfermería universitaria no apareció como un escollo a superar. A lo largo de muchos años, las directrices propuestas por la Escuela estuvieron direccionadas a potenciar un perfil centrado en el liderazgo profesional de las alumnas. De este modo, la profesionalización universitaria, apuntalada por el Departamento provincial de Enfermería, venía a constituir en un engranaje para la cristalización de un modelo de enfermería dirigido a preparar profesionales especializados en la supervisión y docencia, las que a su vez capacitarían al personal auxiliar para la atención directa de baja complejidad (Faccia, 2015, p. 316).

Este proyecto recuperaba gran parte de la agenda que circulaba en los acuerdos y discusiones introducidos en las Conferencias Regionales de Enfermería realizadas de 1953, 1956 y 1959, todas instancias apoyadas por la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP). En ese marco, fue evidente que, tal como se venía dirimiendo en los planes internacionales de 1938 y en 1949 (Pinheiro, 1952, p. 319), imperaba una necesidad de formar personal auxiliar en enfermería, diferenciando la educación ampliada y “profesional” de aquella preparación básica. Nuestras fuentes orales señalan que el profesorado de esos años insistía constantemente por definir el rol de las egresadas profesionales como administradoras y supervisoras, las debían internalizar una “misión” y hacer las veces de “líderes” a cargo de conducir modernización de la profesión y del sistema sanitario. Según estos mismos relatos, el internado con el que contó la Escuela hasta el año 1969, estaba dirigido estratégicamente a “captar chicas” del interior de la provincia y del país, educarlas para el trabajo en el área y socializarlas en las visiones y valores de esta nueva enfermería profesional, como matrices que desarrollarían en su regreso a sus lugares de origen.

Las reformas introducidas en 1962 en el Plan de Estudios de la Escuela -realizado luego de la evaluación de la OPS- aparecían como reforzando estas metas. La modificación puso sobre el tapete una concepción de jerarquización de la enfermería ligada a profundizar la calidad formativa e incrementar la carga horaria de la carrera. Al reformarse el programa inicial de 1956, ésta pasó de tener una duración de tres años a una de cuatro,⁹ sin generarse por muchos años ofertas académicas intermedias como vía para aumentar el número de enfermeras universitarias.

La estructura en dos ciclos, tradicionalmente identificada con los dos años y medio dedicados a obtener el Título de Profesional Técnico en Enfermería, al que se le podía sumar un año y medio de cursada y la presentación de una tesis para el título de licenciatura, se instauró recién como resultado de una nueva reforma del Plan en 1968, cuyo propósito explícito fue incrementar el universo de enfermeras con graduación superior. Los resultados de este cambio fueron notorios. Siguiendo los datos estadísticos disponibles, observamos que, a partir de 1968/69, comenzaron a duplicarse e inclusive triplicarse el número de ingresos y egresos en comparación con la etapa previa (Coutis, et. al, 1977).

No contamos con referencias sobre la influencia directa del criterio de la OPS en los cambios reseñados en el Plan de Estudios pero la posibilidad de incrementar las horas en la formación fue una directriz habilitada explícitamente por Agnes Chagas, quien para 1952 había recalcado que: “Las directoras de las escuelas de enfermería deben hacer un estudio de la situación educacional en lo que respecta a la mujer en sus propios países y elevar los requisitos educacionales en la medida que justifique tal estudio”. Las alumnas y docentes que vivieron sus experiencias antes y después de 1962 señalaron que el nivel de exigencia era muy alto y la dedicación era full time. No era extraño que se pasaran en la Escuela ocho horas por día, donde las mañanas eran para las prácticas y la tarde para la formación teórica. En los hechos, estas rutinas que a la postre resultaron restrictivas, se sostuvieron en el tiempo, lo que facilitó que se sostuviera por varias décadas el carácter selectivo que había caracterizado a la escuela desde sus orígenes¹⁰.

PROFESIONALIZACIÓN Y FEMINIZACIÓN

La estrecha y temprana colaboración entre la OPS, la Universidad de Córdoba y las instituciones de salud pública provinciales fueron el engranaje para que el sistema sanitario se convirtiera en un patrón a seguir en la transformación de la enfermería. La misma Escuela de la UNC se proponía preparar a las enfermeras profesionales para “liderar” la modernización del sistema de salud público y conducir instancias de capacitación que se reconocían como indispensables. Los objetivos fundantes de esta institución educativa corroboran esta lectura, ya que buscaban “(...) preparar jóvenes para el ejercicio de la profesión de enfermería a través de un programa Universitario moderno” [y, a la vez se proponía] “colaborar en el mejoramiento de los Servicios de Enfermería en hospitales y servicios de Salud Pública” (Courtis, et al, 1977, p. 11).

Son múltiples las evidencias que respaldan la interpretación sobre que estas mujeres, tanto profesionales como auxiliares y aun cuando realizaban sus prácticas como alumnas, fueron mano de obra barata que permitió sustentar la expansión de las políticas sociales (Guy, 2008 en Ramacciotti y Valobra, 2017, p. 382). Sin embargo, también la oferta académica y de salida laboral que ofrecía la Escuela creaba formas desconocidas de movilidad social y profesional. Muchas de estas enfermeras universitarias se integraron en puestos clave dentro de los servicios hospitalarios, se articularon a las intervenciones del Departamento provincial de Enfermería y algunas de ellas se incorporaron como docentes de la Escuela de la UNC. En cuanto a los espacios de inserción laboral aun es preciso determinar por qué en 1972 las instituciones sanitarias dependientes del Ministerio provincial tenían apenas un 1,34 % de enfermeras universitarias (Courtis, et al, p. 20). Posiblemente estos magros valores pueden asociarse a aquel perfil restrictivo que identificábamos en el apartado anterior y más probablemente a la escasa atracción que suscitaba la enfermería y el trabajo hospitalario para muchas de estas mujeres con posibilidades concretas de casarse y dedicarse al hogar u optar por formas de inserción en el mercado.

En otros términos, el influjo local del sistema Nightingale propició dinámicas contradictorias para las enfermeras. Mientras proponía profesionalizarlas y las señalaba como las únicas capacitadas para la transformación moderna de la enfermería, se generaban condiciones que perpetuaban su falta de autonomía, las cuales estaban enmarcadas en relaciones de dominación de género que venían ejerciendo los médicos históricamente. Inclusive, mujeres que ocuparon puestos de poder integradas al aparato estatal, como Olga Filipipni, dejaron en evidencia que los puestos en que se ubicaban las enfermeras eran de naturaleza administrativa dentro de una organización jerárquica dirigida por hombres. El avance de la mujer en la enfermería cordobesa si bien las llevo a ocupar algunos puestos directivos, sus atribuciones parecían estar profundamente condicionadas por las decisiones de los varones. De hecho, algunas enfermeras que presentaron su tesis de Licenciatura a fines de los años 70 sostuvieron abiertamente que las autoridades sanitarias durante la década del 1960 habían convertido “la problemática de la enfermería” en un tema marginal, imbricado tangencialmente en los problemas de planificación y ejecución de los Programas de Salud (Courtis et al, 1977).

En efecto, desde 1956, las enfermeras profesionales estuvieron a cargo de introducir mejoras en las condiciones del quehacer de la práctica de la enfermería hospitalaria, estableciendo una estructura formal en los servicios de enfermería de los nosocomios provinciales de Córdoba, los que, de acuerdo a los discursos de época, venían funcionando de una manera totalmente anárquica (Courtis et al, 1977, p. 42). A nivel de los hospitales provinciales, desde 1960 se ubicó a una enfermera profesional en cada servicio clínico con funciones de jefe de unidad, generándose una estructura jerárquica que, con el tiempo, incorporó personal para cumplir la función de supervisora (Courtis et al, 1977, p. 30). A partir de 1965, las supervisoras fueron las encargadas de la incorporación y distribución del personal así como de la capacitación del numeroso personal empírico, por medio de lo que se denominó educación en servicio (Courtis et al, 1977, p. 9).

Como era de esperar, estos cambios generaron resistencias y fueron ampliamente rechazados por las monjas y las practicantes empíricas que se veían desplazadas en el manejo de los servicios hospitalarios. Contrariamente, las entrevistadas sostienen que en muy pocas ocasiones los médicos pusieron trabas a las transformaciones que ellas disponían. Según ellas recordaban, usualmente los médicos y directores de los hospitales de Córdoba conocían y valoraban la modernización que venía dándose en la enfermería internacional y así auguraban que los desarrollos locales serían positivos al convertir a las enfermeras en eficientes auxiliares de la labor de los profesionales.

Las miradas de estos médicos no reparaban en el hecho de que las experiencias que protagonizaron estas mujeres supusieron poner en práctica conceptos y lineamientos en administración sanitaria y hospitalaria que implicaban contenidos y condiciones de formación particulares. El proceso de la profesionalización se apoyó fuertemente en los recursos que brindaba la OPS y el UNICEF. Si bien la titulación universitaria corría a cargo de la UNC, la cooperación de los organismos internacionales facilitaba la adquisición de

atributos fundamentales en la creación de profesionales, ya fuera asesorando en los lineamientos de la enfermería moderna, otorgando recursos tecnológicos específicos para la formación y ofreciendo becas para la realización de cursos de postgraduación en el extranjero. Desde los primeros años de existencia de la carrera, la OPS concedió dos becas por año para que las recién tituladas se perfeccionan en especialidades como Administración Sanitaria y de Hospitales o Higiene materno infantil, en lugares como Chile, Brasil y Puerto Rico.

El caso del itinerario de Irene Durá, aspirante de la primera cohorte de la Escuela, revela el funcionamiento concreto que tuvieron esos mecanismos de formación e inserción laboral durante los años en estudio. Como otras aspirantes, Irene terminó la secundaria como maestra en una escuela Normal Superior y quiso continuar sus estudios, aun sin contar con el apoyo de su padre, un inmigrante español que trabajaba como contador de libros, ni de su madre ama de casa. Aparentemente, fue esta renuencia, la que llevó a considerar la posibilidad de postularse a una beca para el internado de la Escuela de Enfermería de Tartagal de la Esso, la que había conocido por folletos. Por ese entonces, una amiga de la familia que estudiaba instrumentación quirúrgica le sugirió ir a la Escuela de Auxiliares de la Medicina, donde para 1956 ya funcionaba la primera cede de la Escuela de Enfermería de UNC bajo la dirección de Gordillo. Sobre este momento, Durá rememora una entrevista con Nydia que consistió esencialmente en presentarle la enfermería como una carrera que por sus distintas especialidades le abriría amplias posibilidades laborales. Finalmente, la trayectoria de esta enfermera no se inclinó hacia la instrumentación sino a la Enfermería en Salud Pública e inclusive llegó a incorporarse como profesora titular de esa cátedra en 1963.

Las formas en que Irene fue formada en Enfermería en Salud Pública y finalmente se convirtió en docente de esta cátedra, facilita acceder a dinámicas significativas que revelan las transformaciones de estos años. Si miramos hacia los años iniciales de la Escuela, las clases que la tuvieron a Irene como alumna estuvieron a cargo de docentes visitadoras de salud pública de la Universidad de Tucumán y contaron con el aporte de recursos específicos para la formación otorgados por la OPS. Entre ellos se destacaron, como vemos en la figura 3, un uniforme que distinguía la enfermería en salud pública y un maletín que contenía la tecnología -tensiómetro, balanza para niños, fichas y cuestionarios, etc.- usual en la época para realizar las prácticas domiciliarias preventivas enfocadas en el área materno infantil y de enfermedades transmisibles.

Figura 3



Fotografía de alumnas asistiendo a su curso de enfermería comunitaria. 1958. Archivo de Biblioteca de la Escuela de Enfermería de la UNC.

Si bien los contenidos académicos de los planes de estudio vigentes en estos años tenían un fuerte componente biomédico, el egreso de Irene coincidió con una etapa de progresiva afirmación de la práctica de la medicina preventiva, la que fue acompañada de cambios en la preparación requerida para las enfermeras cordobesas. Durante la etapa en análisis, los cambios referidos se manifestaron en la reforma del plan de estudios de 1962, en el cual la enfermería en salud pública vio incrementada su carga horaria teórica y práctica. Desde un plano complementario, esta impronta profundizó la colaboración de los organismos internacionales que se concretó en el nombramiento de una asesora especial en enfermería comunitaria de la OPS para la Escuela y en el otorgamiento de una beca entre 1962-63, con compromiso de regreso para que Durá estudiara en Puerto Rico los lineamientos que en el área se venían realizando en ese país.

La insistencia de Gordillo para que Irene se especializará tomando la beca internacional y para que al volver a Córdoba asumiera la cátedra en cuestión, visibiliza un proyecto de profesionalización articulado con los organismos internacionales y personalmente vigilado celosamente por la Directora de la Escuela. No obstante, si bien resulta indudable el interés de Gordillo por favorecer la preparación de las aspirantes y graduadas, la educación y la titulación era sólo uno de los atributos que conformaban su visión de lo que debía ser la enfermería profesional. A todas luces el compromiso de Gordillo no cuestionaba los roles tradicionalmente asignados a las mujeres y a los hombres.

Fueron las instancias estatales las que revalidaron estas ideas con la sanción de la Ley 17.132 de Onganía, por la que la enfermería pasó a ser una actividad auxiliar del médico o del odontólogo (Balzano, 2018). No obstante, la construcción de rituales que reforzaban estereotipos sexuados en la división del trabajo sanitario y en las representaciones de las enfermeras tiene una larga historia en la enfermería. La Escuela universitaria de Córdoba no marcó ninguna excepción. Por muchas décadas, los actos de entrega del título (figura 4) fueron convertidos en una instancia para la construcción de una “tradición”, sostenida en la Escuela de la UNC hasta los años 9. Aquí se instauró en las graduaciones universitarias la entrega de la conocida lámpara de Florence Nightingale y la imposición de la cofia, símbolos vinculados a “la luz del conocimiento”, pero aunados a la idea de un saber entendido para el cuidado y la protección de los pacientes.

Figura 4



Fotografía de un acto de imposición de Cofia en el edificio de la Escuela de Enfermería en 1960. En la imagen puede verse de frente a la graduada y detrás de ella a la enfermera Olga Filippini. Archivo de Biblioteca de la Escuela de Enfermería de la UNC.

La naturalización de este tipo distribución desigual del poder y de la autonomía fue estructural en la configuración local. Algunas profesionales que ocuparon lugares destacados en la historia de la Escuela de la

UNC promovieron a lo largo de sus carreras la necesidad de que las enfermeras mantengan distancia con el médico, argumentando que estos profesionales sólo procuraban “curar” y proteger sus intereses económicos, mientras ellas, eran más bien hacedoras de una práctica solidaria en la que realizan sus anhelos de cuidado y protección, propios de una “tradición materna”.

El regreso de Durá de Puerto Rico no escapó a estos entramados de poder al participar en la experiencia piloto de Enfermería Comunitaria, que derivó en la creación en 1965 del primer Dispensario Municipal dedicado a la medicina preventiva y la promoción de la salud materno-infantil radicado en el populoso y vulnerable Barrio Comercial (González, 2006). Sobre el trabajo de esos años, los médicos que participaron de aquel equipo de salud municipal destacaron que fueron las alumnas de enfermería, por ese entonces estudiantes en la cátedra que por entonces dirigía Durá, las que marcaron la diferencia en los primeros tiempos del dispensario, realizando las primeras visitas para definir perfiles de riesgo social que fueron las guías iniciales para la atención médica y epidemiológica de los profesionales clínicos y pediatras (Bella, 2006). Por demás significativa de las brechas que existían entre médicos y enfermeras resulta la impresión que tenía el pediatra Bella de esos años iniciales del Dispensario. Mientras las enfermeras establecían los primeros contactos con la comunidad, el Dr. Bella recuerda que a los pediatras les “(..) impactó ver al niño en ‘su’ realidad social, distinto al que estábamos acostumbrados de ver en la sala de hospital” (Bella, 2006, p. 277).

No cabe duda que la formación de las enfermeras estuvo atravesada por la idea de que las mujeres tienen condiciones naturales para la actividad del cuidado y que ello explica la precarización de su ejercicio y las dificultades que ha tenido históricamente la ocupación para ser reconocida como una profesión moderna. Sin embargo, el proceso de feminización de la enfermería implicó dinámicas de segregación aún más visibles cuando a las variables de género se le sumaron las condiciones de clase históricamente ligadas a la fragmentación de ocupación.

En Córdoba, como sucedía en otros espacios del país desde los años 50 (Ramaciotti y Valobra, 2018, p. 372) la capacitación de las auxiliares fue la estrategia central para incrementar la cantidad de enfermeras en las plantas hospitalarias. Entre los impulsos locales podemos mencionar desde 1956 el curso de auxiliar de enfermería identificado como “Escuela de Nurses, organizado por el área educacional del Departamento provincial de Enfermería y demás cursos de educación continua para auxiliares de enfermería desarrollados el marco del Convenio Tripartito del Programa “Argentina 25””, firmado a fines de 1960 entre el Gobierno de la Nación la OPS y UNICEF (Courtis et al, 1977, p. 5). En cuanto a los contenidos definidos para la capacitación, las enfermeras responsables fijaron una preparación de nueve meses que enfatizaba en una formación con un claro sesgo práctico, dirigido a la ejecución de múltiples “tareas” poco especializadas que iban desde “hacer camas, cuidar las ropas del paciente y sus prendas de valor” hasta realizar “procedimientos terapéuticos” -que debían estar continuamente supervisados por las enfermeras graduadas o el profesional médico- que consistían en “aplicar y quitar vendas”, “recoger las muestras para laboratorio” o “hacer tratamiento post y preoperatorio.”¹¹

También en Córdoba los resultados fueron muy pobres. En los nosocomios provinciales, junto a la escasa proporción de enfermeras universitarias se contaba para 1972 con apenas el 12,32% de personal auxiliares y con un 29,74% de personal práctico sin ningún adiestramiento sistemático (Courtis, et al, 1977, p. 20).

Como en el caso de las profesionales también para las auxiliares las posibles explicaciones remiten a las tensiones del proceso de feminización de la ocupación. Claro que, en estos casos, las circunstancias sociales imprimen otras direcciones. En este contexto, los aspectos vinculados a la urgencia por la salida laboral inmediata y la situación de precariedad que caracterizan a las posibles aspirantes a auxiliares debieron pesar más que los bajos salarios que se ofrecían por los trabajos. Seguramente ellas no ignoraban tal vez por experiencia personal que era usual en la Córdoba de estos años que las mujeres cobraran sueldos significativamente más bajos que sus pares varones cuando postulaban para labores similares (Fulchieri, 2018).

Como fuere, lo cierto es que el proyecto de profesionalizar la enfermería no convirtió a la ocupación de auxiliares en una labor calificada. Desde el comienzo, las preocupaciones de las profesionales giraron en tono a la escasa preparación educativa de las aspirantes a enfermeras y del personal empírico, que no llegaban a tener completos los estudios primarios obligatorios para los cursos. No obstante, ese interés no logró traducirse en acciones concretas. En Córdoba, la inercia de las instancias y autoridades estatales fueron decisivas. No parece que el Decreto de 1968, a partir del cual se estableció un currículo único para la enseñanza de la enfermería no universitaria (Faccia, 2015, p. 318) haya traído algún cambio significativo. El escaso resultado que se consiguió, respondió sin duda a aquellos condicionamientos socioculturales, agravados por el proceso de feminización de la ocupación. Nuestra entrevista con quien fue la Directora de la Escuela a comienzos de los años 1990, sobrina de Gordillo Gómez, respaldó ese tipo de lectura, al manifestar que fue recién con ella al frente de Escuela que los programas de profesionalización de la enfermería comenzaron a dar resultados palpables, a partir de la implementación de la escolaridad básica para las empíricas que trabajaban en los hospitales, en el marco de la decisión política del gobernador Angeloz de mejorar los presupuestos dedicados a los programas de capacitación y los sueldos de las enfermeras integradas al sistema público.

CONSIDERACIONES FINALES

A lo largo del artículo hemos mostrado como el proceso de profesionalización de la enfermería cordobesa iniciado al despuntar la segunda mitad de la década de 1950 fue producto en gran medida de la articulación entre actores locales e internacionales atravesados por un contexto desarrollista de apertura a los proyectos de mejoramiento de la calidad educativa y de modernización de las prácticas de la ocupación en el sistema de salud. La colaboración entre la Universidad Nacional de Córdoba, los organismos de cooperación internacional y las autoridades sanitarias provinciales permitió cristalizaciones institucionales clave que facilitaron la transformación de la matriz eminentemente empírica que venía prevaleciendo en la enfermería hasta ese entonces.

Al reconstruir los entramados que conformaron estos procesos, mostramos que el panorama de modernización conservadora inaugurado por la Revolución Libertadora creó las condiciones propicias para que la enfermería local se abriera a las instancias y a los estándares internacionales, definiendo una agenda local atravesada por vínculos sociales y relaciones de poder antiperonistas. No podemos soslayar que el ingreso de la enfermería al nivel universitario fue parte de dinámicas de más amplio calado que definieron cambios a nivel de toda la enfermería argentina, sin embargo, en el caso local fueron determinantes las estrategias que impulsó Nydia Gordillo Gómez para movilizar la colaboración de importantes figuras del mapa político de la Córdoba de esos años. La creación de la Escuela de Enfermería de la UNC fue un hito de este proceso. Desde este marco institucional, los lineamientos y recursos de los organismos internacionales devinieron en insumos determinantes para el perfil y la formación de las aspirantes y la especialización de las profesionales graduadas.

Si bien el énfasis puesto en la conformación de las enfermeras profesionales de la UNC y la inserción laboral conseguida por muchas graduadas concretaba en gran medida los lineamientos de la OPS y las aspiraciones que asumió Gordillo, las limitaciones que caracterizaron este proceso fueron decisivas en las características que asumió la enfermería aun luego de los años 60. Hemos destacado un conjunto de clivajes vinculados a la exigua presencia de enfermeras profesionales y de personal capacitado dentro del sistema sanitario y a un conjunto de segregaciones de género y de clase ligadas al proceso de feminización de la enfermería en el sistema sanitario. Varios tipos de factores explican este tipo de resultantes.

Como viene destacando la historiografía de la enfermería argentina, nuestras fuentes también revelaron relaciones jerárquicas entre los médicos y las enfermeras. Esto último se evidenció especialmente en la falta de autonomía de éstas últimas en la formulación de los proyectos sanitarios, situación que llevó a que prevalezca una concepción instrumental de la profesión que fue ampliamente confirmada por la Ley de Onganía en 1966. No obstante, el influjo local del modelo Nightingale facilitó que, dada la exigua cantidad

de graduadas, este grupo inaugural protagonizara una inserción profesional prestigiosa, alcanzando cierto poder sobre la organización de la ocupación dentro de los servicios y de la propia carrera universitaria. El caso de las enfermeras auxiliares fue particular. Las problemáticas propias de la segregación por criterios de género adquirieron una significación totalmente distinta, dado que a esas desigualdades se sumaban las vinculadas a vulnerabilidad social de las mujeres que eran potenciales alumnas de los cursos de capacitación. El fracaso en el proceso de profesionalizar a la enfermería no profesional fue un factor que retroalimentó dichas segregaciones. Eran tan estructurales estas dificultades socioculturales que las iniciativas del Departamento provincial de Enfermería o las campañas de la OPS y UNICEF no parecieron introducir transformaciones significativas. Tampoco el Decreto Nacional de 1968 que pretendió pautar los requisitos de la formación de enfermeras no universitarias cambiaron la composición del sistema sanitario provincial donde se contaba con un porcentaje abrumador de empíricas. A todas luces, las acciones y omisiones de las autoridades provinciales naturalizaron las desigualdades propias del proceso de feminización durante una época en donde las necesidades de personal se incrementaban por la expansión demográfica de Córdoba durante los años 60.

A esta altura, es importante destacar que en la configuración de la enfermería cordobesa también impactó la matriz puesta en juego por Gordillo Gómez. Aunque es incuestionable que a partir de su visión y trabajo se favoreció la profesionalización de la ocupación logrando que las mujeres ocuparan puestos decisivos en este campo, su concepto de enfermera profesional recreó aquella división tradicional de los papeles asignados a los hombres y a las mujeres, combinando criterios de clase y género. Dado el escaso prestigio que tenía la ocupación en esa época, esta opción no fue sustentable para canalizar el importante avance que venían protagonizando las mujeres en la UNC. En los hechos, esta matriz generó un anudamiento de procesos con larga vida en la enfermería cordobesa, que cimentaron un perfil de profesionalización restrictivo que ralentizó los procesos de conversión de la enfermería cordobesa de empírica a profesional.

REFERENCIAS

- Balzano, S. (2018). Cuidado e identidad en el quehacer enfermero en la Colonia Montes de Oca. En N. Borgeaud-Garciandía (comp.), *El trabajo de cuidado*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Medifé Edita.
- Bella, C. (2006). Centro de Adiestramiento e Investigación Materno Infantil (C.A.I.M.I.C), Barrio Comercial. En González, *Hospital Municipal de Córdoba*. Córdoba: GRAPHIC.
- Carena de Courtis, Z., Cordero de Llobel, M. y Fassi de Grenat, T. (1977). *Evolución de la Enfermería en la ciudad de Córdoba* (Tesis de Licenciatura en Enfermería), Universidad Nacional de Córdoba.
- De Flachs, V. (2013). Universidad, dictadura y movimientos estudiantiles en Argentina. Córdoba 1966-1974. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, 15(21), 191-228.
- Faccia, K. (2015). Continuidades y rupturas del proceso de profesionalización de la enfermería (1955-2011). En C. Biernat, J. Cerdá y K. Ramacciotti (dirs.), *La Salud pública y la enfermería en la Argentina*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- Fulchieri, B. (2018) *El Córdoba de las mujeres. Memorias*. Córdoba: Letras y Bibliotecas de Córdoba.
- Gomez Molla, R. (2018). Universitarias argentinas. Desafío para contarlas. *Anuario de Instituto de Historia Argentina*, 18(1).
- González, S. (s/f) *Hospital Municipal de Córdoba*. Córdoba: GRAPHIC.
- Martin, A. (2015). Mujeres y Enfermería: una asociación temprana y estable (1886-1940). En C. Biernat, J. Cerdá y K. Ramacciotti (dirs.) *La Salud pública y la enfermería en la Argentina*. Universidad Nacional de Quilmes: Buenos Aires.
- Martín, A. y Ramacciotti, K. (2016) Profesiones sociosanitarias: Género e Historia. *Avances del Cesor*, XIII(15), 81-92.
- Ortiz Bergia, M. (2015). La temprana descentralización de los servicios de salud en la Argentina: la construcción del sistema sanitario en Córdoba, 1930-1955. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 22(2), 559-575

- Ramacciotti, K. y Valobra, A. (2017). El dilema Nightingale: controversias sobre la profesionalización de la enfermería en Argentina 1949-1967. *Dynamis*, 37(2), 373 y 377.
- Rodríguez, M. (2011). *Políticas sanitarias en el interior nacional: el caso de la provincia de Córdoba entre la intervención militar y el primer peronismo (1943-1955)* (Tesis de Doctorado), Centro de Estudios Avanzados, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba.
- Rosales, M. (2017). La salud como un derecho ciudadano. Las políticas de salud en Tucumán durante el primer peronismo (1943-1955). En M. Fernández (coord.) *La salud: instituciones, espacios y actores*. Tucumán: Imago Mundi.
- Tcach, C. (2012). *De la Revolución Libertadora al Cordobazo. Córdoba el rostro anticipado del país*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.
- Tcach, C. (2017). Los Norees Martínez: policía y sacristía en una ciudad de enclave. En C. Tcach (comp), *Córdoba Bicentenario. Claves de su historia contemporánea*. Córdoba: Editorial de la Universidad Nacional de Córdoba.
- Tcach, C. (2017). Introducción a la segunda edición: Córdoba y sus imaginarios. En C. Tcach (comp.), *Córdoba Bicentenario. Claves de su historia contemporánea*. Córdoba: Editorial de la Universidad Nacional de Córdoba.
- Wainerman, C y Binstock, G. (1992). El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires. *Desarrollo Económico*, 32(126), 271-284

NOTAS

- 1 Véase en <http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/index.php/resena-historica/35-institucional/50-nydia-h-gordillo-gomez>.
- 2 En 1960, el Director General a la Asamblea Mundial de la salud y a las Naciones Unidas informó que, desde 1957, la OMS venía procurando beneficiar la situación de la escuela de enfermería de Córdoba (Argentina) y, para ello, había enviado a esa Casa a cuatro enfermeras instructoras y había becado a dos alumnas y una instructora de enfermería obstétrica para realizar estudios en el extranjero. Según ese mismo documento, la escuela local tenía un papel clave en la organización de la enfermería de en el interior del país, ya que, en esos años se cerró la escuela de enfermería de Resistencia, Chaco y, doce de sus alumnas, con dos instructoras, fueron trasladadas a la escuela de Córdoba (OPS y Marcolino Gomes, 1960:98).
- 3 A partir del año 1973 comienza a en un proyecto de Educación de Enfermería en República Dominicana y como Asesora de Enfermería de la OPS/OMS (1974-1977) y Consultora en Recursos Humanos (1978-1979). <http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/index.php/resena-historica/35-institucional/50-nydia-h-gordillo-gomez>.
- 4 Ver Plan decenal de salud para las Américas: informe final de la III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas, Santiago, Chile, 2-9 de octubre de 1972.
- 5 Véase, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la provincia de Córdoba (1966).
- 6 Para conocer la expansión hospitalaria en los años peronista en la provincia de Córdoba (1946-1955), véase (Rodríguez, 2011).
- 7 Para el caso de la ciudad de Buenos Aires, Wainerman y Binstock (1992, p. 278) han demostrado que la composición de la enfermería no siempre fue eminentemente "femenina", dada la significativa presencia masculina entre sus filas durante las dos primeras décadas del siglo XX.
- 8 Véase en <http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/index.php/resena-historica/35-institucional/50-nydia-h-gordillo-gomez>
- 9 Planes de Estudio de 1956 y 1962, en Anexo Documental de Courtis, et al., 1977.
- 10 Aunque este perfil se fue diluyendo con el pasar del tiempo, la Escuela, en más de 60 años de historia, nunca ofreció desdoblamiento horario, facilidad usual en la UNC para los alumnos trabajadores, cuestión que aún constituye un reclamo de muchas enfermeras cordobesas que se encuentran insertas en el mercado laboral como Profesionales Técnicas, pero que al optar por completar sus estudios de grado deben dirigirse a en universidades privadas de Buenos Aires, que ofrecen alternativas más flexibles a distancia. Actualmente, se cuenta entre la oferta de la Escuela de Enfermería de la UNC con la modalidad a distancia de la Licenciatura en Enfermería la que tiene como objetivo generar una oferta académica para la formación de los profesionales de Enfermería egresados de otras Escuelas de Enfermería Universitarias y de Escuelas de Enfermería No Universitarias del país. Consultado en <https://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/index.php/licenciatura-en-enfermeria-ciclo-modalidad-distancia>.
- 11 Véase, el Anexo Documental de Courtis, et. al., 1977.