



Impacto del terremoto más potente de la humanidad en el desarrollo profesional de la enfermería en el sur de Chile

The Impact of humankind's most powerful earthquake on the professional development of nursing in the South of Chile

Impacto do terremoto mais poderoso da humanidade no desenvolvimento profissional da enfermagem no sul do Chile

Lucía Catalán^{1*}; María José Marín²; Carolina Concha Muñoz³ & Edith Rivas Riveros⁴

Cómo citar este artículo: Catalán, L., Marín, M., Concha C., & Rivas E. (2023). Impacto del terremoto más potente de la humanidad en el desarrollo profesional de la enfermería en el sur de Chile. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 27(65). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2023.65.10>

Received: 07/08/2022
Accepted: 29/11/2023.



Copyright: © 2023. Remitido por los autores para publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de Creative Commons Attribution (CC/BY) license.

¹Magíster en Enfermería mención Gestión del Cuidado. Escuela de Enfermería, Facultad de ciencias para el cuidado de la salud, Universidad San Sebastián, Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7060-473X>; Correo electrónico: luciacatalan@gmail.com

²Magíster en Enfermería mención Gestión del Cuidado. Escuela de Enfermería, Facultad de ciencias para el cuidado de la salud, Universidad San Sebastián, Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2901-6172>; Correo electrónico: maria.marin@uss.cl

³Magíster en enfermería. Magíster en educación para ciencias de la salud. Facultad de ciencias para el cuidado de la salud, Universidad San Sebastián, Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5127-3242>; Correo electrónico: carolina.concha@uss.cl

⁴Doctora en Enfermería, Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9852-4534>; correo electrónico: edith.rivas@ufrontera.cl

***Correspondencia:** Dirección: Los silos 151 casa 93, Valdivia, Chile. Código Postal: 5112130 Correo electrónico: luciacatalan@gmail.com

Abstract: Introduction: Natural catastrophes influence the progress of nursing. The largest recorded earthquake in the world occurred in the South of Chile and is documented as driving the development of nursing in the city of Valdivia, but not in similarly-affected places. Objective: To describe the impact of the mega-earthquake of 1960 in the development of professional nursing in Los Lagos. Methodology: qualitative-historical study. Snowball sampling. Data collection through semi-structured interviews and secondary sources. Inclusion criteria: belonging to the health team of the place and period studied. Informants with cognitive deterioration were excluded. Thematic analysis was carried out. Atlas Ti version 8.3.0 was used. Study approved by ethics committee. Results: in 1960 there were no nurses in Los Lagos and the only hospital in the area was incapacitated. A field hospital was installed, and a new hospital was built with national and international help, which led to arrival of the earliest nurses. Conclusion: the mega-earthquake drove the improvement of health infrastructure and the subsequent arrival of the earliest nurses, which contributed to more complex local health services and raised the quality of care.

Keywords: History of nursing; natural disasters; nursing care; qualitative research.

Resumen: Introducción: Las catástrofes naturales influyen en el progreso de la enfermería. En el sur de Chile ocurrió el mayor terremoto registrado en el mundo y está documentado cómo impulsó el desarrollo de la enfermería en la ciudad de Valdivia, pero no en otras localidades igual de afectadas. Objetivo: Develar el impacto del mega terremoto de 1960 en el desarrollo de la enfermería profesional en Los Lagos. Metodología: Estudio cualitativo histórico. Muestreo bola de nieve. Recolección de datos mediante entrevistas semiestructuradas y fuentes secundarias. Criterio de inclusión:



pertenecer al equipo de salud del lugar en el periodo estudiado. Se excluyó informantes con deterioro cognitivo. Se realizó análisis temático. Se utilizó software Atlas Ti versión 8.3.0. Estudio aprobado por comité de ética. Resultados: En 1960 no existían enfermeras en Los Lagos y el único hospital del lugar quedó inhabilitado. Se instaló un hospital de campaña y, gracias a ayuda nacional e internacional, se construyó un nuevo hospital lo que desencadenó la llegada de las primeras enfermeras. Conclusión: El mega terremoto impulsó la mejora de la infraestructura sanitaria y la consecuente llegada de las primeras enfermeras, lo que contribuyó a complejizar las prestaciones de salud local y elevó la calidad de los cuidados.

Palabras clave: Historia de la enfermería; desastres naturales; atención de Enfermería; rol de la enfermera.

Introdução: Os desastres naturais influenciam o progresso da enfermagem. O maior terremoto registrado no mundo ocorreu no sul do Chile e está documentado como promoveu o desenvolvimento da enfermagem na cidade de Valdivia, mas não em outros locais igualmente afetados. Objetivo: Revelar o impacto do mega terremoto de 1960 no desenvolvimento da enfermagem profissional em Los Lagos. Metodologia: Estudo qualitativo histórico. Amostragem de bola de neve. Coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas e fontes secundárias. Critérios de inclusão: pertencer à equipe de saúde do local no período estudado. Foram excluídos informantes com comprometimento cognitivo. Foi realizada análise temática. Foi utilizado o software Atlas Ti versão 8.3.0. Estudo aprovado por comitê de ética. Resultados: Em 1960 não havia enfermeiros em Los Lagos e o único hospital da região estava desativado. Foi instalado um hospital de campanha e, graças a ajudas nacionais e internacionais, foi construído um novo hospital, o que desencadeou a chegada dos primeiros enfermeiros. Conclusão: O megaterremoto promoveu a melhoria da infraestrutura de saúde e a consequente chegada dos primeiros enfermeiros, o que contribuiu para tornar os serviços de saúde locais mais complexos e elevar a qualidade do atendimento.

Palavras chave: História da Enfermagem; desastres naturais; cuidados de enfermagem; pesquisa qualitativa; papel do Profissional de Enfermagem.

INTRODUCCIÓN

El estudio de la historia de la enfermería permite comprender la estructura del pensamiento profesional que emerge de experiencias pasadas y que impulsa la innovación, fortalece valores, genera cultura e identidad (Milos et al., 2010; Rovere & Sacchetti, 2011). Los desastres naturales son hechos históricos que aumentan las demandas de salud de la población, por lo tanto, conocer el desempeño de los enfermeros durante esos acontecimientos tiene un gran valor para esta profesión que es mayoritaria en el sector salud (Sato et al., 2014).

El 22 de mayo de 1960 ocurrió el mayor terremoto registrado en el mundo, con una magnitud de 9,5 grados en escala de Richter y con epicentro en Valdivia, una ciudad al sur de Chile (Ver imagen 1) (Haefele et al., 2018). Durante este terremoto, el margen occidental de la placa sudamericana se sacudió hasta 20 metros con relación a la subduciente placa de Nazca, en un área de 1,000 km de largo por 150 km de ancho (Atwater et al., 2001). Este gran cataclismo, desencadenó otros desastres naturales como erupciones volcánicas, un tsunami que azotó Corral destruyendo unas 1.200 casas y que se propagó a través del océano Pacífico, causando la muerte de 61 personas en Hawai y 138 en Japón, con daños equivalentes a 125 millones de dólares en aquellas localidades (Atwater et al., 2001; González, n.d.; Rodríguez & Viñas, 1996). Además, tuvo efectos en la geografía como hundimiento de la costa valdiviana y pérdida de 25 mil hectáreas de suelos cultivables (Lazo, 2008). Sumado a lo anterior, hubo grandes derrumbes que provocaron la obstrucción de uno de los principales ríos de la región, el Río San Pedro, que era la vía por la cual



las aguas del lago Riñihue y una red de siete lagos interconectados desembocaban en el océano Pacífico. Esto provocó que posterior al terremoto la atención de la prensa y de las autoridades estuviera en Los Lagos, un pueblo ubicado en la ribera de este río y que estaba destinado a desaparecer si esta gran represa natural se desbordaba, ya que el caudal se liberaría a gran velocidad y arrasaría con todo a su paso (Ver imagen 2). El 23 de julio del mismo año se produjo este temido fenómeno que se denominó “Riñihuazo”, y que se refiere al momento en que se liberaron las aguas del lago, pero esto no ocurrió de forma violenta sino que en lenta y uniforme riada, gracias al heroico esfuerzo de cientos de hombres que trabajaron durante meses sólo con palas para que el restablecimiento del flujo del río fuera más controlado (Castedo, 1961; Hernández, 1960).

Todas estas catástrofes ocurrieron cuando Chile contabilizaba 7,5 millones de habitantes aproximadamente, de los cuales 265.147 pertenecían a la provincia de Valdivia (Lazo, 2008). La situación de salud se caracterizaba por una esperanza de vida de 57 años, un 50% de los menores de 18 años había sufrido desnutrición, la mortalidad infantil se mantenía sobre 100 por mil recién nacidos vivos y Valdivia tenía la cifra más alta del país (Taucher, 1979). La viruela y el tifus exantemático eran epidemias ya controladas, no obstante, continuaba la lucha contra el sarampión y la difteria (Laval & Ferreccio, 2007). En 1952, se creó el Servicio Nacional de Salud con el objetivo de mejorar el acceso de la comunidad a la atención de salud por medio de programas de inmunización ampliada, cuidado profesional del embarazo y parto, control de la desnutrición y de la diarrea infantil (Jiménez, 2001). Sin embargo, para poner en marcha aquellos programas, era necesario contar con profesionales y las escuelas de enfermería de la época no contaban con la capacidad formadora suficiente (Paredes & Rivas, 2014). Los efectos biopsicosociales del mega terremoto de 1960 agudizan las carencias del sistema sanitario pues generó un total de 5.700 víctimas, entre muertos y desaparecidos (Román, 2020). Más de 20.000 personas quedaron damnificadas, miles aisladas y desabastecidas producto de caminos intransitables, sin servicios básicos y múltiples edificaciones resultaron destruidas o inundadas (Haelele et al., 2018; Román, 2020). Sumado a esto, hubo deterioro de la infraestructura sanitaria ya que el Hospital de Valdivia, que era centro de salud de referencia del sur de Chile, quedó destruido y perdió 3 de sus 8 pisos (Rodríguez & Viñas, 1996).

La literatura describe cómo estos desastres naturales influyeron en el desarrollo de la enfermería en la ciudad de Valdivia, donde destaca el aumento de la dotación de enfermeras en la zona y el comienzo de la formación académica con la creación de la escuela de enfermería de la Universidad Austral de Chile (Marín, 2019; Rodríguez & Viñas, 1996). Sin embargo, no se ha documentado el impacto de estas catástrofes en otras localidades aledañas, como Los Lagos. El objetivo de este estudio es develar el impacto del mega terremoto de 1960 en el desarrollo de la enfermería profesional en la localidad de Los Lagos, con el fin de rescatar la memoria histórica de la profesión y contribuir al desarrollo de la identidad profesional.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio histórico basado en historia oral que utilizó análisis crítico de fuentes primarias, conformadas por relatos históricos, y secundarias donde se incluyeron documentos de la época (Pineda & Alvarado, 2008). La recolección de las fuentes



primarias se realizó a través de entrevistas semiestructuradas grabadas. Las preguntas se definieron previamente, sin embargo, su secuencia y formulación cambió en función de cada sujeto entrevistado con libertad para profundizar en los temas de interés y con oportunidad de realizar nuevas preguntas (Blasco & Otero, 2008). Para la obtención de fuentes secundarias se realizó búsqueda en periódicos de la época, textos académicos y otros como fotografías aportadas por los entrevistados. La población de estudio fueron personas pertenecientes al equipo de salud, que participaron en el proceso de recuperación de zonas golpeadas por las catástrofes de 1960 y que conocieron el rol de enfermería en ese contexto. Se consideró como criterio de inclusión haber pertenecido al equipo de salud de la época, independiente del rol. Se excluyó a aquellos que presentaban diagnóstico médico relacionado con deterioro cognitivo al momento de la entrevista.

Para la selección de los informantes se utilizó la técnica de bola de nieve (Pineda & Alvarado, 2008). Previa a las entrevistas, se comunicó finalidad, riesgos y beneficios del estudio y se solicitó firma de consentimiento informado. Se analizó temáticamente para identificar y comprender unidades de significado, con el fin de seleccionar los datos importantes para la investigación e interpretarlos de manera objetiva por las investigadoras. Para asegurar los criterios de credibilidad, confirmabilidad y transferibilidad de los resultados (Guba & Lincoln, 1985), se triangularon los datos contrastando las transcripciones de las entrevistas con fotografías, artículos de periódicos, y documentales de la época; lo cual permitió dar mayor contexto y comprensión a las fuentes primarias. Las unidades de significado se revelaron a partir de las relecturas intencionales de las transcripciones y en algunos casos fue necesario una nueva entrevista para aclarar dudas o profundizar algún aspecto. Se recopiló información hasta alcanzar la saturación de datos, o sea hasta cuando ya no surgió nueva información. La repetición de los temas indica que ha sido posible llegar a la esencia del fenómeno estudiado (Marí et al., 2010).

Se realizó este análisis con ayuda de software Atlas Ti versión 8.3.0. Para la investigación se consideraron 7 requisitos éticos de Emmanuel (1999) y se contó con la revisión y aprobación independiente del comité de ética del Servicio de Salud de Valdivia ordinario N° 455/ año 2022.

RESULTADOS

La muestra estuvo formada por 4 participantes de sexo femenino, quienes pertenecieron al equipo de salud antes y después del terremoto. La magnitud del mega terremoto de 1960 cambió el eje de rotación de la tierra y la energía liberada fue equivalente a 213.600 bombas de Hiroshima (Román, 2020). Esto explica el gran impacto en la geografía, economía y arquitectura de las zonas afectadas sumado a las consecuencias biopsicosociales en la población; por lo que se movilizó gran cantidad de recursos nacionales e internacionales para la reconstrucción del sur del país (Rodríguez & Viñas, 1996).

Al igual que otras edificaciones, los hospitales de Valdivia y Los Lagos resultaron con daños y fue imprescindible montar hospitales de campaña. En Valdivia desde las primeras horas post terremoto y hasta 1963 las atenciones se otorgaron en las instalaciones de la Escuela Normal, posteriormente se contaría con el hospital de emergencia John F. Kennedy, donado por el gobierno de los Estados Unidos (Jara de la Maza, 1995; Rodríguez & Viñas, 1996).



En Los Lagos, cuando ocurren los desastres de 1960 no existían enfermeras para otorgar los cuidados y la infraestructura sanitaria consistía en un hospital, aledaño a la antigua plaza de armas, donde trabajaba un médico y tres practicantes; estos últimos colaboraban en la atención de salud y eran personas que después de 5 años de trabajo en un hospital eran certificados por el Servicio Nacional de Salud mediante un examen que los habilitaba para desempeñarse en cualquier servicio asistencial de Chile (Aburto et al., 1956; Paredes & Rivas, 2014). Este establecimiento resultó totalmente dañado por el terremoto y después inundado por el Riñihualo (Ver imagen 3). En consecuencia, durante ese periodo se instaló un hospital de campaña en un sector alto del pueblo para responder a las demandas de salud de la población.

“Entonces, el hospital de la plaza vieja tenía 12 o 14 camas, habían hospitalizados (...) No había enfermeras (...) había practicantes que se encargaban de los pacientes ambulatorios y hospitalizados, hacían inyecciones, curaciones, todo eso...” (E1P9US9)

En 1962 comenzó la edificación de un nuevo hospital para Los Lagos en un sitio donado por la municipalidad y recursos aportados por Estados Unidos, en contexto de convenio de la “Alianza para el Progreso” del gobierno de John F. Kennedy (Ministerio de salud, 2010). El nuevo hospital de Los Lagos fue inaugurado en 1964 y funcionó con 45 camas aproximadamente divididas en: maternidad, puerperio, pediatría, adultos y una cama de pensionado (Ministerio de salud, 2010).

La primera enfermera profesional en llegar a Los Lagos fue una egresada de la Universidad de Concepción (UdeC), quien llegó en 1965 y se mantuvo en este hospital un poco más de un año. En 1967, después de más de un año sin enfermera en esta localidad, se integra al equipo de salud la segunda enfermera profesional egresada de la primera generación de la Universidad Austral de Chile (UACH) (Rodríguez & Viñas, 1996), la cual se mantiene hasta 1974, instaurando elementos básicos para asegurar la calidad y la continuidad de la gestión del cuidado (ver imagen 4).

“...Yo llegué al hospital nuevo después de los desastres, en 1964 o 1965 por ahí...” (E6P2US2)

No había más profesionales... Sólo había un médico y yo, la única enfermera...” (Primera enfermera de Los Lagos) (E6P4US4)

“... llegué a Los Lagos en enero de 1967... yo egresé de la UACH en diciembre de 1966” (Segunda enfermera de Los Lagos) (E4P5US8)

Las primeras enfermeras del Hospital de Los Lagos realizaban quehaceres intrahospitalarios propios de la profesión como la valoración, examen físico y procedimientos como toma de exámenes, transfusiones, administración de medicamentos y los respectivos registros.

“Luego de mi primera ronda empezaba la atención directa, que había que poner las vías venosas, tomar exámenes en ayunas, etc. Que se mandaban a Valdivia. Luego pasaba visita el médico e indicaba lo que había que hacer como sueros, medicamentos, etc. Yo hacía toda la atención directa de enfermería y luego venían los registros” (E6P11US12)



Adicionalmente, se evidenció que estas profesionales en Los Lagos ejecutaron actividades que excedían su quehacer profesional, pero que eran indispensables para la recuperación de los pacientes a su cargo.

“...me complicaba dar anestesia y nunca voy a olvidar cuando tuve que administrar anestesia a una auxiliar que trabajaba conmigo porque estaba grave y no alcanzaba a llegar a Valdivia, tenía mucho susto y ella me decía “no tenga miedo yo estoy tranquila, yo sé que usted sabe y puede salvarme la vida... Ese aparato para dar anestesia se llamaba Ombredanne y lo aprendí a manejar prácticamente sola...” (E5P3US26)

En la atención comunitaria continuaban las inmunizaciones a la población, pero a diferencia de épocas previas al terremoto, las enfermeras salieron a la comunidad a vacunar a niños y adultos en la lucha contra las enfermedades infecciosas, superando barreras de acceso y conectividad gracias al apoyo de organizaciones como UNICEF.

“...llegué cuando la epidemia del sarampión ya se estaba terminando... pero prácticamente nosotros salíamos en la mañana a las 7:00 am, andaba enterrada en el barro hasta las rodillas, vacunando casa por casa...” (E4P20US40)

El equipo de salud acercaba la atención a sectores rurales semanalmente a través de estaciones de enfermería y visitas a las postas de salud rural, donde había un auxiliar de enfermería. En esta instancia se atendían las necesidades de salud que el auxiliar no había podido resolver y se llevaban distintos insumos para la atención integral de los usuarios.

“...nos esperaban una vez a la semana... se hacía revisión de insumos, de stock de medicamentos, stock de vacunas y se establecían las necesidades y se planificaba el trabajo del funcionario de la posta...” (E5P2US5)

Además, ingeniaron modos de llevar la asistencia a los lugares alejados, utilizando los recursos disponibles de forma creativa para mantener la calidad de las prestaciones realizadas.

“... Cuando no había cómo refrigerarlas (vacunas) se dejaban en cajas con arena mojada. Además, los refrigeradores no tenían control de cadena de frío... en ese tiempo se esterilizaba las agujas a ebullición, jeringas de vidrio, agujas de acero que cuando estaban romas se limaban en piedra afiladora, y cuando andábamos en el campo las hervíamos en cajas metálicas en el fogón de la posta o en fogón de algún domicilio...” (E5P2US15)

Las enfermeras instauraron los elementos básicos para asegurar la calidad y continuidad de la gestión del cuidado, a través de la implementación de los registros clínicos, gestión del personal y de los recursos materiales para llevar a cabo las actividades intra y extra hospitalarias. Todo este trabajo se desarrolló en coordinación con el Hospital de Valdivia y el Servicio de Salud que les proporcionaba apoyo de una enfermera encargada zonal.

“... la hoja de enfermería, como yo la llamé, era muy sencilla. Era un registro diario de actividades y los horarios definidos de la planificación semanal.” (E6P12US13)

“...Dentro de las funciones administrativas que realizaba estaba gestionar de traslado de pacientes a Valdivia, supervisión de área de esterilización, revisión botiquín de



emergencia que contenía estupefacientes... supervisar diariamente el correcto funcionamiento de policlínico, vacunatorio, servicio dietético de leche (SEDILE), pabellón y sector de hospitalizados..." (E4P9US12)

"...mensualmente, desde Valdivia la enfermera asesora zonal (...) supervisaba lo que hacía el equipo de enfermería en Los Lagos..." (E5P21US50)

Las múltiples necesidades que emergieron tras las catástrofes provocaron la migración de enfermeras colaboradoras inicialmente a la ciudad de Valdivia, como las enfermeras del Cuerpo de Paz, organización que envió un total de 2.096 voluntarios a Chile entre los años 1961-1998 (Peace corps, 2022). Por su parte, las enfermeras del Cuerpo de Paz en Los Lagos colaboraron en la mejora de procesos del área de atención de adulto y de esterilización.

"... Durante el año 1969, el doctor ... gestionó la llegada de 2 enfermeras voluntarias de la agrupación Cuerpo de Paz que estaban a mi cargo..." (E4P29US58)

Las enfermeras se encargaron del perfeccionamiento continuo del personal. Además se hicieron cargo de la formación de estudiantes de enfermería y de autogestionar su propio perfeccionamiento para entregar cuidados seguros y de calidad a los usuarios del establecimiento.

"... el personal ya se desempeñaba cuando yo llegué, habían recibido su capacitación en el Hospital Base de Valdivia y yo hacía refuerzo de esa capacitación..." (E5P23US54)

"... Recibí estudiantes de enfermería de Universidad Austral de Chile de tercer año e internas, era supervisora de prácticas clínicas..." (E4P8US11)

El equipo de salud de Los Lagos de aquellos años, poseía una distribución horizontal del poder, las informantes no reportaron un trato diferenciado por género y se sentían empoderadas en su rol (Ver imagen 5).

"... existía mucho respeto por el campo de cada uno... trabajamos cada uno en su rol...nunca me sentí disminuida por ser mujer... Si en momentos me sentí protegida por el hecho de ser muy joven..." (E5P16US44)

"Íbamos en jeep tracción de 4 ruedas donados por UNICEF, de todas maneras quedamos pegados en el barro, a empujar; no se usaban pantalones, con botas e impermeables empapados pero contentos, era un equipo de lujo comprometido auxiliares de excelente calidad con todo el espíritu comunitario" (E5P3US22).

El trabajo como enfermera única requería completa disponibilidad, los horarios de trabajo eran extensos y las condiciones muchas veces hostiles. De los relatos es posible recoger la visión de vocación y evidenciar el compromiso que tenían con el cuidado de las personas.



“... el horario de término dependía tanto en posta como estaciones de enfermería.. No había almuerzo ni colación, ni viáticos ni horas extras, todo era por amor al arte...” (E5P3US23)

“...si tuviera que volver a elegir, elegiría enfermería, porque somos una profesión tan completa, que tenemos la gloria ganada, al entregarnos por completo al cuidado de otro...” (E7P9US13)

DISCUSIÓN

Los desastres naturales tienen importantes repercusiones sociales, que se explican principalmente por los daños humanos y el deterioro sobre la infraestructura en la zona afectada (Sato et al., 2014). Múltiples autores han descrito el rol preponderante que adquieren las enfermeras ante estos eventos (Kako et al., 2014; Xue et al., 2020).

Los terremotos son comunes en muchos países y la literatura describe que las experiencias de las enfermeras resultan ser similares en distintas latitudes y épocas. Estudios tras los devastadores terremotos de Pakistán (2005), Indonesia (2006) y Japón (2011) comparten el análisis de las vivencias de enfermeras que enfrentaron catástrofes como las de 1960 en Chile, incluso con mayores daños materiales y humanos, y en ellos se distinguen elementos semejantes a los relatados por las primeras enfermeras de Los Lagos como son la sobrecarga asistencial, compromiso laboral, vocación de servicio, resiliencia y superación del estrés (Gulzar et al., 2012; Kako et al., 2014; Sato et al., 2014; Sugino et al., 2014)

En Los Lagos, el mega terremoto movilizó recursos para la construcción de un nuevo hospital, el cual se inauguró en 1964 y permitió que ese mismo año se instalara la primera enfermera. La tardanza en la llegada de enfermeras puede explicarse por el déficit de infraestructura sanitaria y la brecha de formación que había en ese momento en el país (Paredes & Rivas, 2014). Al llegar a Los Lagos, estas profesionales se enfrentaron a la responsabilidad de tomar decisiones autónomas y ejecutar actividades complejas que requerían de valentía y constante preparación teórica para enfrentarse como enfermeras únicas en este hospital donde residían, día y noche, alejadas de sus seres queridos. Su trabajo era incesante y agotador e incluso en horarios no remunerados, sin embargo, las circunstancias no declinaron su motivación, sino que la fortalecieron. La capacidad de afrontar el cuidado bajo estas condiciones se puede explicar desde la resiliencia. McGee (2006) expone que la resiliencia es una habilidad que impulsa a las enfermeras a mantenerse en su trabajo (McGee, 2006).

Desde el punto de vista epidemiológico, en la década del 60' en Chile se luchaba contra epidemias como el sarampión y la difteria, y la condición de hacinamiento en los albergues post terremoto favorecía el surgimiento de nuevos brotes (Castedo, 1961), lo que explica los esfuerzos relatados por las enfermeras pioneras de Los Lagos para inmunizar a la población movilizándose ellas hacia la comunidad, sorteando dificultades geográficas y climáticas; además de urdir estrategias para la correcta conservación de las vacunas en las zonas rurales.

Desde la perspectiva de género, hasta 1960 la formación de enfermeras en Chile fue exclusivamente para el sexo femenino, lo cual explica porque las enfermeras pioneras en esta localidad fueron mujeres (Castro, 2019; Leal Román, 2014). Por otra parte, al analizar los relatos desde la perspectiva del poder, se observó cómo la enfermera, en conjunto con



el director del establecimiento, instauró normativas y protocolos que organizaron el trabajo en el establecimiento lo cual reforzaron relaciones de poder con el resto del equipo de salud, ya que como diversos autores señalan una relación de poder es una acción, no sobre los otros, sino la acción que regula la acción de los otros (Lerch Lunardi et al., 2007).

Conocer el inicio de la enfermería como profesión en esta localidad contribuye a generar identidad profesional, la cual se desarrolla mediante la adquisición de conocimientos, manifestación de actitudes y aptitudes, sumado a las experiencias personales y la evolución histórica de la profesión (González-Aguilar et al., 2018). Asimismo, permite el desarrollo de la gestión del cuidado, la cual requiere de una formación superior que considere aspectos relacionados con la tradición y aprendizajes obtenidos de las vivencias pasadas de las enfermeras (Milos et al., 2010).

CONCLUSIÓN

El mega terremoto de 1960, fue una catástrofe de conocimiento mundial, con efectos geológicos y sociodemográficos que impactaron al país y quedaron grabados en la historia del mundo. Las repercusiones en el sistema sanitario no se hicieron esperar, por lo que colaboraciones internacionales y nacionales se movilizaron en ayuda del sur de Chile, donde existía un sistema de salud precario que estaba funcionando con hospitales de campaña para dar respuesta a la emergencia.

Esta catástrofe provocó la inyección de recursos al sistema de salud en Chile para fomento de la formación académica de enfermeras, el reemplazo y mejora de la infraestructura sanitaria en las zonas afectadas, incluido un nuevo hospital para Los Lagos que fue una de las localidades más afectadas. La creación de este nuevo establecimiento impulsó la llegada de las primeras enfermeras a esa localidad. Esto permitió complejizar los cuidados y las prestaciones de salud para la población con énfasis en lo promocional y preventivo. En los relatos de las enfermeras pioneras de esta localidad destaca su resiliencia y vocación de servicio, cimentadas en su formación académica que les permitió instaurar la organización de los cuidados en esta localidad.

BIBLIOGRAFÍA

Aburto, M., Gutierrez, L., & Salgado, L. (1956). Estudio preliminar sobre preparación de personal auxiliar en Chile. *Boletín de La Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)*, 40(2), 156–160.

Atwater, B., Cisternas, M., Bourgeois, J., Dudley, W., Hendley, J., & Stauffer, P. (2001). *Circular No 1218 "Sobreviviendo a un tsunami: lecciones de Chile, Hawai y Japón."* Recuperado de <https://pubs.usgs.gov/circ/c1218/c1218.pdf>



- Blasco, T., & Otero, L. (2008). Técnicas cualitativas: la entrevista (I). *NURE Investigación: Revista Científica de Enfermería*, 33(6).
- Castedo, L. (1961). Documental "La Repuesta." Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=rY58YMH2mx0>
- Castro, A. (2019). Desarrollo profesional de la enfermería a través del género: construcción desde la perspectiva masculina. Edith Rivas (Ed.), *Historia de la Enfermería en Chile* (1era edición, pp. 211–230). UFRO.
- Emanuel, E. (1999). ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? *Siete requisitos éticos*, 39, 83–96.
- González, G. (n.d.). Relato en cifras del terremoto y tsunami de Valdivia de 1960 | *CIGIDEN*. Retrieved August 1, 2022, from <https://www.cigiden.cl/relato-cifras-del-terremoto-tsunami-valdivia-1960/>
- González-Aguilar, A., Vázquez-Cataño, F., Almazán-Tlalpan, B., Morales-Nieto, A., & García-Solano, B. (2018). Proceso de aprehensión de identidad profesional en enfermería. *Revista Cuidarte*, 9(3), 1–12. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.519>
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Ca: SAGE Publications.
- Gulzar, S., Faheem, Z., & Somani, R. (2012). Role of community health nurse in earthquake affected areas. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 62, 1083–1086.
- Haefele, V., Olivares, H., Contreras, C., Herrera, N., & Flores, C. (2018). *Riñihue, memorias de un desastre*. Valdivia. Imprenta Uriarte.
- Hernández, L. (1960). *La epopeya del Riñihue*. Valdivia: Editorial Ercilla.
- Jara de la Maza, M. (1995). Historia del servicio de cirugía del hospital regional de Valdivia. *Revista Chilena de Cirugía*, 47(6), 635643.
- Jiménez, J. (2001). Mística, ciencia y política en la construcción de sistemas de salud. La experiencia de Chile. *Revista Salud Pública de México*, 43(5), 485–493. Recuperado de <https://scielosp.org/article/spm/2001.v43n5/485-493/>
- Kako, M., Arbon, P., & Mitani, S. (2014). Disaster health after the 2011 Great East Japan earthquake. In *Prehospital and Disaster Medicine* (Vol. 29, Issue 1, pp. 54–59). <https://doi.org/10.1017/S1049023X14000028>
- Laval, E., & Ferreccio, C. (2007). Fiebre tifoidea: Emergencia, cúspide y declinación de una enfermedad infecciosa en Chile. *Revista Chilena De Infectología*, 24(6), 435–440. <https://doi.org/10.4067/S0716-10182007000600001>
- Lazo, R. (2008). *Estudio de los daños de los terremotos del 21 y 22 de mayo de 1960*. Santiago: Departamento de Ingeniería civil. Universidad de Chile.
- Leal Román, V. (2014). "Lo que pueden estudiar las mujeres en Valparaíso" De Gladys Peake. Análisis de habla de un documento de la época. *Ciencia y Enfermería*, 20(2), 9–15. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000200002>
- Lerch Lunardi, V., Danilo Lunardi Filho, W., Silva da Silveira, R., Regina Santos da Silva, M., Sallate Dei Svaldi, J., & Salum Bulhosa, M. (2007). Ética En Enfermería y su relación con el poder y organización del trabajo. *Enfermagem*, 15(3). www.eerp.usp.br/rlae
- Marí, R., M. Bo, R., & Climent, C. (2010). Análisis Fenomenológico de los Datos. *Revista de Ciències de l'Educació*, 1, 113–133.



- Marín, M. J. (2019). Desarrollo de la enfermería en Valdivia: influencia del terremoto de 1960. In E. Rivas (Ed.), *La historia de la enfermería en Chile* (Primera ed, pp. 275–287). 2019.
- McGee, E. M. (2006). The healing circle: Resiliency in nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, 27(1), 43–57. <https://doi.org/10.1080/01612840500312837>
- Milos, P., Bórquez, B., & Isabel Larraín, A. (2010). La “Gestión del cuidado” en la legislación chilena: interpretación y alcance. *Ciencia y Enfermería*, XVI(1), 17–29. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532010000100003>
- Ministerio de salud. (2010). *Historia Hospital de Los Lagos*. Recuperado de <http://www.biblioteca-minsal.cl/wp/wp-content/uploads/2011/09/Historia-Hospital-Los-Lagos.pdf>
- Paredes, P., & Rivas, E. (2014). Historia Del Ejercicio Profesional De Enfermeras Hospitalarias Del Sur De Chile (1940-1980). *Ciencia y Enfermería*, 20(1), 9–21. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000100002>
- Peace corps. (2022, January 15). *Countries in web page Peace Corps*. Recuperado de <https://www.peacecorps.gov/countries/#south-america>
- Pineda, E., & Alvarado, E. (2008). *Metodología de la investigación*. Santiago: O. P. de la Salud, Ed.
- Rodríguez, B., & Viñas, A. (1996). *Pioneros y visionarios de la salud valdiviana*. Valdivia: Imprenta américa, Ed.; Primera).
- Román, J. (2020, May 19). Reportaje especial Terremoto de Valdivia 1960 | Una ciudad reinventada por el desastre – *Conecta Resiliencia*. Recuperado de <https://conectaresiliencia.cl/valdivia-una-ciudad-reinventada-por-el-desastre/>
- Rovere, M., & Sacchetti, L. (2011). *Surgimiento de la enfermería moderna: mitos victorianos, tecnologías de poder y estrategias de género*. (1st ed.). Santiago: Editorial el agora. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052404>
- Sato, M., Atogami, F., Nakamura, Y., Kusaka, Y., & Yoshizawa, T. (2014). Remote community-based public health nursing during a disaster: An ethnographic case study in Japan. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 17(3), 106–111. <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2014.04.001>
- Sugino, M., Hapsari, E., Madyaningrum, E., Haryant, F., Warsini, S., Takada, S., & Matsuo, H. (2014). Issues raised by nurses and midwives in a post-disaster Bantul community. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 23. <https://doi.org/10.1108/DPM-05-2013-0086>
- Taucher, E. (1979). La mortalidad infantil en Chile. En *Notas de población*, 20.
- Xue, C.-L., Shu, Y.-S., Hayter, M., & Lee, A. (2020). Experiences of nurses involved in natural disaster relief: A meta-synthesis of qualitative literature. *Journal of Clinical Nursing*, 29(23–24), 4514–4531. <https://doi.org/10.1111/jocn.15476>

ANEXOS

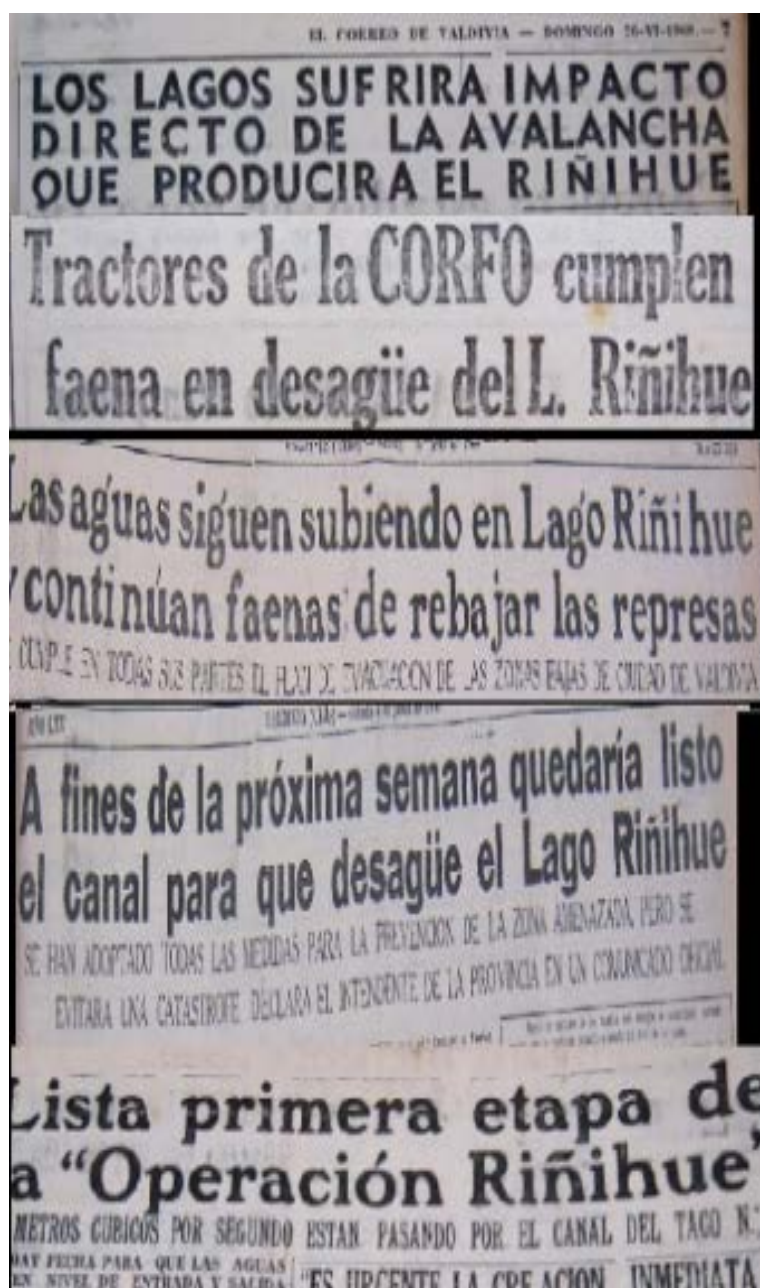
Imagen 1. Epicentro del terremoto del 22 de mayo de 1960, en el sur de Chile



Fuente: United States Geological Survey (USGS)



Imagen 2. Titulares de prensa del diario “El correo de Valdivia” (Mayo - Julio 1960).



Fuente: Archivos del diario “El correo de Valdivia

Imagen 3. Antiguo Hospital de Los Lagos inundado post Riñihuazo



Fuente: Gentileza Jorge Matamala, fotografía tomada 28 Julio de 1960.

Lugar y fecha: Los Lagos, 28 Julio 1960.

Contexto histórico: Inundación del antiguo hospital tras desborde del Lago Riñihue.

Descripción de elementos: inundación del hospital en calle San Martín por el Riñihuazo.

Objetivos del autor: representar los efectos del Riñihuazo en la infraestructura sanitaria de Los Lagos

Imagen 4. Equipo de enfermería Hospital John F. Kennedy. A la derecha la segunda enfermera de los lagos en su internado



Fuente: Fotografía aportada por E.Q.A, la segunda enfermera de Los Lagos.

Lugar y fecha: Valdivia, 1966

Contexto histórico: proceso de formación de enfermera que posteriormente sería la segunda enfermera profesional de Los Lagos.

Descripción de elementos: a la derecha se observa a la segunda enfermera de Los Lagos integrando equipo de enfermería durante su internado en el año 1966.

Objetivos del autor: plasmar la constitución del equipo de enfermería del hospital John F. Kennedy (hospital de campaña donado por Estados Unidos ubicado en la ciudad de Valdivia).



Imagen 5. Equipo de salud de Los lagos en reunión de camaradería, año 1968.



Fuente: Fotografía aportada por E.Q.A, segunda enfermera de Los Lagos.

Lugar y fecha: Los Lagos, 1968.

Contexto histórico: reunión de camaradería equipo del Hospital de Los Lagos

Descripción de elementos: se observa al equipo de salud, incluida enfermera estadounidense del cuerpo de paz (izquierda), compartiendo en reunión de camaradería.

Objetivos del autor: mostrar la relación horizontal de los distintos integrantes del equipo de salud.