

Informe Técnico Final
Proyecto de Investigación

**LA ASISTENCIA SOCIAL Y LA IGLESIA CATÓLICA EN
COLOMBIA, 1870 - 1960.**
El Caso de las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación.

Investigador Principal
Beatriz Castro Carvajal

Grupo de Investigación
Historia, Sociedad y Cultura.

Centro de Investigaciones CIDSE
Facultad de Ciencias Sociales y Económicas
Universidad del Valle

Cali – Marzo 2010

INDICE

I. Contenido del Informe

1. Título del Proyecto – Código del Proyecto
2. Número del Contrato
3. Entidad ejecutora – Investigador Principal – Grupo de Investigación
4. Sinopsis divulgativa
5. Sinopsis técnica
6. Resumen técnica
7. Cuadro de resultados de generación de conocimiento
8. Cuadro de otros resultados
9. Descripción del impacto actual o potencial de los resultados
10. Anexos

II. Cuadro de resultados

Cuadro No. 1

Cuadro No. 2

I. CONTENIDO DEL INFORME

1. **Título del proyecto:** LA ASISTENCIA SOCIAL Y LA IGLESIA CATÓLICA EN COLOMBIA, 1870 - 1960. El Caso de las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación.

Código del proyecto: 110645221280

2. **Número del contrato:** 255-2008

3. **Entidad ejecutora:** Universidad del Valle– Facultad de Ciencias Sociales y Económicas – Centro de Investigaciones CIDSE.

Investigador principal: Beatriz Castro Carvajal

Grupo de investigación: Sociedad, Historia y Cultura.

4. **Sinopsis divulgativa:**

El proyecto de investigación indagó acerca del proceso de surgimiento, formación y consolidación de la asistencia social en Colombia entre 1870 – 1960, y en particular analizó sobre el papel del Estado y de la Iglesia Católica en ese proceso.

En este proceso inicial de conformación del Estado social, el Estado no es una instancia independiente de las otras fuerzas sociales, sino la fuerza que debe introducir los cambios para que se conviertan en una reforma aceptada. Una de esas otras fuerzas fue la Iglesia Católica, entendida como una institución religiosa con una estructura, igualmente compleja, una orientación general y un quehacer específico. En el proceso de la conformación del “Estado social”, el concepto de asistencia social fue el orientador de las actividades a realizar. La asistencia social es entendida como un conjunto muy diversificado de prácticas que se inscriben en una estructura común y en sentido amplio comprende ayuda material, pero también ayuda moral y espiritual a las personas más necesitadas. Metodológicamente se partió del término *programa institucional* para especificar más nuestro interés de estudio, entendido como el proceso que transforma valores y principios en acción y subjetividades por el sesgo de un trabajo profesional específico y organizado.

El proyecto de investigación bajo esta orientación logro describir y caracterizar las prácticas más dominantes del periodo señalado. Uno de los hallazgos más importantes es el haber logrado precisar la relación entre el Estado y la Iglesia Católica en el ámbito de la asistencia social, a partir del estudio detallado de los programas institucionales de la *Junta General de Beneficencia de Cundinamarca* y la *Congregación de las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación*, como casos de representación significativa. Esta relación desde un inicio fue una *relación contractual*, lo que implicaba acuerdos, obligaciones y responsabilidades entre las dos partes y por supuesto la existencia de tensiones. La presentación en detalle de esta relación se logro después de exponer el proceso de conformación de los dos programas institucionales: el de la *Junta* en el contexto de conformación de un Estado social en Colombia y el de la *Congregación* en el proceso de transformación de las comunidades religiosas católica femeninas, como comunidades misionales. El gran aporte para la

historiografía colombiana y latinoamericana es corregir una visión dominante de la relación entre el Estado y la Iglesia Católica en la asistencia, como una relación informal y de delegación por parte del Estado. Pero además los resultados de la investigación aportan una visión más completa y compleja de las nuevas congregaciones religiosas católicas femeninas del siglo XIX.

Adicionalmente el proyecto de investigación logro precisar el inicio del proceso de la profesionalización de la enfermería en Colombia mostrando la confluencia de varios programas institucionales: la *Congregación de las Hermanas Dominicanas de la Presentación*, el *Hospital de San Juan de Dios de Bogotá*, y la *Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia*, todos ellos compartiendo las políticas sobre la asistencia social y las necesidades manifiestas. Al presentar este proceso se puede constatar, por un lado, la participación de la comunidad religiosa católica femenina en este proceso, y por otro, la rápida consolidación de una de las primeras carreras profesionales femeninas en Colombia.

5. Sinopsis técnica:

El proyecto de investigación indagó acerca del proceso de surgimiento, formación y consolidación de la asistencia social en Colombia entre 1870 – 1960, y en particular analizó el papel del Estado y de la Iglesia Católica en ese proceso.

En este proceso inicial de conformación del Estado social, el Estado no es una instancia independiente de las otras fuerzas sociales, sino la fuerza que debe introducir los cambios para que se conviertan en una reforma aceptada. Una de esas otras fuerzas fue la Iglesia Católica, entendida como una institución religiosa con una estructura, igualmente compleja, una orientación general y un quehacer específico. En el proceso de la conformación del “Estado social”, el concepto de asistencia social fue el orientador de las actividades a realizar. La asistencia social es entendida como un conjunto muy diversificado de prácticas que se inscriben en una estructura común y en sentido amplio comprende ayuda material, pero también ayuda moral y espiritual a las personas más necesitadas. Metodológicamente se partió del término *programa institucional* para especificar más nuestro interés de estudio, entendido como el proceso que transforma valores y principios en acción y subjetividades por el sesgo de un trabajo profesional específico y organizado.

El proyecto de investigación bajo esta orientación logro describir y caracterizar las prácticas más dominantes del periodo señalado. Uno de los hallazgos más importantes es el haber logrado precisar la relación entre el Estado y la Iglesia Católica en el ámbito de la asistencia social, a partir del estudio detallado de los programas institucionales la *Junta General de Beneficencia de Cundinamarca* y la *Congregación de las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación*, como casos de representación significativa. Esta relación desde un inicio fue una *relación contractual*, lo que implicaba acuerdos, obligaciones y responsabilidades entre las dos partes y por supuesto la existencia de tensiones. La presentación en detalle de esta relación se logro después de exponer el proceso de conformación de los dos programas institucionales: el de la *Junta* en el contexto de conformación de un Estado social en Colombia y el de la *Congregación* en el proceso de transformación de las comunidades religiosas católica femeninas, como comunidades misionales. El gran aporte para la historiografía colombiana y latinoamericana es corregir una visión dominante de la relación entre el Estado y la Iglesia Católica en la asistencia, como una relación informal y de delegación por parte del Estado. Pero además los resultados de la investigación aportan una visión más completa y compleja de las nuevas congregaciones religiosas católicas femeninas del siglo XIX.

Adicionalmente el proyecto de investigación logro precisar el inicio del proceso de la profesionalización de la enfermería en Colombia mostrando la confluencia de varios programas institucionales: la *Congregación de las Hermanas Dominicanas de la Presentación*, el *Hospital de San Juan de Dios de Bogotá*, y la *Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia*, todos ellos compartiendo las políticas sobre la asistencia social y las necesidades manifiestas. Al presentar este proceso se puede constatar, por un lado, la participación de la comunidad religiosa católica femenina en este proceso, y por otro, la rápida consolidación de una de las primeras carreras profesionales femeninas en Colombia.

Sinopsis técnica en inglés

The research project investigated about emerge, formation and consolidation of social assistance in Colombia between 1870 and 1960, in particular analyzed the role of the State and the Catholic Church in this process.

In this initial process of conformation of the social State, the State is not an independent instance of others social forces, it is the force that have to introduce the changes for a reform accepted by all. One of the others forces was the Catholic Church, as religious institution with a complex structure, with general orientation and with specific practice. In the process of conformation of the social State, the concept of social assistance was the guiding of the activities. The social assistance is understood as a chorus of diverse practices which are registered in a common structure and wide sense includes material help, but also moral and spiritual help to the people who are more needed. Methodologically, the research uses the concept of institutional program, as a process which transforms values and principles in action and subjectivities for a professional work organized and specific.

Under this guiding the research project achieved to describe and characterized the practices more dominant in the period studied. One of the findings more important is to precise the type of relation between the State and Catholic Church in the field of the social assistance, through the detailed study of institutional program of the *Junta General de Beneficencia de Cundinamarca* and the *Congregation of the Charity Sisters Dominican of the Presentation*, as cases of significant representation. Since the beginning was a contractual relation, which implies agreements, obligations and responsibilities between the two sides and of courses the existence of tensions. The exposition in detail of this relation was possible after the presentation of the process of conformation of the two institutional programs: the *Junta* in the context of the conformation the social State in Colombia and the *Congregation* in the process the transformation of the Catholic female religious communities. The important contribution for the Colombian and Latin-American historiography is revising the dominant vision about the relation between the State and the Catholic Church in the social assistance field. Furthermore the results give a more full and complex vision of the new Catholic female religious congregations in the nineteenth century.

Additionally, the research project completed the begging of the process of the professionalization of the nursing in Colombia through showing the confluence of three institutional programs: the *Congregation of the Charity Sisters Dominican of the Presentation*, the *San John Hospital* in Bogotá and the *Faculty of Medicine* of the National University of Colombia, all three sharing the politics of social assistance and the gross needs. To expose the process allow to confirm the participation of the Catholic religious congregation and to make evident the rapid consolidation ones of the first female professions in Colombia.

6. Resumen técnico:

El proyecto de investigación indagó acerca del proceso de surgimiento, formación y consolidación de la asistencia social en Colombia entre 1870 – 1960, y en particular analizó el papel del Estado y de la Iglesia Católica en ese proceso.

En el proceso inicial de conformación del Estado social, el Estado no es una instancia independiente de las otras fuerzas sociales, sino la fuerza que debe introducir los cambios para que se conviertan en una reforma aceptada. Las relaciones del Estado con las otras fuerzas sociales son complejas. Una de esas fuerzas fue la Iglesia Católica, por lo menos en países como Francia, España, Italia, Irlanda y los países latinoamericanos, dado que la Iglesia asumió responsabilidades de asistencia social acordadas con los Estados. La Iglesia Católica entendida como una institución religiosa con una estructura, igualmente compleja, una orientación general y un quehacer específico. En el proceso de la conformación del “Estado social”, el concepto de asistencia social fue el orientador de las actividades a realizar. La asistencia social es entendida como un conjunto muy diversificado de prácticas que se inscriben en una estructura común, determinada por la existencia de ciertas categorías de población que carecen de lo necesario para vivir y aún para subsistir y por la necesidad de apoyarlas. La asistencia social en sentido amplio comprende ayuda material, pero también ayuda moral y espiritual a las personas más necesitadas. Son objetivos de la asistencia social la ayuda a individuos, familias, comunidades y grupos socialmente en desventaja y a quienes se dedican a labores de asistencia social se les asigna la misión de modificar o reformar determinados aspectos del sistema social y de contribuir a que las personas consigan adaptarse al mismo, en consonancia con sus aptitudes y con las normas y valores de dicho sistema, en una perspectiva que en general ha sido definida como de “control social”.

El proceso de surgimiento y consolidación de la asistencia social en el Estado moderno colombiano es poco conocido, además que sobre este tema de manera muy recurrente se expresen sin mayor fundamento toda clase de juicios. Esta situación está relacionada con dos vacíos reconocidos del análisis histórico en Latinoamérica y en Colombia: el primero tiene que ver con el escaso conocimiento de la historia de la política social de los Estados de la región y el segundo se relaciona con la inmensa cantidad de prejuicios existentes sobre el papel de la Iglesia Católica en este proceso.

A partir de este planteamiento del problema nos centramos específicamente en el estudio de las instituciones de salud y protección del Estado. Las instituciones las entenderemos según la definición planteada por Mary Douglas, cuando recuerda que las instituciones no son únicamente hechos y prácticas colectivas, sino también marcos cognitivos y morales dentro de los cuales se desarrollan pensamientos individuales. Este concepto nos sirvió de marco de referencia para la indagación sobre las instituciones, por lo tanto se investigó sobre los actores, las actividades y prácticas realizadas en dichas instituciones, pero también trató de precisar los modelos que las orientaban. Metodológicamente partimos del término *programa institucional* para especificar más nuestro interés de estudio, dado que el sólo término de institución, tan pródigamente discutido en la ciencias sociales, nos resulta amplio y complejo. Retomando a Fañçois Dubet al respecto, pudimos plantear el *programa institucional* como el proceso que transforma valores y principios en acción y subjetividades por el sesgo de un trabajo profesional específico y organizado.

El proyecto de investigación bajo esta orientación logró describir y caracterizar las prácticas más dominantes de la asistencia en el periodo señalado. Sabemos que el Estado moderno colombiano a finales del siglo XIX y principios del XX comenzó a diseñar y a poner en marcha políticas de asistencia social centradas en la ayuda institucional, adoptando la decisión de no participar en formas de ayuda domiciliaría, como otros Estados -Inglaterra y Estados Unidos- sí lo habían hecho y lo hacían. Aspecto característico resaltado por Lauchlin Currie, en el *Informe de la Misión a Colombia* auspiciado

por el Banco Internacional de Reconstrucción y Desarrollo en 1950, para el caso colombiano: “El sistema de beneficencia, corresponde, generalmente, a lo que en los Estados Unidos se conoce como servicios de asistencia pública. La diferencia principal entre los dos, es que en Colombia, casi la totalidad del presupuesto se dedica al mantenimiento y funcionamiento de varias instituciones, inclusive hospitales generales; mientras que en los Estados Unidos, una parte substancial del presupuesto se suministra en forma de dinero y provisiones para la ayuda individual o familiar y para la protección de niños fuera de las instituciones”. La ayuda institucional en Colombia se concentró en la creación y fortalecimiento de instituciones de salud y protección para la atención de los más necesitados.

En la realización de las actividades de asistencia pública, particularmente en el manejo de ciertas instituciones como fueron hospitales, hospicios, asilos y orfanatos, las congregaciones religiosas católicas tuvieron un papel fundamental, como responsables de la administración y gestión de tales instituciones. Dentro de esas congregaciones religiosas, una de las más importante fue la de las *Hermanas de la Caridad Dominicas de la Presentación*, llegada a Bogotá en 1873 por solicitud de la *Junta General de Beneficencia de Cundinamarca*, con el fin de hacerse cargo del Hospital de San Juan de Dios y posteriormente llamada para administrar asilos, hospicios y orfanatos en diferentes partes del país: Cundinamarca, Boyacá, Santander, Santander del Norte, Antioquia, Caldas, Bolívar, Atlántico, Huila, Tolima y Casanare. Por esta razón la investigación se centró en el estudio detallado de los programas institucionales de la *Congregación* y de la *Junta*, como los dos casos significativos para estudiar la relación del Estado colombiano y la Iglesia Católica en la asistencia social.

La *Congregación de las Hermanas de la Caridad Dominicas de la Presentación* es una comunidad religiosa francesa creada por Marie Poussepin en 1696 en Sainville, aprobada en 1724, suspendida durante la Revolución Francesa y restablecida en la ciudad de Tours en 1809. La organización de esta *Congregación* corresponde a un nuevo modelo de las órdenes religiosas femeninas que se impuso en el siglo XIX en Francia después de la Revolución, en un momento de grandes cambios en las instituciones religiosas de ese país. No se trataba de monjas bajo la vieja y conocida forma de mujeres que hacían votos solemnes, entraban a la formación en el noviciado y vivían en los conventos de claustro regidos por un superior, en casi total aislamiento de la vida social. La misión de estas congregaciones femeninas era la de ofrecer servicio a las personas más necesitadas y desvalidas de la sociedad, en el ámbito de la salud, la protección y la educación, aunque en el último caso, esa función también comprendía a las mujeres de grupos sociales con recursos económicos. Para Colombia la llegada de la *Congregación* significó la presencia de la primera comunidad religiosa femenina de este nuevo modelo, pero además, era la primera después de varias reformas políticas que habían quitado los privilegios que tenía la Iglesia Católica heredados del período colonial y que había enfrentado a la Iglesia con varios gobiernos. Y para la *Congregación* esta misión era la primera por fuera del continente europeo, desafío que les significó grandes beneficios por su gran acogida y por su rápida expansión en Colombia y Latinoamérica. Esta *Congregación* religiosa femenina junto con otras *-Hijas de la Caridad de San Vicente*, las *Hermanas del Buen Pastor* y las *Hermanas Salesianas-* que llegaron posteriormente a otras partes del país a administrar otras instituciones estatales en Colombia durante este periodo, establecieron un modelo de atención dentro de lo que hemos denominado la asistencia social. Dentro de este modelo casi siempre se ha resaltado la presencia de la formación religiosa y espiritual entre los asistidos, pero poco se resalta la forma de administración de instituciones que tenía tamaños considerables y complejidad en sus manejos, como tampoco las prácticas de cuidado a los enfermos que exigía cierto conocimiento y formación. Modelo que en todos los casos vienen de Europa, en su mayoría de Francia para el caso de las congregaciones femeninas, significó procesos de transferencia de conocimiento sumado a la de las personas en las instituciones, con formas particulares de implementación, transformación y de adopción, que constituyó un modelo de relación con el Estado.

Por otro lado, la *Junta General de Beneficencia de Cundinamarca* fue creada en 1869 para hacerse cargo de los deberes de la asistencia social y de los establecimientos que fueran fundados en el departamento. En el momento de instauración los establecimientos que existían en Cundinamarca eran el Hospital San Juan de Dios, el Hospicio y el Asilo de Indigentes de la ciudad de Bogotá. La *Junta General de Beneficencia* fue la primera en fundarse en país y fue una institución regional, sin embargo, se veía como un modelo a seguir en las otras regiones del país y de hecho en otros departamentos se crearon paulatinamente entes de beneficencia, pero sin la continuidad y tamaño de la de Cundinamarca. La creación de la *Junta* se ubica en el contexto nacional en los cambios que se iniciaran de manera significativa en 1870 en la asistencia social, cuando se separó el sector de la educación de la beneficencia, a través de la Junta de Instrucción Pública, con la idea de que en la beneficencia quedara solamente lo relacionado con salud y protección. Esta separación se debió al empuje que los gobiernos liberales de esa época le dieron sobre todo a la educación. Una de los primeros cambios en la beneficencia fue la creación de la Junta Central de Higiene por la Ley 30 de 1886, que se convertiría en la Dirección Nacional de Higiene en 1918 y la antesala para la creación del Ministerio de Salubridad Pública en 1924. Creado el Ministerio de Salubridad se dividió en Higiene y Asistencia Pública. La División de Higiene tenía la responsabilidad de velar por la infraestructura urbana –agua, alcantarillado y basuras- y control de los brotes epidémicos, formación de estadísticas en este campo y adelanto de campañas de vacunación. La División de Asistencia Pública tenía la responsabilidad de administrar hospitales, asilos y orfanatos, y velar por la protección de la infancia y las mejoras en vivienda de los grupos más desfavorecidos. Al lado de estas instancias se encontraban las juntas generales de beneficencia regionales, que apoyaban las actividades de asistencia social.

La *Junta General de Beneficencia de Cundinamarca* sirvió de modelo institucional del Estado para lo que hemos llamado asistencia social. Era una institucional regional y con una “economía mixta”, ambas características muestran, por un lado, que la idea de un Estado centralizado fue un proceso largo que tan sólo se va ir alcanzando hacia 1960, como en muchos Estados latinoamericanos; y por otro, el rol de lo público y lo privado es un entramado complejo, en cuanto a la asistencia social. Habría que resaltar la participación en el manejo de la *Junta* de los médicos -algunos formados en el exterior, principalmente en Francia e Inglaterra para esa época- con una visión amplia de la medicina que incluía lo que ahora denominamos salud pública, y que muestra una profesión completamente reconocida y legitimada en el país. La presencia de estos profesionales le imprimió a la *Junta* cierto rigor y también con cierto altruismo, lo que permitió por muchos años estar lejos de los vaivenes y enfrentamientos políticos e ir incorporando con cierta prontitud nuevos conocimientos en la atención de los necesitados.

Desde el inicio la relación entre éstas dos instituciones – la *Congregación de las Hermanas de la Caridad Dominicanas y de la Presentación* y la *Junta General de Beneficencia de Cundinamarca*- fue formal y legal, lo que suponía compromisos y exigencias para ambas, como también supervisión y vigilancia, no fue un acuerdo informal en que el Estado delegó las funciones de asistencia social a la Iglesia Católica, como se ha afirmado en muchos estudios y que sigue afirmando como un hecho establecido para el caso colombiano. La primera instancia que se exige formalmente por las dos partes es un contrato que las dos partes hayan llegado a acuerdos en sus diferentes acápite y posteriormente firmado. Este primer contrato fue el modelo para los siguientes contratos entre instituciones religiosas y estatales. Dentro de las obligaciones establecidas entre las dos instituciones podemos precisar las siguientes. La *Junta General de Beneficencia* tenía que controlar y vigilar el desempeño de las congregaciones religiosas y ella como institución tenía la obligación de “rendir cuentas” anualmente a la Asamblea del Departamento de Cundinamarca. La forma de controlar y vigilar fue a través del nombramiento de un Síndico en cada establecimiento que tenía esta función específica de forma permanente, y periódicamente, la *Junta* hacia visitas formales a los establecimientos. Durante este

periodo en la mayoría de las visitas, el desempeño de la *Congregación de las Hermanas de la Caridad* fue reportado de forma positiva y generalmente se utilizan calificativos elogiosos a sus labores. Por su lado la *Congregación* tenía responsabilidades que cumplir en las diferentes instituciones que tenía a su cargo: mantener el orden en las instituciones, realizar un buen manejo administrativo y hacer reportes para el ente público, uno de los reportes consistía en llevar el registro del número de las personas atendidas y los gastos realizados en las diferentes actividades.

Durante los casi noventa años que la *Congregación de las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación* estuvo a cargo de instituciones estatales de salud y protección no se encuentran quejas o reclamos por sus servicios, al contrario sus actividades en la mayoría de los casos fue elogiada, encontramos sí varios momentos de tensiones que parecen responder al crecimiento y complejización de las instituciones. Entendemos por tensiones como enfrentamientos más débiles que se expresan de diversas formas por aspectos valorativos y normativos entre los dos programas institucionales. A partir de la década de 1940 encontramos tensiones entre la *Junta* y la *Congregación* que van a tener continuidad en el Hospital de San Juan de Dios y en el Asilo de Locas, luego llamado Hospital Neuropsiquiátrico. Una de las tensiones la encontramos registradas alrededor de la creación de la Escuela Nacional de Enfermería General en el Hospital de San Juan de Dios, y la otra, no dependía propiamente de ninguna de las dos instituciones, sino de hechos que corresponde a una época en que la legislación laboral cambió introduciendo nuevos derechos para los trabajadores, que provocó diferentes reclamos de los empleados de la institución. Sin embargo, es necesario resaltar que al lado de los momentos de tensiones que se registraron entre la *Congregación* y la *Junta*, siempre hubo de parte de la *Junta* reconocimientos a varias Hermanas y a la *Congregación* como lo podemos constatar en sus actas.

Con estas evidencias empíricas se logró mostrar que el modelo de contratación entre el ente estatal y las congregaciones religiosas, sobre todo las femeninas, para la administración de las instituciones de asistencia social, fue un modelo extendido en el país y que tuvo una duración considerable de tiempo, siempre establecido dentro unos parámetros legales para las actividades que estipulaban en las disposiciones y ejerciendo control y supervisión de las obligaciones y las responsabilidades acordadas. En un primer periodo que comprende desde 1870 hasta la década de 1930, cuando los establecimientos no tenían tantas personas asistidas y se habían introducido los desarrollos científicos, el contrato con las comunidades religiosas fue genérico, para la administración, que en realidad comprendía múltiples labores. En el segundo periodo que iría desde 1930 a finales de la década de 1960, cuando las instituciones aumentan su atención, pero también se van introduciendo los cambios científicos, los contratos con las órdenes religiosas se van a ir especificando, contratos sólo para la dirección interna de las instituciones y para la alimentación de los enfermos y asilados y el personal de las mismas y se crea el cargo de dirección científica, generalmente bajo la responsabilidad de un médico. Es importante resaltar que el Estado durante este periodo no asume las responsabilidades directas de las instituciones de salud ni de protección, el modelo fue contratación, similar a las contrataciones actuales para los programas sociales. En esa época, el que se buscara comunidades religiosas para establecer los contratos, se debió a que éstas eran las que más conocían de este oficio de administrar instituciones y cuidar a los enfermos y los desvalidos, no a un alineamiento ideológico, pues incluso durante los gobiernos liberales se recomendó más de una vez buscar alguna comunidad religiosa para hacerse cargo de las instituciones de asistencia social, oficio que habían adquirido, en parte, administrando sus propias comunidades.

Esta forma de contratación por parte del Estado implicaba sin duda un modelo de asistencia social. Modelo que viene de Europa, principalmente de Francia, que se adapta al caso colombiano, en donde se pretendía que las instituciones fueran administradas de la forma más transparente y organizada

posible, pero también de la manera más económica y sin lugar a dudas las congregaciones religiosas cumplieran con estos requisitos a cabalidad. Por esto se puede explicar la ambigüedad de la *Junta* en muchos casos que se planteó el retiro de la *Congregación de las Hermanas de la Caridad*, o incluso de otras comunidades religiosas, se decidió la continuidad de las mismas o de recurrir a otras comunidades religiosas católicas.

Las tensiones respondieron más al proceso de profesionalización y especialización de muchas de las actividades que comprendía la asistencia social y el proceso de cambios de los parámetros laborales, que los podemos enmarcar en el proceso de modernización del Estado colombiano -que se inicia en la década de 1920, pero que sin duda se consolida en la llamada *República Liberal*-, pero también en el proceso de modernización de la sociedad colombiana. En los momentos de tensiones, es importante resaltar el papel de los jerarcas de la Iglesia Católica colombiana como mediador entre el ente estatal y las comunidades religiosas, a pesar de que estas congregaciones femeninas tenían cierta autonomía de las máximas autoridades de la Iglesia. Los hechos de tensión nos permiten plantear que los programas institucionales de la *Congregación* y de la *Junta* no diferían tanto sino que por el contrario compartían una de las orientaciones centrales como era la asistencia a los más necesitados.

Es de resaltar como en el proceso de profesionalización, algunas Hermanas entraron a participar activamente en la enfermería, como se puede ver en la segunda parte del Informe de Investigación. Sin embargo no se interesaron en lo que ese momento se estaba empezando a consolidar como la profesión de la administración de empresas, que fue una de las actividades que más desarrollaron las comunidades religiosas femeninas, tal vez dentro de unos parámetros de lo que se ha denominado una “administración instintiva”, finalmente el desplazamiento de las Hermanas se va a dar es en esta actividad específicamente, más que en las actividades que abarcan el cuidado de los más necesitados, incluido en el cuidado de los enfermos.

De esta forma el gran hallazgo de la investigación fue lograr precisar, mostrar y caracterizar con pruebas empíricas el tipo de relación entre el Estado colombiano y la Iglesia Católica en la asistencia social, modificando los trabajos existentes sobre el tema en cuestión en la historiografía colombiana y latinoamericana, pero además los resultados de la investigación aportan una visión más completa y compleja de las nuevas congregaciones religiosas católicas femeninas del siglo XIX.

Adicionalmente el proyecto de investigación logró precisar el inicio del proceso de la profesionalización de la enfermería en Colombia mostrando la confluencia de varios programas institucionales: la *Congregación de las Hermanas Dominicanas de la Presentación*, el Hospital de San Juan de Dios de Bogotá y la *Facultad de Medicina* de la Universidad Nacional de Colombia, todos ellos compartiendo las políticas sobre la asistencia social y las necesidades manifiestas.

En Colombia no existen suficientes estudios sobre profesionalización, un hecho que se acentúa en el caso de la enfermería. En general los trabajos sobre la enfermería han sido escritos por médicos o enfermeras, interesados sobre todo en dejar el registro de una actividad, a la manera de una *crónica*, sin mayor profundización en los aspectos más significativos y estructurales de la organización de una práctica de esta naturaleza. Así por ejemplo en tales trabajos poco se profundiza en el proceso de conformación de las primeras escuelas de enfermería -un elemento esencial en una *profesión moderna*-, aunque se presentan muchos datos acerca de las distintas escuelas creadas cuando la profesión de cierta forma ya estaba consolidada, a lo que regularmente se agregan los nombres de las primeras enfermeras, de las profesoras, directoras y de las líderes en la conformación de las asociaciones profesionales respectivas, todo ello con un grado muy elemental de organización del material que se presenta al lector. La relativa omisión acerca de las primeras escuelas de enfermeras puede estar relacionado con el

hecho de que fueron congregaciones religiosas femeninas las pioneras en este campo, y tal vez en el afán de presentar la profesión de enfermera como moderna y secular, se ha dejado de lado ese aporte de las comunidades religiosas, como si se tratara de una “prehistoria” que no vale la pena considerar sino precisamente como prehistoria.

En los años veinte se diseñó uno de las primeras Escuelas de Enfermeras que va a tener trascendencia en la profesionalización del cuidado de los enfermos y de la administración hospitalaria. El diseño de estuvo a cargo de los médicos de la *Facultad de Medicina* de la Universidad Nacional y del Hospital de San Juan de Dios, junto con las Hermanas de la *Congregación de las Hermanas de la Caridad* y los funcionarios de la *Junta General de Beneficencia*. En ese momento la *Facultad de Medicina* de la Universidad Nacional se había consolidado como centro de la enseñanza médica y como líder en los avances científicos en el país. La institución hospitalaria estaba fortalecida en el tratamiento de las enfermedades y el cuidado de los enfermos, con un proyecto más científico y más racional en su vocación de servicio. Y la *Congregación* estaba ya consolidada en su misión en Colombia, había logrado expandirse en la parte central, norte, occidente y oriente del país y estaban bajo su responsabilidad 55 instituciones de salud en 1920 con 8 más a finales de esa década, pero asimismo las hermanas eran consideradas una fuerza laboral respetable y confiable en la administración de instituciones de salud y protección. La confluencia de las tres instituciones se da cuando hay un acuerdo en la política de asistencia social por parte del Estado, cristalizando las políticas de la *Junta General de Beneficencia de Cundinamarca*.

Al presentar este proceso se puede observar, por un lado, la participación de la comunidad religiosa católica femenina en este proceso, y por otro, la consolidación de la profesión a mediados del siglo XX, porque su función específica y su competencia técnica se encontraban definidas, y su rol estaba limitado por el campo particular de conocimiento de la medicina y por la práctica que se ejercía principalmente en los hospitales. Pero además fue un proceso más bien rápido si lo comparamos con otras profesiones como las de las ciencias sociales, la administración de empresas o la economía, que apenas estaban naciendo cuando ésta ya estaba consolidada y también ayuda revalidar que las actividades de la asistencia social fueron las que abrieron las dos primeras profesiones en donde ingresaron principalmente las mujeres: la enfermería y el servicio social.

Sin embargo, la ambivalencia de su práctica continuo vigente. Generalmente se ha hecho énfasis en el esfuerzo de distanciamiento de la enfermería de lo religioso y de lo caritativo que se puede comprobar en la frecuente omisión del aporte de las Hermanas al desarrollo de la enfermería, pero realmente el esfuerzo ha sido el poder ubicar a la enfermería como una profesión científica con la posibilidad de acceder al conocimiento médico en su totalidad y no limitada por los médicos y de distanciarla del servicio abnegado y de entrega incondicional, allí si relacionado más que la vocación religiosa, que supone la entrega incondicional sustentada en la fe. Este distanciamiento es el reclamo permanente de las enfermeras para que perciban su práctica como un trabajo y no como un servicio y su oficio como una profesión científica. Pero todas formas las enfermeras están situadas en tres lógicas, como bien lo señala François Dubet, la lógica de la técnica que es el cuidado y dominio del cuerpo, la lógica social, que es la organización de los servicios y la lógica subjetiva que es el encuentro entre dos personas: el enfermo y la enfermera, que hacen de cierta forma su práctica subordinada a los médicos, a los administradores hospitalarios y al enfermo.

7. Cuadro de resultados de generación de conocimiento:

Ver cuadro No. 1.

8. Cuadro de otros resultados:

Ver cuadro No. 2.

9. Descripción del impacto actual o potencial de los resultados

La investigación profundiza y aporta nuevas evidencias sobre un tema poco estudiado en la historiografía colombiana y latinoamericana: las prácticas asistenciales sociales. Los impactos inmediatos han sido la divulgación de los resultados en la docencia en diferentes niveles de formación y en varias ciudades del país, la dirección de monografías de pregrado y trabajos de grado de maestría, la participación en una jornada académica, como también la próxima publicación de dos artículos. Estos resultados servirán para que se fomenten futuras investigaciones sobre el tema cuestión y puedan a partir de estas reflexiones indagar aún más sobre temas afines como son la relación Estado e Iglesia Católica y la profesionalización de oficios relacionados con la asistencia social, generalmente femeninos.

10. Anexos:

Constancia de los tres cursos dictados en el Programa de Maestría de Sociología de la Universidad del Valle – Cali: “Proyecto de trabajo de grado I”- I semestre 2009, “Estrategias de Investigación” - II semestre 2009 y “Taller I” – I semestre 2010.

Constancia de los dos cursos dictados en el Programa de Sociología de la Universidad del Valle – Cali: “Modos de Intervención Social” – I semestre 2009 y Curso Electivo: “Sociedad y Religión” – II semestre 2009.

Constancia de la dirección de las dos Monografías terminadas en el Programa de Sociología de la Universidad del Valle – Cali: “Las motivaciones del voluntariado juvenil religioso” de la estudiante América Arboleda, junio 2009 y “El estudio de la Biblia en la Escuela Sabática para adultos de la Iglesia Adventista Séptimo Día Maranatha en la ciudad de Cali” del estudiante Fernando Bravo, diciembre 2009; con sus resúmenes.

Constancia de la dirección del Trabajo de Grado terminado en el Programa de la Maestría de Sociología de la Universidad del Valle – Cali: “La Hacienda de Coconuco: aspectos sociales y culturales, 1770-1850” de la estudiante Catalina Ahumada, febrero 2010, con su resumen.

Constancia de la dirección de tres Monografías de Grado en el Programa de Sociología y cinco Trabajos de Grado en el Programa de Maestría de Sociología de la Universidad del Valle – Cali, en proceso.

Constancia de la Ponencia presentada en la Jornada Académica “Salud, Filantropía y Equidad en Colombia y Brasil” - Universidad Nacional - Medellín – 24 de febrero 2009.

II. CUADROS DE RESULTADOS

CUADRO NO. 1: RESULTADOS DE GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO

OBJETIVOS <i>(del proyecto aprobado)</i>	RESULTADO ESPERADO <i>(según proyecto aprobado)</i>	RESULTADO OBTENIDO	INDICADOR VERIFICABLE DEL RESULTADO	No. DE ANEXO SOPORTE	OBSERVACIONES
Describir las formas prácticas de asistencia social hacia los pobres de la Congregación de las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación, en instituciones estatales de la salud y la protección.	Un Informe de investigación constituido por un texto de análisis sobre las prácticas de asistencia social en el periodo señalado, a través de los métodos y enfoques de las ciencias sociales: sociología, antropología e historia.	El principal resultado esperado era el <i>Informe Final de Investigación</i> . Además de la contribución a la docencia y la divulgación a través de la participación en un seminario y las futuras publicaciones. Ver anexos	El <i>Informe Final de Investigación</i> que se entrega una copia física y otra copia en CD. Docencia y dirección de monografías y trabajos de grado. Ver anexos	<i>Informe Final de Investigación</i> y Anexos presentados a COLCIENCIAS por el Centro de Investigaciones CIDSE y la Vicerrectoría de Investigaciones de la Universidad del Valle	El <i>Informe Final de Investigación</i> está compuesto de dos partes, las cuales se publicaran próximamente. Además se participó en una Jornada Académica que no estaba registrado como producto esperado.

CUADRO No. 2: OTROS RESULTADOS OBTENIDOS

OTROS RESULTADOS	COMPROMISO ADQUIRIDO	LOGROS	ANEXO SOPORTE
Formación de recurso humano	<p>Dos monografías de grado de pregrado y un trabajo de grado de maestría terminados.</p> <p>Tres direcciones de monografías de grado de pregrado y cinco direcciones de trabajos de grado de maestría en proceso.</p>	<p>Monografías de Grado de pregrado terminadas:</p> <p>“Las motivaciones del voluntariado juvenil religioso” de la estudiante América Arboleda, junio 2009.</p> <p>“El estudio de la Biblia en la Escuela Sabática para adultos de la Iglesia Adventista Séptimo Día Maranatha en la ciudad de Cali” del estudiante Fernando Bravo, diciembre 2009.</p> <p>Trabajo de Grado de maestría terminado:</p> <p>“La Hacienda de Coconucos: aspecto sociales y culturales, 1770-1850 “de la estudiante Catalina Ahumada, febrero 2010.</p>	Ver anexos
Capacitación	Dos capacitaciones	<p>Un Profesional -I y II semestre 2009-</p> <p>Un estudiante de pregrado -II semestre 2009-</p>	<p>Localización de archivos <i>no oficiales</i>, ubicación, selección y consulta de la información.</p> <p>Sistematización de la información.</p>
Cursos organizados por el grupo, relacionados con el proyecto	Tres cursos en maestría y dos cursos en pregrado.	<p>Maestría:</p> <p>“Proyecto de Trabajo de Grado I” – Programa de Maestría de Sociología – I semestre 2009.</p> <p>“Estrategias de Investigación II” – Programa de Maestría de Sociología - II semestre 2009.</p> <p>“Taller I” – Programa de Maestría de Sociología – I semestre 2010.</p> <p>Pregrado:</p> <p>“Modos de Intervención Social” – Programa de pregrado de Sociología – I semestre 2009.</p> <p>Curso Electivo: “Sociedad y Religión” – Programa de pregrado de Sociología – II</p>	Ver anexos

		semestre 2009.	
Publicaciones divulgativas	Dos artículos	Pendiente.	Se solicitó plazo
Participación en eventos científicos	Una ponencia	Ponencia en la Jornada Académica “Salud, Filantropía y Equidad en Colombia y Brasil” - Universidad Nacional - Medellín – 24 de febrero 2009. Para estudiantes de maestría y doctorado.	Ver anexos