

Rol social de la enfermería en la dictadura chilena: un relato biográfico

González Nahuelquin, Cibeles¹
Delanoy Tardone, Nicole²
Aravena Cerda, Daniela²
Muñoz Huerta, Ignacio²
Arancibia Pizarro, Constanza²
Pacheco Flores, Camila²
Ahumada Estay, Janis²

¹ Profesora Adjunta Escuela de Enfermería/Universidad de Valparaíso, Viña del Mar, Chile. **Correo electrónico:** cibeles.gonzález@uv.cl

² Estudiante de Enfermería. Escuela de Enfermería/Universidad de Valparaíso, Viña del Mar, Chile

Resumen:

Introducción: La década de los setenta estuvo marcada por grandes cambios y confrontaciones políticas y sociales en toda latinoamérica. Chile, no fue la excepción, viviendo un hecho que marcó la historia y que acabó con la democracia generando un punto de inflexión en el desarrollo de país, afectando diversas áreas, donde la enfermería no quedó exenta. **Objetivo:** Develar el Rol social de la enfermeras en dictadura. **Métodos:** Investigación cualitativa y descriptiva. Se utiliza el relato biográfico el cual permite develar de manera exhaustiva la experiencia de vida de una persona, que en este caso es la vivencia de una enfermera en época de dictadura. Se realiza entrevista en profundidad a enfermera jubilada y que tuvo un rol protagónico en este período. El análisis es a través de codificación abierta y axial descrita por Sampieri. **Resultados:** Se profundiza en la categoría “Rol de enfermería”, la cual hace referencia a las diferentes acciones realizadas por la entrevistada como enfermera durante diferentes etapas desde el inicio de la dictadura. De esta categoría emergieron diferentes subcategorías divididas según el tiempo histórico donde se encontrase la entrevistada: antes, durante y después de la dictadura y una relacionada con el impacto de este régimen en la enfermería profesional chilena. **Conclusiones:** La dictadura cívico militar acaecida en Chile impacta de manera negativa el rol social de la enfermera, del cual aún no es posible recuperarse.

Palabras clave: Historia de la Enfermería; rol de la enfermera; investigación cualitativa; enfermería (DeCS - MeSH).

Abstract

Introduction: The decade of the seventies was marked by great changes and political and social confrontations throughout Latin America. Chile was no exception, living an event that marked history and ended democracy, generating a turning point in the development of the country, affecting several areas, where nursing was not exempt. **Objective:** To unveil the social role of nurses during the dictatorship. **Methods:** Qualitative and descriptive research. The biographical account is used, which allows to reveal in an exhaustive way the life experience of a person, which in this case is the experience of a nurse during the dictatorship. An in-depth interview was conducted with a retired nurse who played a leading role in this period. The analysis is through open and axial coding described by Sampieri. **Results:** The category "Nursing role", which refers to the different actions carried out by the interviewee as a nurse during different stages since the beginning of the dictatorship, was analyzed in depth. From this category emerged different subcategories divided according to the historical time where the interviewee was: before, during and after the dictatorship and one related to the impact of this regime on Chilean professional nursing. **Conclusions:** The civil-military dictatorship that took place in Chile had a negative impact on the social role of the nurse, from which it is still not possible to recover.

Key Words: History of Nursing; nurse's role; qualitative research: nursing (DeCS-MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

La década de los setenta estuvo marcada por grandes cambios y confrontaciones políticas y sociales en toda latinoamérica. Chile, no fue la excepción, viviendo un hecho que marcó la historia y que acabó con la democracia generando un punto de inflexión en el desarrollo de país, afectando diversas áreas, donde la enfermería no quedó exenta ⁽¹⁾.

Durante la dictadura cívico – militar acaecida entre los años 1973 a 1990, hubo diversos cambios que sufrió la salud pública - siendo un ejemplo - la eliminación del Sistema Nacional de Salud (SNS), el cual en ese entonces se encontraba en una considerable expansión de cobertura geográfica y poblacional, con un modelo de planificación centralizado y era financiado de forma solidaria ⁽²⁾.

Es así, como se fueron realizando grandes modificaciones al sistema político y social, donde el mayor de estos fue el cambio de la Constitución, la cual se fundamentó en un modelo de libre mercado que profundizó las desigualdades sociales y generó gran segregación ^(3, 4).

Asociado a todo lo descrito anteriormente, los cambios afectaron también el desarrollo profesional de las/os enfermeras/os, puesto que al descentralizarse la estructura del Sistema Nacional de Salud (SNS), la estructura administrativa – que hasta ese momento había recuperado la enfermería- queda sin un respaldo en la organización y jerarquización de los servicios de salud ⁽⁵⁾. Lo que se traduce a que el ejercicio profesional se instala bajo el alero de la hegemonía del poder médico, generando de esta manera, una falta de interrelación enfermera-paciente y pérdida de los puestos de enfermeras jefes ⁽⁵⁾.

VIII SIMPOSIO IBEROAMERICANO DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

En la década de 1980, el déficit de enfermeras se hace más notorio lo que se evidencia a través de la limitación en la toma de decisiones con respecto al cuidado de las personas, el sometimiento de acciones de cuidados a la decisión médica y la pérdida de tuición ética del quehacer disciplinar y profesional de la enfermera ⁽⁶⁾. En este contexto, el rol de enfermería queda acotado a funciones más bien de ejecución como: el cumplimiento de indicaciones médicas, realización de procedimientos clínicos y desempeño mayormente en sistemas hospitalarios burocráticos, lo que genera una constante lucha de fuerzas entre poder médico y administrativo ⁽⁷⁾.

Con todos estos antecedentes, se resume que durante este período se percibe un fuerte retroceso del desarrollo profesional de la enfermería, en su identidad, en su imagen y en el poder en la toma de decisiones de cuidado de las personas, familias y comunidades, por lo que investigar desde la vivencia personal de una enfermera sobre la realidad de esta época, resulta enriquecedor para rescatar la memoria de la enfermería en Chile, así el objetivo de esta investigación, es el de conocer a través de la mirada de la propia participante, cómo fue su vivencia con respecto al rol social de la enfermera en dictadura y cómo - desde su posición actual- vislumbra los desafíos para la enfermería chilena, aspectos que resultan importantes dar a conocer a través de un relato biográfico.

II. MÉTODOS

El relato biográfico es una investigación cualitativa y descriptiva, que permite develar de manera exhaustiva la experiencia de vida de una persona, es decir, se trata de la narración analítica y reflexiva del fenómeno que se desea estudiar ⁽⁸⁾ que en este caso es la experiencia de vida de una enfermera en época de dictadura.

La entrevistada para este relato, es una enfermera jubilada, con experiencia laboral de más de 40 años, quien desde su rol como enfermera, tuvo una activa participación en movimientos sociales relacionados con los derechos humanos (DD.HH) y de género en tiempos de dictadura. La informante es seleccionada por conveniencia, ya que cumple con las características necesarias para responder frente al objetivo del estudio.

Se programa realización de entrevista en línea, puesto que, informante es una persona mayor que se encuentra en otra región del equipo investigador. Previo al inicio de la entrevista, se procedió a comunicar los aspectos éticos de la investigación, donde se explica la naturaleza del estudio, los objetivos de este y el resguardo de la información (confidencialidad y anonimato de los datos) para el posterior análisis y difusión de los resultados con fines académicos y científicos. Se lee el consentimiento informado. Responde de forma positiva y entusiasta, accediendo el consentimiento de manera verbal, el cual se encuentra resguardado con la investigadora principal en videograbación. La participante, recibe una copia del documento a su e-mail personal.

El método de recolección de la información es la entrevista en profundidad, la cual tiene como característica principal, ser flexible y dinámica, dirigiendo su búsqueda hacia la comprensión de las perspectivas del otro, respecto a su vida o experiencia en sus propias palabras ⁽⁹⁾. Al tratarse de una entrevista en profundidad, se establece una guía de preguntas, sin embargo, cuando el investigador encuentra un aspecto nombrado por el sujeto, que se relaciona con el objetivo de investigación y que facilita su respuesta, se profundiza en dicho concepto ⁽¹⁰⁾.

VIII SIMPOSIO IBEROAMERICANO DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

Como se describe anteriormente, la entrevista se desarrolló en línea y en hora conciliada por equipo investigador e informante. Tuvo una duración de 240 minutos, período de tiempo que permitió la expansión del discurso. La entrevista fue grabada por video y audio. El equipo investigador toma notas de las percepciones, emociones y otros detalles del lenguaje no verbal en cuaderno de campo. Posterior a la entrevista, se realiza transcripción de esta en su totalidad, teniendo como guía las recomendaciones de Amezcua y Hueso ⁽¹¹⁾. Con el fin de resguardar el rigor de la investigación, el borrador de la entrevista transcrita, es enviado a la informante, quien verifica su contenido y acepta la transcripción realizada. Junto con ello, la entrevista transcrita es revisada por cada uno de los integrantes del equipo investigador. Se realiza un análisis de codificación abierta y axial según Sampieri ⁽¹²⁾ en donde se obtuvieron las siguientes categorías: vivencias, rol de enfermería y género.

III. RESULTADOS

Con el fin de responder al objetivo de la investigación, se profundiza en la categoría “Rol de enfermería”, la cual hace referencia a las diferentes acciones realizadas por la entrevistada en su labor como enfermera con atribuciones propias que poseía durante diferentes etapas desde el inicio de la dictadura. De esta categoría emergieron diferentes subcategorías divididas según el tiempo histórico donde se encontrase la entrevistada:

1) Subcategoría Rol de enfermería previo a la dictadura: Esta se define como diferentes acciones realizadas por la entrevistada en su labor de enfermera con el fin de brindar cuidados de calidad a la salud de las personas previo a la dictadura:

“nosotras éramos las enfermeras epidemiólogas, [epidemiología] estaba a nuestro control (...), los médicos que atendían tanto en la parte de los programas de pediatría o adulto, (...) todo el control de crecimiento y desarrollo eso lo desarrollaba exclusivamente la enfermera...” (D33).

“Entonces, (...) te reconocían [los pacientes y personal], eras una autoridad, eras la enfermera, así fueras estudiante ellos te daban el poder, no era que tú te lo dieras y eso era lo que te daba la autoridad...” (D50).

“En esos años éramos muy poquitas, muy poquitas, entonces yo llegué al hospital de Rancagua (...) y llegué de una vez como enfermera jefa de un consultorio (...), porque hace cinco años que no había enfermera, por lo tanto yo era la jefa máxima de allí, era la enfermera jefa con 22 años” (D30)

“uno veía a toda la familia; además en mi consultorio teníamos una (...) ambulancia, un furgón donde nosotros distribuíamos la leche, nosotras éramos las encargadas también de entregar la leche...” (D38).

VIII SIMPOSIO IBEROAMERICANO DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

“nuestros príncipes [niños recién nacidos] que había que cada 15 días controlarlos, por tanto había control en la mañana y en la tarde terreno, todos los días, pero también había reuniones en la noche...” (D44).

2) Subcategoría Rol de enfermería durante la dictadura: se define como diferentes acciones realizadas por la entrevistada en su labor de enfermera durante la dictadura.

“...el grupo de como se llama, de renovación gremial, que ahí hay unas grandes lideresas de esto, Patricia Talloni..., ellas desafían digamos al régimen desde el Colegio, desde la postura gremial y bueno, se va conformando lo que es la federación de colegios profesionales hasta llegar a la asamblea de la civilidad, que es parte de porque entonces la dictadura castiga a los colegios profesionales (...) haciéndoles el cambio jurídico y dejándolos como asociación gremial y los significados que esto tiene. En lo particular el colegio de enfermeras...”(D82).

“...de hecho en dictadura debo decir en las reuniones que hacíamos en el Colegio no había toque de queda me parece que no había toque de queda ya, y estaba la Laurita que era la secretaria y llega y dice chiquillas tienen que irse porque acaban de llamar por teléfono otra vez amenazando de que les van a cortar las piernas, entonces recuerdo a la Tencha que ella está un poquito más vieja que yo y es muy graciosa, muy, tiene un sentido del humor pero impresionante, estira sus piernas y dice “ay y recién me acabo de comprar estos zapatos” -se ríe-, era ese humor negro (...) a todo esto todas nosotras con nuestros críos colgando debo decir (...) hay muchos de los niños de la dirigentas que hoy en día son hombres que se criaron en el colegio, o sea había una bacínica me acuerdo en pleno pasillo que era de uno de los niños, el memo, en fin todos ellos que jugaban mientras nosotras con nuestras cabezas ardiendo ahí, se tiraban por la baranda y gritaban etcétera, pero las madres estábamos en lo importante -se ríe- así que no importan los niños (...) -se ríe- entonces salíamos así en choclon y nos íbamos hasta la esquina de Miraflores con monjitas a esperar al taxi, y nos íbamos en dos taxis ahí todas achoclonadas y repartiéndonos que se yo y siempre mirando, mirando, con temor de que nos fueran a [detener]pero a lo que voy es que había mucha actividad mucha actividad gremial...”(D85).

“Nosotros en dictadura formamos la comisión de derechos humanos para ver a nuestras colegas que estaban detenidas y no solamente a nuestras colegas (...); íbamos a las cárceles a entregarles medicamentos, a inyectarlos, etc. trabajamos con algunos médicos, también la comisión de derechos humanos del colegios de médicos, trabajadores sociales, habían matronas también, pero lo que más eran enfermeras y médicos y trabajamos la parte asistencial de los presos políticos y también por las colegas detenidas desaparecidas o ejecutadas (...); empezamos a buscar quienes eran, porque la verdad es que algunas de ellas las familias se negaron a decir que sus hijas eran detenidas desaparecidas por el miedo (...) dentro de eso estoy en la coordinadora de derechos humanos y soy la coordinadora de esta coordinadora, donde participan en este momento 14 colegios profesionales” (D95).

3) Subcategoría: rol de enfermería posterior a la dictadura: Esta subcategoría se define como diferentes acciones realizadas por la entrevistada en su labor de enfermera posterior a la dictadura.

VIII SIMPOSIO IBEROAMERICANO DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

“Pero, ha habido una entrega, y eso lo sé, lo sé porque cuando llegué en el año 92’ a trabajar, la dirección de servicio de salud occidente, las propias enfermeras, las que entregan a las nutricionistas el control nutricional de los niños y niñas en el control y la incorporan a todo lo que es la evaluación del desarrollo psicomotor, la única que ahí ha peleado siempre porque somos nosotras mismas, las que hemos ido descascarando no sé si sea ese el término, no sé cómo explicarlo, nos hemos ido cada vez, cada vez reduciendo...” (D53).

“...entonces [se hace una] reconstrucción del Colegio, con [la] Teche cuando llegamos (...) nos juntamos un 8 de marzo en el Colegio de Trabajadoras Sociales y de ahí nos fuimos al Colegio, entonces faltaban, faltaban cuerpos ahí que trabajaran y nos pusieron en lo que hoy es asuntos internacionales ...algo así como la relación exterior, relaciones internacionales, con la finalidad de conseguir plata. Entendía que si nosotros veníamos de afuera podíamos conseguir plata, escribimos a Noruega y a España (España tiene mucha plata y nunca nos dieron nada...) –[se ríe]- y empezar de nuevo con el tema de la colegiatura, otra vez digamos a aunar fuerzas, a ir a los consultorios ir a los hospitales, hacer una labor prácticamente de evangelización y a rescatar a las colegas, se van formando y van llegando, se van de nuevo otra vez reactivando las sociedades científicas hay bastante movimiento, bastante, el Colegio se [transforma en] una actividad permanente, están todo tipo de sociedades científicas, se forma incluso el grupo [de] enfermeras de APS, todo un capítulo de enfermeras de APS bastante numeroso, el Colegio nunca está vacío siempre hay colegas en reuniones, aquí por allá, haciendo mucha cosa el centro de documentación que empieza a activar bastante...” (D83).

“...hay mucha afluencia de estudiantes, que tienen disposición material del colegio de enfermería, y comenzamos a ya a trabajar buscando ver si se hacía un congreso, no teníamos plata, y de a poco se va gestando digamos el no me acuerdo qué año fue el primer congreso que hacemos después de dictadura que lo hicimos en el diego portales por cierto, me parece que fue en el 88 más de 400 enfermeras de todas partes, fue algo hermoso, hermoso...” (D84).

“...la verdad es que fue lo que había antes, se retoma eso pero con más fervor digamos, no es como de qué manera retomamos aquello que quedó tantos años con un colegio vacío. Y de ahí van surgiendo muchas cosas muchas ideas así que bueno ese años se me confunden mucho en término de las cosas que hicimos con (...) dentro de esto del congreso estuvo el tema de la afiliación en las universidades entonces íbamos por ejemplo a Concepción y nos íbamos a la universidad (...) entonces ahí [nos]poníamos para ir formando capítulos de estudiantes ya de manera tal que apenas [egresen quedan] como colegiados del Colegio, porque ya sabíamos que el tema de la colegiatura no era obligatorio, y se trabajó muchísimo ese tema mucho en todos los congresos se trabajó eso...” (D86).

“...ya en los 90’ formamos un grupo que está todo el tema de la gestión, se estaban haciendo diplomados de gestión en todas partes, y nosotras decidimos hacer entonces el diplomado de gestión para enfermeras. Aquí detrás hay mucho pensamiento, es decir, por qué era gestión para enfermera, por qué el nombre, porque esto, lo otro. No por moda sino que porque realmente la enfermera tenía que ver más bien, con todas las discusiones que se hacían extraordinarias (...), sobre el tema de los cuidados y la gestión de los cuidados, de ahí viene saliendo todo esto que empieza como a desarrollarse este pensa-

VIII SIMPOSIO IBEROAMERICANO DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

miento que se va concretizando no de un día para otro (...) sin duda alguna, si había mucho aporte, personas que venían de afuera (...) nos llevó un año, elaborar entonces el diplomado de gestión para enfermera, pero ya estoy en los 90s a los inicios de los 90s, de ahí (...) la Tere que era directora, somos cuatros, las que trabajamos en esto, que por cierto (...) bueno no sé si les cuento o no, porque van a creer que soy muy frívola (...) ya bueno (...) el primer punto de la reunión, nos juntamos todos los miércoles (...), fue un trabajo bastante exhaustivo, de hecho en mi casa nos juntábamos también todo el día...” (D87).

“...entonces fuimos consiguiendo las medias becas, con las medias becas, en esos años costaba 800 mil pesos, que era mucha plata, entonces lo que hacíamos era que (...) las colegas que podían [pagar], pagaban, entonces hacíamos una distribución de las platas de manera tal que quedara la mitad o el 25% o las que no podían [pagar], no [pagaban] (...) con los mismo regionales, nosotras trabajamos directamente con los regionales de colegio de enfermeras, eso fue muy importante, porque con los regionales logramos nosotros, de ahí salieron las futuras dirigentas regionales, de todo estos cursos que dimos, de todos estos diplomados salieron las dirigentas, las futuras dirigentas de los regionales, eso fue, eso lo hicimos durante 6 años o más me parece...” (D90).

4) Subcategoría Impacto de la dictadura en enfermería: Esta subcategoría se define como el impacto que tuvo la dictadura en la profesión de enfermería según el testimonio de la entrevistada.

...“El MEMCH murió, digamos fue desvaneciéndose, y luego en el año 1983 empiezan a llegar las compañeras que vienen de Alemania fundamentalmente, más otras compañeras que eran de organizaciones de acá de Chile” (D6).

...“el enfrentamiento a través del Colegio de Enfermeras, yo llegué en esa fecha al Colegio de enfermeras y en ese momento (...) recién el regional Santiago había logrado una alta votación (...) el movimiento de renovación gremial y habían logrado sacar a las dirigentas. Es una vergüenza para nuestro gremio, se humillaron, se arrodillaron, pidiendo favores a la dictadura y que no consiguieron nada. Bueno ustedes ya saben todo lo que perdimos” (D14).

...“pasamos de ser un Colegio (...) en términos jurídicos, (...) a ser una asociación gremial, (...) sin duda perdimos con eso lo que era la obligatoriedad de la colegiatura y sobre todo la tuición ética. (...) Son las pérdidas más grandes, además de la estructura de enfermería” (D15).

“Yo creo que la estructura de enfermería en términos, digamos, del papel, de lo que hacía que a pesar de haber desaparecido, todavía seguía siendo la enfermera jefe, o sea eso quedó dentro, no necesariamente dentro de la institución misma, sino que quedó dentro de la población, yo creo que hasta el día de hoy, hoy día la gente dice (...) es la enfermera jefa; yo creo que eso quedó, de que había una enfermera que era una enfermera jefa, entonces el cambio de enfermera coordinadora, que coordina, que es subalterna, o sea que no tiene ninguna autoridad, ningún poder, creo que eso (...), todo lo que en la historia de enfermería tenía de antes, por eso que con la estructura de enfermería, o sea era tan impresionante todo el poder que tenía (...) que la enfermera dependía de otra enfermera” (D91).

VIII SIMPOSIO IBEROAMERICANO DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

“Esto de desarmar la estructura de hacerla desaparecer fue una “movida” del Colegio Médico, sin duda alguna (...), porque para ellos era insoportable [que solo nosotras tuviéramos una] estructura jerárquica, entonces para ellos era insoportable, (...) que un médico, un médico cualquiera no podía tener autoridad sobre quien era la enfermera jefa, no podía, así yo fuera enfermera jefa de un humilde consultorio y eso digamos es el problema que nosotros tenemos en este poder médico, en el cual no hemos tenido la fuerza de unidad, de solidaridad y de comprensión de nuestro rol para hacer frente a este abuso de poder que tienen ellos” (D93).

“Uno se da cuenta de que todos los colegios claman por lo mismo, de que su rol se ha visto disminuido, por una parte, por efectos de la dictadura pero además el impacto que significó tener un estado de protección social ahora tengamos un estado de lucro, y los significados que ha tenido, que la educación sea un bien de lucro, sea un bien para lucrarse, en el cual a nuestras escuelas (...) que proliferaron pero (...) lamentablemente hubo algunas de esas generaciones que llegaron, porque enfermería daba la seguridad de que se podía pagar la deuda rápido y tener trabajo (...) entonces creo que el impacto que deja la dictadura en lo que es hoy día enfermería es muy grande, es no solamente perder la estructura, no solamente ser asociación gremial sin poder, sino que además es que hoy día tenemos y eso que en todos los colegios, los representantes de los colegios dicen lo mismo, tener generaciones de colegas que esto del rol social no está dentro de su alma, porque no está ni dentro de la propia universidad, porque (...) hay docentes, es triste decirlo; hay escuelas en los cuales el tema de los valores ha estado sumido más por el tema económico” (D96).

IV. CONCLUSIONES

Así pues, mediante la realización de esta entrevista se develó el rol social que ejercía la enfermera previo a la dictadura, siendo reconocida por la comunidad, trabajando activamente con ella, promoviendo y previniendo las enfermedades en conjunto de manera biopsicosocial sin perder su rol de líder, vista de esta manera en la comunidad, como una autoridad.

Cabe mencionar, que hubo un rol de autoridad y de participación que fue perdiéndose progresivamente en la dictadura, por ende, es posible analizar el impacto negativo que tuvo este periodo para la profesión, no solo relegando acciones y subordinándola a otras profesiones de salud, sino con la pérdida del rol de enfermera como agente social potente de la comunidad. Junto con ello, a través del análisis de la entrevista, se revela lo que se retrocedió en cuanto al aspecto gremial, su reconocimiento por parte de las autoridades como profesión y como su autoridad fue relegada, subordinada a la tutela de la profesión médica. Si bien esto no impidió que cierto grupo de enfermeras siguieran trabajando activamente y fueran partícipes de la formación de otras asociaciones en defensa de las personas y la lucha por la recuperación de la democracia.

Posterior a la dictadura, se puede observar dos escenarios opuestos en el campo de enfermería, el primer escenario es como desde la dictadura se va retomando poco a poco la autoridad como profesión, reconstruyendo el Colegio de Enfermeras y avanzando en el fortalecimiento de la formación de post grado. Pero también se observa un segundo escenario, donde - por consecuencia de lo vivido en dictadura- la

VIII SIMPOSIO IBEROAMERICANO DE HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

profesión enfermera mantiene un rol de subordinación a la profesión médica, relegando su autoridad y sus acciones a otros profesionales, perdiendo el rol primordial sobre acciones que forman parte del acto de cuidar.

Por otro lado, a pesar de lo significativo que este testimonio para la valoración del rol social de la enfermera, el hecho de que sea una experiencia única puede ocasionar que se omitan ciertos conceptos y que no se les dé relevancia a otros. Resulta tremendamente valioso el reconstruir la historia de la profesión enfermera desde la visión de las propias protagonistas, puesto que , que permite nutrir el conocimiento y difundir como la enfermería es una profesión que puede ser influenciada por momentos históricos, al ser un ente fundamental para el crecimiento y desarrollo de la nación debería ser uno de los principales organismos a proteger.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cornejo M, Reyes MJ, Cruz MA, Villarroel N, Vivanco A, Cáceres E, Rocha C. Historias de la Dictadura Militar Chilena Desde Voces Generacionales. PSYKHE [Internet]. Dic 2013 [citado 29 de septiembre de 2022]; 22(2): 49-5. Disponible en: <http://ojs.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/21173>
2. Danae S. Segregación, lucro y desigualdad - el sistema de salud chileno a 40 años del golpe. 2013. Disponible en: <https://cl.boell.org/es/2013/09/07/segregacion-lucro-y-desigualdad-el-sistema-de-salud-chileno-40-anos-del-golpe>
3. Villasana-López Pedro Enrique, Álvarez-González Eva Carolina. Representaciones sociales acerca de la lucha, en Chile, por el derecho a la salud. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2019 Dec [cited 2021 Sep 29] ; 37(3): 44-53. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2019000300044&lng=en
4. Cofré B. La lucha por “el pan” y la defensa del “gobierno popular”: las Juntas de Abastecimiento y Control de Precios en la Vía chilena al socialismo. Izquierdas [En línea]. Ago 2018. (41); 224 – 249. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50492018000400224&lng=es&nrm=iso
5. Ayala R. «Las enfermeras de Chile como fuerza política (1970-1986): tiempo, agencia y estrategia», Nuevo Mundo Mundos Nuevos [En línea]. Oct 2019.
6. Muñoz C, Isla X, Alarcón S, Evolución histórica y desarrollo profesional de la enfermería en Chile. Biblioteca del Minsal.[En línea] [citado 5 octubre 2022] Disponible: http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2013/08/Historia-Enfermeria_05_08.pdf
7. Cabrera L, Enders B, Lizarraga A. LA AUTORREGULACIÓN: UN AVANCE HACIA LA AUTONOMÍA DE ENFERMERÍA. Cienc. enferm. [Internet]. 2019 [citado 2021 Oct 22] ; 25: 4. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100203&lng=es
8. Martín B. Gálvez M. Amezcua M. Cómo estructurar y redactar un Relato Biográfico para publicación. Index Enferm [Internet]. 2013 [citado 25 octubre 2022]; 22 (1-2) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100018>
9. Taylor S, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados. Ed.Paidós, España, 1992. Pág-100 -132
10. Díaz L, Torruco-García U, Martínez-Hernández M, Varela-Ruiz M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación educ. médica [revista en Internet]. 2013 Sep [citado 2021 Dic 16] ; 2(7): 162-167. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es.
11. Amezcua M, Hueso C. Como elaborar un relato biográfico. Arch. Memoria [Internet] 2004 [Citado 20 de octubre de 2022]; 1 Disponible en: <http://www.index-f.com/memoria/metodologia.php>.
12. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.