

(Re)construcción del rol histórico de la enfermería en Chile: una mirada desde las representaciones sociales de las personas vinculadas a la enfermería

(Re) construction of the historical role of nursing in Chile: a look from the social representations of people linked to nursing

(Re) construção do papel histórico da enfermagem no Chile: um olhar a partir das representações sociais de pessoas vinculadas à enfermagem

Hugo Juanillo-Maluenda¹, Gabriel Chavira-Trujillo²

¹ Doctor en Ciencias de la Salud Pública. Docente adjunto Escuela de Salud, Carrera de Enfermería, Universidad de O'Higgins, Rancagua, Chile. Correo electrónico: hugo.juanillo@uoh.cl Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0292-4333>

² Doctor en Ciencias de la Salud Pública Investigador Adscrito al Departamento de Epidemiología del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez" Juan Badiano 1, Col. Sección XVI, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14080, Ciudad de México, Tel.: 555573-2911. Correo electrónico: psic.gabrielchavira@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9918-1822>

Cómo citar este artículo en edición digital: Juanillo-Maluenda, H., & Chavira-Trujillo, G. (2022). (Re)construcción del rol histórico de la enfermería en Chile: una mirada desde las representaciones sociales de las personas vinculadas a la enfermería. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 26(63). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.63.06>

Correo electrónico de contacto: psic.gabrielchavira@gmail.com

Correspondencia: Departamento de Epidemiología del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez" Juan Badiano 1, Col. Sección XVI, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14080, Ciudad de México, Tel.: 555573-2911 ext. 21014.

Recibido:21/12/2021 Aceptado: 28/02/2022



ABSTRACT

Aim. Explore the social representations of the historical role of Chilean nursing in people linked to this profession. **Methodology.** A study of social representations was carried out through the application of free lists in people linked to nursing. From the structuralist approach, the central nucleus and the peripheries of the social representation were determined, complementing it with an analysis of similarity of the words evoked and one of the discourses that support the choice of the participants, interpreted according to their lexicographic relationships. **Results** The central nucleus was made up of the terms: "Care", "History", "Management" and "Florence Nightingale". Two main nodes were identified: "nursing" and "role". The elements "history" and "health" showed a greater relationship with "nursing"; while "role" was linked to the execution and the

management of the profession. Conclusion. Although there is a diversity of terms related to milestones in the historical role of Chilean nursing, there are elements that are not present. It is essential to reinforce the spaces for discussion and training, since the omission in matters of public policies in which the nursing discipline in Chile has been a participant throughout history is evident.

Keywords: History of Nursing; Historical Role of Nursing; Social Representations; Chile

RESUMEN

Objetivo. Explorar las representaciones sociales del rol histórico de la enfermería chilena, en personas vinculadas a esta profesión. **Metodología.** Se realizó un estudio de las representaciones sociales por medio de la aplicación de listados libres en personas vinculadas a la enfermería. A partir del enfoque estructuralista se determinó el núcleo central y las periferias de la representación social complementando con un análisis de similitud de las palabras evocadas y uno de los discursos que fundamentan la elección de los participantes, interpretado en función de sus relaciones lexicográficas. **Resultados** El núcleo central estuvo conformado por los términos: “Cuidados”, “Historia”, “Gestión” y “Florence Nightingale”. Se identificaron dos nodos: “enfermería” y “rol”. Los elementos “historia” y “salud” mostraron mayor relación con “enfermería”; mientras que “rol” se vinculó a la ejecución y las gestiones propias de la profesión. **Conclusión.** A pesar que existe una diversidad de términos relacionados con hitos del rol histórico de la enfermería chilena, hay aún elementos que no están presentes. Es indispensable reforzar los espacios de discusión y formación, ya que, se hace evidente la omisión en materia de políticas públicas en que ha sido partícipe la disciplina de enfermería en Chile a lo largo de la historia.

Palabras clave: Historia de la Enfermería; Rol Histórico, Representaciones Sociales; Chile

RESUMO

Objetivo. Explorar as representações sociais do papel histórico da enfermagem chilena nas pessoas vinculadas a esta profissão. **Metodologia.** Foi realizado um estudo das representações sociais através da aplicação de listas livres em pessoas ligadas à enfermagem. A partir da abordagem estruturalista foi determinado o núcleo central e periférico da representação social complementando com uma análise de semelhança das palavras evocadas e dos discursos que fundamentam a eleição dos participantes, interpretados em função das suas relações lexicográficas. **Resultados:** O núcleo central foi formado pelos termos: “Cuidado”, “História”, “Gestão” e “Florence Nightingale”. Foram identificados dois nós: “enfermagem” e “função”. Os elementos “história” e “saúde” mostraram uma maior relação com a “enfermagem”, enquanto que “função” estava ligado à execução e gestão da profissão. **Conclusão.** Apesar de haver uma diversidade de termos relacionados com marcos do papel histórico da enfermagem chilena, há elementos que não estão presentes. É indispensável reforçar os espaços de discussão e formação, pois, torna-se evidente a omissão em matéria de políticas públicas em que a disciplina de enfermagem têm participado no Chile ao longo da história.

Palavras-chave: história da enfermagem; função histórica da enfermagem; representações sociais; Chile.

INTRODUCCIÓN

En las últimas dos décadas, académicas y académicos vinculados a las ciencias de la enfermería, han buscado una interpretación sociohistórica a la enfermería chilena en sus distintas etapas. Sin embargo, no se ha alcanzado suficiencia en el tema como su rol en políticas públicas a lo largo de la historia chilena. Para Arratia (2005), el fenómeno de querer rescatar la historia de las enfermeras chilenas surge a partir del deseo por construir una identidad, visibilizar su trabajo y validarse en su quehacer profesional. Ante este dilema, (Moreno

& Siles, 2014) establece que la memoria colectiva de los profesionales de enfermería le brinda una identidad como grupo social en la medida que estos gestionen y establezcan su propia memoria. En este sentido, la memoria colectiva es una vía para representar esta reivindicación histórica, ya que vincula tanto la historia cotidiana como aquella que está patente en la memoria actual de las personas (Carretero et al., 2006).

El concepto de memoria colectiva fue acuñado por Halbwachs (2004), quien la define como necesaria para la reconstrucción histórica de las representaciones pretéritas de determinados grupos, cuya finalidad es producir, conservar y reconfigurar el pasado histórico de los actores involucrados. Por ello, la propuesta de Siles va en la senda que los colectivos profesionales prestigiosos, presenten una percepción de sí mismos de utilidad ante la sociedad, lo que les permita influir en la interpretación de los hitos que los involucra; por lo mismo, es de ellos la responsabilidad de analizarlos y solucionarlos (Siles, 2004). Precisamente esta problemática permite contextualizar la complejidad para la enfermería por asumir este desafío frente a una relegación histórica ante el saber biomédico que, desde su posición dominante, provoca en este cuerpo profesional una permanente lucha contra este sometimiento para sustentar tanto su existencia como su identidad (Landman et al., 2019)

Para Alba-González (2016), la memoria colectiva y las representaciones sociales (RS) se vinculan epistemológicamente a partir de la sociología durkheimiana en lo que respecta a la noción de representaciones colectivas. En palabras de quien sienta las bases teóricas de las RS, Serge Moscovici (1979), estas corresponden a un corpus organizado de conocimientos, en tanto actividad psíquica por la cual las personas hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios. Para el enfoque estructural de las RS desarrollado por Abric (2001) y cuyos aportes están en la aproximación a la organización y estructura de las RS, estas se definen como un sistema interpretativo que influye en las relaciones y el comportamiento de las personas con su entorno físico y social, lo que en definitiva determina la manera en que se le da sentido a las prácticas sociales.

Es así como la teoría de las RS y sus distintas metodologías permiten la reconstrucción de la memoria colectiva al actualizar la identidad social presente de los grupos, a partir de la (re)construcción de su pasado y con ello planificar como colectivo una visión de futuro en la medida que ciertos aspectos del pasado van sucumbiendo en el olvido social (Alba-González, 2016). Investigaciones llevadas a cabo por Liu y Hilton (2005) sugieren que las implicancias del estudio de las RS en la historia de un determinado grupo social conllevan a que estos presenten un impacto significativo en su identidad, lo que en definitiva les permite desarrollar un sentido crítico para responder a nuevos desafíos transformadores en el futuro (McKeown, 2020; Serdarevich, 2020).

Objetivo

Explorar, definir e interpretar las representaciones sociales de las personas vinculadas a la enfermería del rol histórico de la enfermería chilena, por medio de la complementariedad que brindan los enfoques estructuralista e interpretativista.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño. Se realizó un estudio exploratorio de acuerdo con el enfoque estructuralista de la Teoría de las

RS (Abric, 2001; Banchs, 2000; Vergés, 1992), el modelo de consenso cultural (Romney et al., 1986; Weller, 2007) y el interpretativismo (Morin, 2001).

Delimitación sociocultural. La investigación se realizó en 13 regiones de Chile dentro de un contexto mayoritariamente urbano. La difusión estuvo orientada primariamente a profesionales y estudiantes de enfermería ya que, derivado de su práctica, formación y área profesional su información se considera más representativa del término inductor.

Muestra. Se realizó un muestreo no probabilístico por el método de casos críticos (Martínez-Salgado, 2012) con autoselección de participantes. La participación fue voluntaria y fue condicionada a los siguientes criterios: ser estudiante o profesional de enfermería.

Técnicas de recolección de datos. Se recolectó la información durante el periodo de mayo a agosto del 2019. Los participantes realizaron una entrevista estructurada compuesta de: consentimiento informado, datos sociodemográficos y listados libres. La entrevista estructurada fue creada mediante la herramienta Formularios que ofrece Google ® y difundida por medio de un URL. Las respuestas se almacenaron automáticamente en una hoja de cálculo, lo que disminuyó el error de captura.

El consentimiento informado se elaboró conforme a la ley aplicable en Chile (Figuroa, 2012) y en la cédula de datos sociodemográficos se recabó: sexo, edad, nivel educativo, área y región geográfica. La técnica de los listados libres es frecuentemente utilizada en la literatura para configurar las RS (Betancur-Betancur et al., 2014; Romney et al., 1986; Vergès, 1992). Esta consiste en una entrevista estructurada autoadministrable que solicita al participante escribir cinco palabras o expresiones “que se le vengan a la mente” a partir de un término inductor; en este caso fue: “Rol histórico de la enfermería en Chile”. Una vez mencionadas, se pidió a las personas una definición y/o explicación del porqué mencionó cada una de las palabras (Abric, 2001; Lo Monaco et al., 2017).

Procedimientos de análisis. En primera instancia se realizó una depuración de casos como detalla el diagrama de limpieza (Anexo 1), posteriormente se hizo una limpieza de la base de datos que consistió en: borrar los signos de puntuación y símbolos adicionales (e.g. /,*,?;¡), estandarizar la ortografía de las palabras (e.g. “Educación”: educación, educasión, educacion), así como una agrupación de palabras con el mismo significado (e.g. Universidad: Universidades, universidades).

Posteriormente se hizo un análisis prototípico de las palabras recabadas en los listados libres ponderando dos indicadores: la frecuencia de la palabra (número de veces que es mencionado un término) y el orden de mención (lugar en que fue enunciada la palabra) para determinar la estructura de la RS. A partir del cruce de ambos indicadores, se produce una tabla con las cuatro zonas que conforman la estructura de la RS: núcleo central, zona de contraste y dos zonas periféricas (Abric, 2001; Banchs, 2000; Vergès, 1992, 2001).

Por último, se realizó un análisis de similitudes mediante el índice de coocurrencia, el cual permite conocer el consenso de sus respuestas, mediante el número de veces en la que los elementos han coocurrido en el discurso de los participantes. El análisis de similitud se aplicó a las palabras evocadas y a los contenidos de los significados (explicación del por qué asociaron las palabras). Por su parte, el análisis de los significados de los participantes permite conocer la composición léxico-semántica de los significados a través de las unidades

consensadas, es decir, que ocurran en conjunto (Marchand & Ratinaud, 2012; Molina-Neira et al., 2017; Ratinaud, 2004). Para los análisis se utilizó el software IRaMuteQ versión 07. Alpha 2 y hojas de cálculo.

RESULTADOS

Se consideraron 181 participantes con una edad media de 28.4 años y una desviación estándar de 8.04, el 84.83% fueron mujeres y el 96% pertenecía al área urbana. En lo que respecta a la educación concluida; el 48.62% tienen formación universitaria completa, el 36.46% educación media (en el caso de los estudiantes de enfermería), 8.29% poseen magíster concluido y el 6.07% educación técnico profesional. El 46.65% tuvo al menos una asignatura que dedicara sus contenidos exclusivamente a la historia de la enfermería en Chile.

A partir de los listados libres, se obtuvieron un total de 905 palabras o expresiones, de las cuales, 475 palabras presentaron frecuencia de uno y 84 presentaron al menos una frecuencia de dos. Tres participantes no respondieron en su totalidad al listado libre: uno dejó sin contestar la cuarta mención y dos la quinta palabra, lo que corresponde al 0.33% de pérdida de datos.

Análisis prototípico. En la *Figura 1* se aprecia la matriz del análisis prototípico que da cuenta de la estructura de la RS. Dentro del núcleo central de la RS del “*Rol Histórico de la Enfermería en Chile*” la palabra “*Cuidados*” presenta mayor relevancia, seguida de “*Educación y Gestión del Cuidado*”. Esta primera terna se enfoca en los roles históricos que ha jugado la profesión de la enfermería, denotando lo que para los participantes está más presente en su cotidianidad. Como elementos centrales adicionales las palabras “*Historia*”, “*Gestión*” y “*Florence Nigthingale*”, dan cuenta de una temporalidad y el quehacer de la enfermería, terminando con una de las principales representantes de la enfermería en Chile.

En la primera periferia se encuentran palabras asociadas con características de las personas: “*Vocación*” y “*Empatía*”. Los términos “*Poco Valorado*”, “*Evolución*” y “*Salud*”, señalan perspectivas arraigadas de la profesión que aluden al valor histórico, el desarrollo y el ejercicio sanitario. En esta zona se compone de los elementos que no son primeramente mencionados; sin embargo, tienen mayor frecuencia por parte de los participantes. Los elementos de contraste se organizaron en dos grupos i) estructurales (e.g. “*Salud Pública*”, “*Universidad de Chile*” y “*Código Sanitario*”) y ii) códigos presentes en la profesión (e.g. “*Responsabilidad*”, “*Profesionalización*”, “*Ayuda*” y “*Protección*”). En este mismo sentido, existen palabras asociadas con la identidad y la pertenencia (e.g. “*Empoderamiento de la Enfermería*”, “*Importancia*”, “*Historia de la Enfermería*”, “*Desconocido*”, “*Progreso*”, “*Enfermeras*” y “*Trabajo*”). La zona de contraste se compone de elementos relevantes (primeras menciones) que no alcanzaron la cantidad de personas (baja frecuencia) para figurar en lo central o la primera periferia.

Figura1. Análisis prototípico

		Núcleo central	Primera periferia
< 7.63 Frecuencias >= 7.63		Cuidados-55-1.8 Educación-22-2.7 Gestión del cuidado-19-2.6 Historia-15-2.1 Gestión-14-2.6 Florence Nightingale-14-1.4	Vocación-16-3.4 Empatía-11-3.6 Poco Valorado-11-3.5 Evolución-8-2.8 Salud-8-3.9
		Elementos de contraste	Segunda periferia
		Responsabilidad-7-2.7 Profesionalización-7-2.4 Salud Pública-6-2.5 Empoderamiento de la enfermería-6-2.5 Universidad de Chile-6-2.7 Importancia-6-2 Historia de la enfermería-5-2.6 Vacunación-5-1.8 Desconocido-4-1.8 Progreso-3-1.7 Código sanitario-3-1.7 Ayuda-3-2.7 Trabajo-3-2 Enfermeras-3-2.7 Protección-3-2.7	Investigación-7-4 Amor-6-3.5 Disciplina-6-4.3 Colegio de enfermeras-6-3.2 Holístico-6-3.3 Conocimiento-6-3.7 Autonomía-5-2.8 Liderazgo-5-2.8 Calidad-4-3.8 Lucha-4-3 Prevención-4-3.8 Nada-4-3.2 Esfuerzo-4-3.5 Administración-4-2.8 Epidemiología-3-3.3 Promoción y prevención-3-4.7 Modelos-3-3.3 Toca-3-4.3 Importante-3-3.7 Avances-3-4.7

Fuente: elaboración propia.

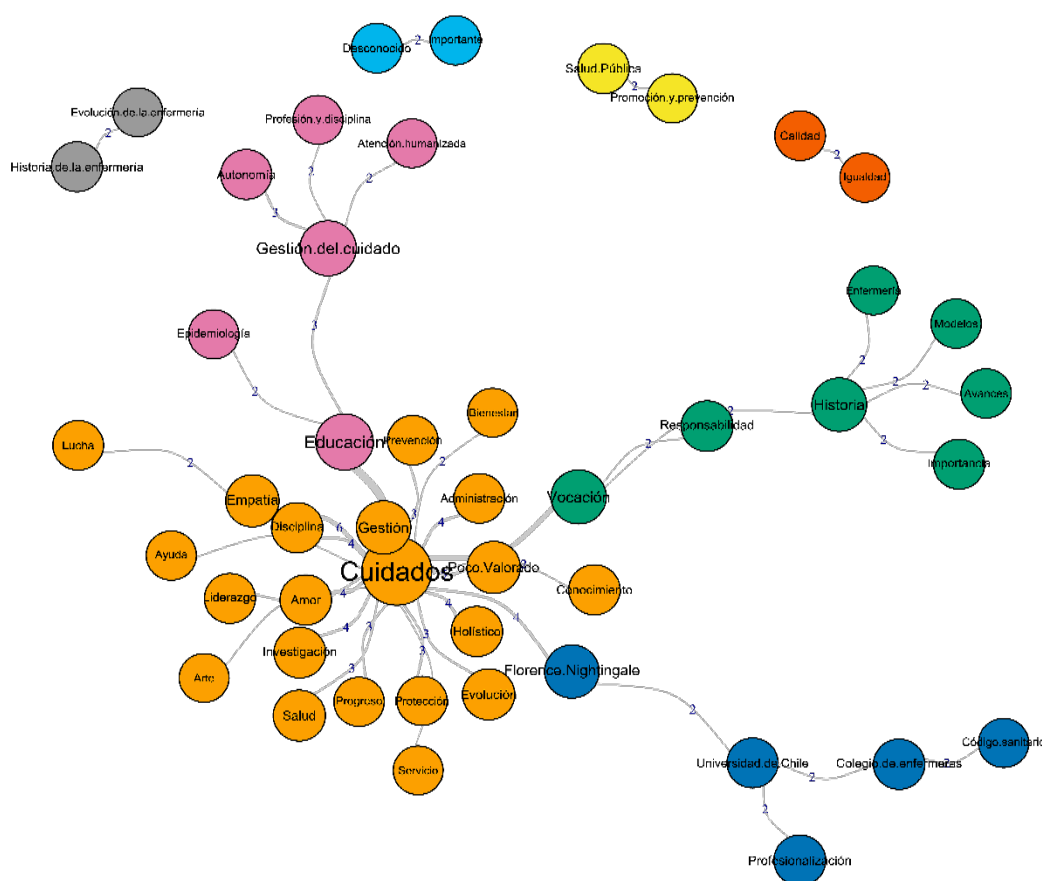
Por último, la segunda periferia da cuenta de los elementos que no son ni enunciados en los primeros lugares ni frecuentes, centrándose en términos asociados a la profesión que no alcanzaron consenso en el grupo recabado; sin embargo, aportan componentes emergentes de la RS. Elementos como: “*Investigación*”, “*Administración*”, “*Epidemiología*”, “*Promoción*” y “*Prevención*” refieren áreas específicas que ejercen los profesionistas entrevistados. Además, existen valores como las palabras: “*Amor*”, “*Disciplina*”, “*Autonomía*”, “*Liderazgo*” y “*Esfuerzo*”, relacionados con interpretaciones más particulares o poco difundidas. En última instancia, las palabras: “*Colegio de Enfermeras*”, “*Holístico*”, “*Conocimiento*”, “*Calidad*”, “*Lucha*”, “*Nada*”, “*Esfuerzo*”, “*Modelos*”, “*Toca*” (*cofia*) e “*Importante*”, se encuentran asociadas con elementos institucionales, instrumentales y semánticos.

Análisis de similitud. En la *Figura 2* se muestra el grafo resultante del análisis de similitud realizado con las matrices de palabras. El análisis de similitud en matrices de palabras evalúa el grado de acuerdo entre los participantes centrándose en las palabras que fueron enunciadas en el mismo orden y en el mismo lugar por los participantes. La palabra con mayor coocurrencia es “*Cuidados*”, señalando que ese rol histórico de la enfermería ha sido el central para la mayoría de los participantes. La segunda palabra que forma parte del núcleo central de la RS es “*Gestión*” cuyas funciones parecen estar altamente relacionadas con el cuidado, denotando que estas dos palabras son inseparables en el quehacer histórico de la enfermería. Dentro de la misma

red se aprecian el grupo de palabras circundantes: “Disciplina”, “Amor”, “Investigación”, “Holístico” y “Poco valorado” con similares índices de coocurrencia, dando cuenta de las características más consensadas para los participantes o que se asocian con menciones coocurrentes.

Existen otras palabras (nodos) que conectan con nuevos grupos de palabras (e.g. “Educación”, “Vocación” y “Florence Nigthingale”) dando cuenta de las redes de acuerdo naturales que se forman a partir del consenso de los participantes. Así también, existen cuatro duplas de palabras: i) *Historia de la enfermería-Evolución de la enfermería*, (ii) *Desconocido-Importante*, iii) *Salud Pública-Promoción y prevención* y iv) *Calidad-Igualdad*; estos elementos fueron temas convergentes dentro de los participantes, pero no lograron ser lo suficientemente representativos para asociarse a los significados principales en la muestra de participantes, sin embargo, son elementos emergentes que posiblemente aparezcan al explorar con mayor amplitud el rol en otros estudios.

Figura.2 Análisis de similitud de las menciones



Fuente: elaboración propia.

La red que corresponde a “Educación” se asocia con el término “Epidemiología” y una agrupación de palabras relacionadas con la “Gestión del cuidado” que se compone de: “Autonomía”, “Profesión y Disciplina” y “Atención Humanizada”, dando cuenta de los valores inculcados dentro de la formación en enfermería. Además, la red de “Florence Nigthingale” contiene elementos más relacionados a instituciones formales como: “Universidad de Chile”, “Profesionalización”, “Colegio de enfermeras” y

vinculadas a la enfermería y su construcción como colectivo con respecto al rol histórico de la enfermería en Chile a más de un siglo de su conformación como profesión en el país. Un componente indiscutido, y de cierta manera privilegiado, corresponde al término “cuidados”; aspecto presente tanto en el núcleo central de la RS como en el nodo principal en el análisis de similitud de las matrices de palabras. Dentro del análisis prototípico se observa que el rol histórico de la enfermería en Chile está asociado a los “*cuidados*” al ser la palabra crucial del núcleo central y el nodo más importante dentro del análisis de similitud de las menciones. El rol del cuidado en la enfermería comienza a adquirir protagonismo conforme inicia su desvinculación gradual de las órdenes religiosas hacia finales del siglo XIX, las que eran las encargadas de la instrucción en materia de cuidado (Collao & Osorio, 2019); lo que en cierta forma permite configurar los albores en el desarrollo histórico del cuidado ejercido por las enfermeras.

La segunda palabra relevante que arroja el análisis prototípico se asocia con la palabra “*educación*” otro de los roles relevantes en el desarrollo histórico de la enfermería y presente en su memoria colectiva. Un claro ejemplo de este desarrollo es la creación del primer curso de instrucción para enfermeras en 1902 en el Hospital San Borja bajo las directrices del médico y catedrático Eduardo Moore Bravo; quien luego de un viaje a Europa conoce los avances en la formación de profesionales de la salud, aspecto que se materializó en la duración de los estudios de un mínimo de tres años y marca un hito en la historia de la enfermería chilena (Flores, 1965). A pesar de ello, el análisis de similitud de las menciones considera que esta palabra no juega una función central, sino más bien, parece tener un rol mediador con la gestión del cuidado palabra que cuenta con el tercer rol en el análisis prototípico.

Esta conjetura entre ambos análisis puede explicarse en términos históricos y de memoria colectiva de las personas vinculadas a la enfermería, al concebir la educación como un pilar fundamental en la evolución de la disciplina; la que migró desde ejecutar un cuidado técnico hacia una conceptualización más amplia a partir de la gestión de los cuidados, lo que permitió una activa participación de las y los profesionales de la enfermería dentro de las instituciones de salud y con ello alcanzar un rol clave y de mayor protagonismo al interior de las organizaciones sanitarias.

Esta evolución es calificada por algunos autores como una rápida “*intelectualización de la actividad práctica*” en la formación de los profesionales de enfermería (Ayala et al., 2014). En relación a lo descrito, una de las académicas chilenas más visionarias en el ámbito de la enfermería, Sofía Pincheira (1934), elaboró un decálogo de funciones para las escuelas formadoras de enfermeras, atribuyendo al Estado esta responsabilidad, dado el rol sanitario con formación científica que la enfermera debía poseer ante los problemas epidemiológicos de la época, lo que en definitiva contribuiría a determinar una independencia de los requerimientos de los hospitales para constituir a un profesional indispensable en la sociedad.

En términos generales, las últimas tres palabras del núcleo central de la RS que aparecen son: “*Historia*”, “*Gestión*” y “*Florence Nigthingale*”. Al ser la palabra “*Historia*” un término evidente y seguramente asociado al término inductor, algunos de los significados que los participantes brindaron fueron: “*Porque todo comienza aquí*”, “*La historia de la enfermería*”, “*la historia de la enfermería como llegó a Chile*” se puede suponer que esta palabra se encuentra vinculada al término generador “*Rol histórico de la enfermería en Chile*” dando una

noción de continuidad o asociación inevitable al término inductor.

En lo que respecta a la gestión de los cuidados, se establece en la Norma General Administrativa N° 19, la conformación de Unidades de Gestión del cuidado en establecimientos de atención cerrada (Resolución Exenta N° 1127 Ministerio de Salud, 2007), la que brinda una estructura organizacional al quehacer enfermero en organigramas hospitalarios (Mosqueda-Díaz & Stiepovich-Bertoni, 2012; Valdebenito et al., 2015). Con respecto a la figura de Florence Nigthingale, esta tuvo una especial acogida incluso antes que se iniciara la formación profesional en el país (Collao & Osorio, 2019), influencia que prosiguió en los años que la enfermería chilena se consolidó como una profesión con un currículum universitario; lo que para la enfermera salubrista Sofía Pincheira (1944), representó un ejemplo a seguir por el impacto que tuvo para el desarrollo de la profesión en Inglaterra. Incluso en la actualidad, su legado concita inspiración para las agrupaciones estudiantiles de enfermería quienes se autodenominan “Los hijos de Florence” lo que contribuye a brindar un sentido de pertenencia y lucha, en especial en conflictos profesionales acontecidos para el gremio en Chile durante la última década (Ayala & Núñez, 2017).

A partir del análisis de similitud lexicográfico que se realizó sobre los significados de los participantes, se observa como nodo central la palabra “*enfermería*” la que presenta una vinculación estrecha con las palabras: “*Rol*”, “*Chile*” e “*historia*”, situación que puede derivarse de la asociación libre debido a la similitud con el término inductor; sin embargo, denota la importancia que le brindan al rol en el contexto chileno; siendo los discursos más frecuentemente coocurridos por los participantes. A su vez, la palabra “*Rol*” agrupa un campo léxico sobre los actores y figuras relacionados al tema. Mientras que: “*Salud*”, “*Cuidado*”, “*Roles*” e “*Ido*” muestran nodos emergentes que conectan con los haceres y valores presentes en los discursos de los participantes.

No obstante, no fue posible evidenciar la evocación de aspectos históricos en los que ha sido protagonista la enfermería chilena. Un caso puntual que merece ser reivindicado en términos históricos, fue el papel que desempeñó la enfermera sanitarista en la década de 1930 (Illanes, 2010); época en que la mortalidad infantil era cercana a 225 por cada mil nacidos vivos (Llanos Reyes & Lanfranco, 2017) y donde la enfermería ejerció un rol clave al asistir a las madres en su domicilio. Esta estrategia contribuyó en el tiempo a reducir las tasas de mortalidad infantil en la segunda mitad del siglo XX, ya que para el año 1974 era de 65 por cada mil nacidos vivos (Braun et al., 2000). Para Ayala y Núñez (2017), esta validación del quehacer de enfermería tuvo impactos políticos sin precedentes, como el fortalecimiento de la formación universitaria, la implementación de políticas sanitarias que reconocían el rol de las enfermeras, la fundación de una asociación profesional que velaba por el comportamiento ético de las profesionales y la conformación de una asociación de educación para conducir el mejoramiento continuo de la formación en enfermería; lo que en definitiva sería validar el rol social de una profesión de acuerdo con los lineamientos de Siles (2004).

CONCLUSIONES

El estudio de las RS de las personas vinculadas a la enfermería determina que la palabra “*cuidados*” es el principal elemento dentro del rol histórico de la enfermería desde una perspectiva de la

memoria colectiva profesional. Sin embargo, existe una amplia diversidad en las respuestas de los participantes entre las que destaca la “vocación”, “educación” y “Florence Nightingale”. El análisis lexicográfico de los significados refiere la relevancia del rol de la enfermería como principal dúo presente en el discurso, coincidiendo con los elementos encontrados en el análisis prototípico.

Para comprender la profundidad de los elementos que conforman la representación social en la memoria colectiva de los profesionales en ejercicio y de los estudiantes en formación, es necesario integrar el conocimiento de otras disciplinas, ya que, una de las principales limitaciones del presente estudio se centra en la naturaleza exploratoria-descriptiva de la RS; a pesar de ello, el análisis lexicográfico de los discursos permite complementar y fundamentar la explicación de la RS, con base en la coocurrencia de los discursos de los participantes, adicionando elementos que enriquecen las perspectivas.

BIBLIOGRAFÍA

- Abric, J. (2001). *Prácticas sociales y representaciones sociales*. México: Ediciones Coyoacán.
- Alba-González, M. (2016). Teorías en diálogo: representaciones sociales y memoria colectiva. *Iztapalapa Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 37(80), 131-151. <https://doi.org/10.28928/revistaiztapalapa/802016/aot1/dealbagonzalezm>
- Amezcua, M. (2009). Foucault y las enfermeras: pulsando el poder en lo cotidiano. *Index de Enfermería*, 18(2), 77-79. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962009000200001>
- Arratia, A. (2005). Investigación y documentación histórica en enfermería. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 14(4), 567-574. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000400014>
- Ayala, R., Fealy, G., Vanderstraeten, R., & Bracke, P. (2014, 2014/04/01/). Academisation of nursing: An ethnography of social transformations in Chile. *International Journal of Nursing Studies*, 51(4), 603-611. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.08.010>
- Ayala, R., & Núñez, E. (2017). Dusting off the looking-glass: A historical analysis of the development of a nursing identity in Chile. *Nursing Inquiry*, 24(3), e12185. <https://doi.org/10.1111/nin.12185>
- Banchs, M. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. *Papers on Social Representations. Textes sur les représentations sociales*, 9, 3.1-3.15.
- Betancur-Betancur, C., Restrepo-Ochoa, D. A., Ossa-Henao, Y. d. J., Zuluaga-Arboleda, C., & Pineda-Rodríguez, C. (2014). Representaciones sociales sobre salud mental en un grupo de profesionales en la ciudad de Medellín: análisis prototípico y categorial. *CES Psicología*, 7(2), 96-107.
- Braun, J., Braun, M., Briones, I., Diaz, J., Lüders, R., & Wagner, G. (2000). *Economía chilena 1810-1995: estadísticas históricas. Documento de Trabajo N° 187*. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Carretero, M., Rosa, A., & González, M. F. (2006). Enseñar historia en tiempos de memoria. In M. Carretero, A. Rosa, & M. F. González (Eds.), *Enseñanza de la historia y memoria colectiva* (pp. 11-36). Barcelona:Paidós.
- Collao, C., & Osorio, X. (2019). Acontecimientos históricos en la formación académica de los profesionales de enfermería en Chile. In E. Rivas (Ed.), *La historia de la enfermería en Chile* (pp. 29-61). Ediciones UFRO.
- Figueroa, R. (2012). Consentimiento informado en la nueva ley de derechos de los pacientes. *Revista Médica de Chile*, 140(10), 1347-1351. <https://doi.org/10.4067/S0034->

[98872012001000017](https://doi.org/10.22201/ENEO.23958421E.2019.2.644)

- Flores, R. (1965). *Historia de la enfermería en Chile. Síntesis de su evolución educacional*. Santiago: Autoedición.
- Halbwachs, M. (2004). *La memoria colectiva*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Illanes, M. (2010). *En el nombre del Pueblo, del Estado y de la Ciencia, Historia Social de la salud Pública en Chile 1880-1973*. Santiago: Ministerio de Salud de Chile.
- Landman, C., Arriola, Y., Chacón, A., De, Á. G., Esparza, C., Herrera, E., Pizarro, P., Ribera, S., Rojas, D., Verdejo, V., & Molina, J. (2019). Transitando hacia el ejercicio de autonomía y liderazgo: ... «para el posicionamiento hay que luchar». *Enfermería Universitaria*, 16(2). <https://doi.org/10.22201/ENEO.23958421E.2019.2.644>
- Liu, J., & Hilton, D. (2005). How the past weighs on the present: Social representations of history and their role in identity politics. *British Journal of Social Psychology*, 44, 537-556. <https://doi.org/10.1348/014466605X27162>
- Llanos Reyes, C., & Lanfranco, M. F. (2017). La discusión política sobre la mortalidad infantil en Chile durante la década de 1930: elementos para una aproximación histórico política. *Anuario de Estudios Americanos*, 74(2), 675-703. <https://doi.org/10.3989/aeamer.2017.2.10>
- Lo Monaco, G., Piermattéo, A., Rateau, P., & Tavani, J. L. (2017). Methods for studying the structure of social representations: A critical review and agenda for future research. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 47(3), 306-331. <https://doi.org/10.1111/jtsb.12124>
- Marchand, P., & Ratinaud, P. (2012). L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels: les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française (septembre-octobre 2011) *Actes des 11eme Journées Internationales d'Analyse Statistique des Données Textuelles*,
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>
- McKeown, M. (2020). Love and resistance: Re-inventing radical nurses in everyday struggles. *Journal of Clinical Nursing*, 29(7-8), 1023-1025. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15084>
- Molina-Neira, J., Barriga-Ubed, E., & Gámez-Ceruelo, V. (2017). Representaciones sociales de los adolescentes catalanes sobre la participación política en democracia. *Revista Internacional de Sociología de la Educación*, 6(1), 85-109. <https://doi.org/10.17583/rise.2017.2472>
- Moreno, I. M., & Siles, J. (2014). Pensamiento crítico en enfermería: de la racionalidad técnica a la práctica reflexiva. *Aquichan*, 14(4), 594-604. <https://doi.org/10.5294/AQUI.2014.14.4.13>
- Morin, M. (2001). Entre representaciones y practicas: el sida, la prevención y los jóvenes. In J. Abric (Ed.), *Prácticas sociales y representaciones* (pp. 97-128). México: Ediciones Coyoacan.
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Editorial Huemul.
- Mosqueda-Díaz, A., & Stiepovich-Bertoni, J. (2012). Implementación de subdirecciones de gestión del cuidado en hospitales autogestionados, avances y desafíos para enfermería. *Enfermería Global*, 11(28), 355-367. <https://doi.org/10.6018/eglobal.11.4.134541>
- Pincheira, S. (1934). Contribución al estudio de la Organización de Escuelas de Enfermeras en Chile. *Revista de Asistencia Social*, 3(1), 1-46.
- Pincheira, S. (1944). *La enfermera sanitaria en los servicios de salud pública*. Santiago: Talleres Gráficos Casa Nacional del Niño.
- Ratinaud, P. (2004). Les composantes idéologiques de la représentation professionnelle d'Internet. *Les Dossiers des Sciences de l'Éducation*, 12, 19-36. <https://doi.org/10.3406/dsedu.2004.1045>
- Resolución Exenta N° 1127 Ministerio de Salud. (2007). *Aprueba Norma General Administrativa N° 19, "Gestión del cuidado de enfermería para la atención cerrada"*. Se notifica con fecha 14 de diciembre de 2007.
- Romney, A. K., Weller, S. C., & Batchelder, W. H. (1986). Culture as Consensus: A Theory of

Culture and Informant Accuracy. *American Anthropologist*, 88(2), 313-338. <https://doi.org/10.1525/aa.1986.88.2.02a00020>

- Serdarevich, U. (2020). Historiografía y memoria colectiva en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(3), e022–e022. <https://doi.org/10.18270/RCE.V19I3.3314>
- Siles, J. (2004). La construcción social de la historia de la enfermería. *Index de Enfermería*, 13(47), 7-10. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962004000300001>
- Valdebenito, J., Barquero, A., & Carreño, M. (2015). Gestión del cuidado: valoración y conocimiento de enfermeros(as) de un hospital de la Región Metropolitana, Chile. *Ciencia y enfermería*, 21(1), 127-142. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000100012>
- Vergès, P. (1992). L'evocation de l'argent: Une méthode pour la définition du noyau central d'une représentation. *Bulletin de Psychologie*, 45(405), 203-209.
- Vergès, P. (2001). L'analyse des représentations sociales par questionnaires. *Revue française de sociologie*, 42-3, 537-561. <https://doi.org/10.2307/3323032>
- Weller, S. C. (2007). Cultural consensus theory: Applications and frequently asked questions. *Field Methods*, 19(4), 339-368. <https://doi.org/10.1177/1525822X07303502>