

Gladys Peake Guevara: veinte años de liderazgo de la enfermería chilena de la segunda mitad del siglo xx

Gladys Peake Guevara: 20 Years of Chilean
Nursing Leadership in the Second Half of the
20th Century

Gladys Peake Guevara: vinte anos de liderança
na enfermagem chilena na segunda metade do
século XX

Recibido: 18 de octubre del 2022 • **Aprobado:** 28 de noviembre del 2022

Doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.12135>

Para citar este artículo: Castillo Lobos L, Núñez Carrasco E, Parrao Cartagena P, Caba Mella P. Gladys Peake Guevara: veinte años de liderazgo de la enfermería chilena de la segunda mitad del siglo xx. Rev Cienc Salud. 2023;21(1):1-15. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.12135>

Lucía Castillo Lobos^{*}

Elizabeth Núñez Carrasco¹

Paulina Parrao Cartagena²

Paola Caba Mella³

Resumen

Introducción: la historia de la salud posee numerosos hitos protagonizados por mujeres anónimas que ha conformado un vacío historiográfico de aquellas figuras femeninas que han aportado a las políticas sanitarias. Como objetivo se plantea destacar la figura de Gladys Peake Guevara como destacada enfermera chilena y latinoamericana para contribuir a la construcción de un cuerpo epistemológico profesional de mujeres. **Desarrollo:** método biográfico basado en la revisión de fuentes primarias documentales y relatos de fuentes secundarias sometidos a análisis temático y analizados a la luz de la identidad profesional. Como resultados emergieron dos categorías de análisis: Gladys Peake y la institucionalidad de

1 Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile (Chile).

2 Departamento Contraloría de Prestaciones, Fondo Nacional de Salud (Chile).

3 Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile (Chile).

Lucía Castillo Lobos, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6524-4984>

Elizabeth Núñez Carrasco, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0579-7146>

Paulina Parrao Cartagena, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9357-4764>

Paola Caba Mella, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9301-3665>

* Autora de correspondencia: lucia.castillo@usach.cl

la enfermería chilena y Gladys Peake enfermera jefa del Subdepartamento de Enfermería del Servicio Nacional de Salud. *Conclusiones:* Gladys Peake Guevara fue una líder que se posicionó como referente de la enfermería nacional, y en su gestión, reprodujo las prácticas propias de un momento de plena crisis institucional en pro del desarrollo de la enfermería chilena, no obstante, supo sobreponer su identidad profesional y dar cuenta del potencial político de las mujeres enfermeras.

Palabras clave: enfermería; historia de la enfermería; salud pública.

Abstract

Introduction: There are numerous milestones in the history of health that feature anonymous women, creating a historiographical void of female figures who have contributed to health policies. The aim of the study is to highlight Gladys Peake as an outstanding Chilean and Latin American nurse, thereby contributing to the development of a professional epistemological body of women. *Content:* A biographical study based on a review of primary documentary sources and secondary source stories that have been thematically analyzed in light of professional identity. As results emerged as two categories of analysis: Gladys Peake and the institutionality of Chilean Nursing and Gladys Peake Head Nurse of the National Health Service. *Conclusions:* Gladys Peake was a leader who positioned herself as a model for national nursing, and in her management, she replicated the practices of a full institutional crisis in favor of Chilean nursing development. However, she was aware of the political potential of female nurses and knew how to superimpose her professional identity.

Keywords: History of nursing; nursing; public health.

Resumo

Introdução: a história da saúde possui inúmeros marcos protagonizados por mulheres anônimas, formando um vazio historiográfico daquelas figuras femininas que tanto contribuíram para as políticas sanitárias. O objetivo é destacar a figura de Gladys Peake como uma destacada enfermeira chilena e latino-americana, contribuindo para a construção de um corpo epistemológico profissional de mulheres. *Desenvolvimento:* trabalho biográfico baseado na revisão de fontes documentais primárias e relatos de fontes secundárias submetidas à análise temática e analisadas à luz da identidade profissional. Como resultados emergiram duas categorias de análise: Gladys Peake e a Institucionalidade da Enfermagem Chilena e Gladys Peake como Enfermeira Chefe do Subdepartamento de Enfermagem do Serviço Nacional de Saúde. *Conclusões:* Gladys Peake foi uma líder que se posicionou como referência para a enfermagem nacional e, em sua gestão, reproduziu as práticas típicas de um momento de plena crise institucional em prol do desenvolvimento da enfermagem chilena. No entanto, ela soube superar sua identidade profissional percebendo o potencial político das mulheres enfermeiras.

Palavras-chave: enfermagem; história da enfermagem; saúde pública.

Introducción

Para los inicios del siglo xx, la enfermería en Chile era un oficio con una imagen poco valorada; sin embargo, en 1906 inicia un proceso de profesionalización cuyo punto de inflexión, en palabras de Flores, corresponde a la creación, de manera inédita, de la primera Escuela de Enfermería del Estado de Chile cuyo objetivo fue formar, al alero de la Universidad de Chile, enfermeras laicas para desempeñarse en el interior de los hospitales (1). Este importante hito,

constituido por la formación universitaria y laica de las enfermeras, es un giro relevante de la profesión enfermera que da cuenta del tránsito desde una labor considerada doméstica con escaso prestigio hacia una profesión propia de mujeres dueñas de autonomía profesional para entregar cuidados hacia las personas y sus familias sustentados en la formación universitaria (2).

Según Zárate y González (3), en la década de 1940, el desarrollo profesional de la enfermería chilena destacó por erigir una voz hacia el mundo público a través de reuniones científicas y gremiales en el ámbito nacional e internacional que fueron apoyadas por entidades internacionales como la Fundación Rockefeller y la Oficina Panamericana de la Salud. En este mismo nivel de ideas, Ramacciotti da cuenta de cómo la Fundación Rockefeller impulsó la capacitación de las enfermeras chilenas a través de la promoción de becas de estudio para cursarlas en la Universidad de Toronto (4).

Durante este mismo periodo, en 1938, se gesta la creación de la Asociación de Enfermeras Universitarias, como una entidad que tuvo como objetivo dotar de un espacio de representación a las enfermeras profesionales de origen universitario frente a las actividades propias del acontecer sanitario (5,6). Esta asociación fue la que luego, en 1953, originó el Colegio de Enfermeras de Chile, organización con reconocimiento jurídico que tuvo como misión cautelar el ejercicio profesional de las enfermeras (7). Cabe destacar que esta agrupación de enfermeras tuvo amplia participación en el movimiento de mujeres chilenas que durante la década de 1940 tuvo como agencia la consecución del derecho al voto femenino, por cuanto las enfermeras, como mujeres y profesionales, lucharon desde los inicios de su institucionalidad para alcanzar la igualdad en los derechos sociales y civiles de las mujeres chilenas (8).

A partir de las fuentes documentales pertenecientes a este periodo historiográfico afloran reiteradamente, desde las incipientes agrupaciones de mujeres de enfermeras profesionales las figuras de destacadas enfermeras protagonistas de la salubridad chilena entre las que se encuentran: Sofía Pincheira, Rosalba Flores, Doris Krebs, Marta Godoy y la destacada Gladys Peake Guevara (9). Esta última es quien inspira este artículo, cuyo objetivo es relevar la figura de esta excelsa enfermera chilena que encabezó por más de dos décadas el Subdepartamento de Enfermería del Servicio Nacional de Salud, desde su formación en 1956 hasta su abolición en 1979 en plena época de la dictadura militar (10,11).

La carrera de Gladys Peake estuvo sembrada de laureados logros profesionales, entre ellos su destacada participación en la creación de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Concepción (1948), de la que se convirtió en su primera directora fundadora. De la mano de Gladys Peake, esta prestigiosa escuela de enfermería responde a la necesidad de un abordaje de la precaria salubridad nacional en el sur del país, a través de la formación universitaria y descentralizada de enfermeras universitarias (12). La impronta de esta naciente escuela de enfermería es también dibujada por la pluma de Gladys Peake, quien como responsable del cometido de revisar los planes nacionales de estudios de enfermería, pone en marcha en la Escuela de Enfermería de la

Universidad de Concepción un innovador currículo de enfermería que nace desde la fusión de los antiguos planes de estudios de enfermera sanitaria y enfermera hospitalaria creados otrora por la también destacada Sofía Pincheira (13-14).

Desde el ejercicio de un rol vinculado con el gremio de la enfermería, Gladys Peake participó activamente como dirigente nacional del Colegio de Enfermeras, y desde 1966 a 1987, se desempeñó como editora de la revista *Enfermería*, publicación que encarna la voz escrita del colegio profesional y que constituyó un espacio de expresión y de representación política de las enfermeras de la época.

Los antecedentes disponibles respecto a la trayectoria de Gladys Peake invitan a profundizar y reflexionar sobre su historia de participación en la profesionalización e implementación de políticas en torno a la enfermería chilena. Así es como a la luz de estos hallazgos surgen las siguientes preguntas: ¿quién fue Gladys Peake Guevara? ¿Cuáles fueron sus aportes a la enfermería y a la construcción de políticas sanitarias chilenas? ¿Cuál fue su voz en la representación pública de las enfermeras?

El propósito de esta investigación fue contribuir a la construcción de un cuerpo de conocimiento profesional de mujeres a partir de la reedificación de una biografía femenina latinoamericana, representante de la agencia de muchas otras mujeres profesionales en el concierto más amplio del movimiento femenino, y así robustecer el desarrollo investigativo de la historia de la enfermería chilena (15). A través de estas líneas se espera reivindicar la presencia de las enfermeras chilenas en los discursos que rememoran la implementación de las políticas de salud en Chile carentes del merecido reconocimiento a la agencia de estas mujeres profesionales en el abordaje de la precaria salubridad nacional de la época.

Método

Esta investigación fue guiada por el método biográfico, por cuanto permite comprender la confrontación entre los espacios individuales, colectivos e institucionales en los cuales las personas habitan en un tiempo determinado (16). Para esta representación biográfica, la figura de Gladys Peake Guevara ha sido relevada como mujer, enfermera, universitaria y profesional, quien tuvo la oportunidad de cursar estudios de educación de enfermería en el extranjero becada por la Fundación Rockefeller y que, una vez retornada al país, tuvo un lugar de protagonismo en la formación y reestructuración académica nacional de enfermería, en la construcción de importantes espacios de representación gremial de las enfermeras chilenas, así como en la implementación de políticas de salud representativa de una institucionalidad sanitaria existente sustentada en la descentralización de enfermeras como principal estrategia. A la luz de estos antecedentes, se espera desentramar las decisiones y tensiones presentes que habitaron en su desarrollo como enfermera desde 1936 hasta fines de su gestión a finales de la década de 1970.

Como técnica de recolección de datos se revisaron fuentes documentales de autoría de Gladys Peake, como las *Actas de las Segundas Jornadas Chilenas de Salubridad* (17-19), la *Revista de Asistencia Social* y la revista *Enfermería* del Colegio de Enfermeras de Chile (20-24), y a partir de estos insumos se optó por su posterior análisis, que permitió identificar dos etapas en la trayectoria de Gladys Peake: primero, la definición de las funciones de las enfermeras, y segundo, la defensa del rol profesional de las enfermeras chilenas (13,25).

Después se buscaron informantes clave, a través de un muestreo teórico y una indagación intencionada, cuyo criterio de inclusión fue conocer a Gladys Peake desde una perspectiva profesional además de manifestar su interés de participar en el presente estudio mediante un consentimiento informado. Como técnica de recolección de datos de las fuentes orales se aplicó una entrevista individual semiestructurada con pauta de manera telemática a los cuatro informantes convocados, durante los meses de octubre a diciembre de 2021. La saturación de la información se consiguió una vez que los relatos obtenidos no aportaron nuevos hallazgos de interés para esta investigación.

Una vez recolectada la información, para las fuentes orales se realizó un análisis formal del relato, que representa las actuaciones cotidianas de Gladys Peake en el contexto de las relaciones profesionales con sus pares (26). Ambos análisis dieron forma a categorías organizadas de acuerdo con el marco epistemológico de la identidad profesional como expresión de una construcción simbólica en el campo de las prácticas sociales que contribuye a definir fórmulas de socialización para un grupo profesional particular (27,28). Con ocasión de este artículo, se desarrollaron las categorías en torno a: Gladys Peake y la institucionalidad de la enfermería chilena y Gladys Peake enfermera jefa del Subdepartamento de Enfermería del Servicio Nacional de Salud.

Cabe señalar que este documento está enmarcado dentro de la línea de investigación histórica de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Santiago de Chile aprobado por el Comité de Ética Institucional en el contexto del proyecto de investigación Dicyt Regular adjudicado 021902CL, *Memorias de la Enfermería Chilena: un siglo al cuidado de personas, familias y comunidades*.

Desarrollo

Gladys Peake y la institucionalidad de la enfermería chilena

Para iniciar este apartado es necesario mencionar que la institucionalidad de la enfermería chilena se comprende como el proceso por medio del cual las enfermeras construyen su identidad profesional mediante la organización de instituciones profesionales propias como

manifestación de su aporte a la sociedad (29). Para el periodo historiográfico en que tienen lugar los albores profesionales de Gladys Peake, en 1936, la emergente institucionalidad de la enfermería nacional está compuesta por al menos cinco escuelas de enfermería, cuatro de ellas ubicadas en Santiago y una de ellas fundada en la región de Valparaíso al alero de la Fundación Carlos van Buren, desde donde Gladys Peake da sus primeros pasos profesionales en el mundo de la enfermería.

Ya en 1921, el presidente Jorge Alessandri Palma había decretado que toda escuela de enfermería que cumpliera con requisitos de admisión, planes de estudio y condiciones de vida suficientes, podía entregar un título de enfermera universitaria tutelado por la Universidad de Chile, por cuanto, para ese tiempo, la formación universitaria de enfermeras consistía en un régimen de internado adosado a un hospital donde la estudiante tenía la posibilidad de graduarse como enfermera hospitalaria (1). Sin embargo, las egresadas que quisieran continuar con su formación profesional podrían obtener un título de enfermera sanitaria luego de cursar un año más de estudios universitarios en áreas relativas a la higiene y la salubridad.

Cabe señalar que la construcción de esta institucionalidad profesional tiene lugar en un periodo histórico en que la educación de las mujeres de la época era un tema de debate. De acuerdo con Lavrin, la disputa de la educación femenina estaba en la disyuntiva de educar e instruir, por cuanto educar significaba formar el carácter para imprimir en él virtudes, honores, salud, riqueza y alegría; no obstante, la instrucción podría sí carecer de educación (30). Otras vertientes instaron a la educación femenina de la época como respuesta a demandas de las mujeres como un acto equitativo entre hombres y mujeres, pero con mayor aceptación en el espacio de la educación técnica, por cuanto la educación universitaria encarnaba el antagonismo existente que atentaba entre lo intelectual y la conceptualización biológica de lo femenino.

En este escenario, se infiere entonces que el convertirse en enfermera universitaria involucra una tensión permanente entre las actuaciones esperadas para las mujeres en el ámbito de lo femenino y el ejercicio de una profesión universitaria forjada con rigor académico en las aulas de prestigiosas universidades chilenas. Esta profesionalización, producto de la formación universitaria y el desarrollo organizativo de una institucionalidad académica y gremial propia como la Asociación de Enfermeras Universitarias, se vincula de manera sinérgica con los movimientos femeninos que promovían la educación y el derecho a sufragio de las mujeres chilenas.

En este marco institucional, Gladys Peake ya como presidenta de la Asociación de Enfermeras Universitarias de Valparaíso, expresa las tensiones producto de la duplicidad de funciones existentes entre “las auxiliares médicas en los diversos servicios asistenciales”, representadas por cuatro profesiones: enfermeras hospitalarias, enfermeras sanitarias, matronas y visitadoras

sociales, las que han sido bien descritas en el texto de autoría de Peake “Reorganización de la enfermería en Chile: carrera única” (13).

En ese texto, Gladys Peake plantea un agudo análisis respecto a las funciones de las matronas y visitadoras sociales, acusando la ausencia de control del libre ejercicio de las primeras en lo relativo a la atención del parto y el control prenatal, a la vez que criticando y visibilizando la ocurrencia de aquellas veladas prácticas de aborto que contribuyeron al aumento de la mortalidad fetal y materna. En estas mismas líneas, Peake también expresa la carencia del criterio médico social existente en las visitadoras sociales que les permite solo visualizar las individualidades y obviar todas aquellas expresiones colectivas de carencia social que afectan la salud de las personas en un Chile de la primera mitad del siglo xx, marcado por la impronta de la miseria y elevadas tasas de mortalidad infantil. Frente a estas tensiones, Gladys Peake releva la formación profesional integral de las enfermeras chilenas como atributo ampliamente capacitante para abordar las problemáticas sanitarias del país.

Entre 1942 y 1944, Gladys Peake realiza sus estudios en pedagogía en enfermería y de enfermería sanitaria en la Universidad de Toronto becada por la Fundación Rockefeller (12). En honor a los resultados de su trabajo y motivada por la escasez generalizada de enfermeras en el país acrecentada por la fuerte centralización de profesionales en la capital, Gladys Peake fue convocada en 1948 por la Beneficencia de la época para formar una escuela de enfermería en la ciudad de Concepción, de la cual se convierte en directora fundadora y en la que pone en marcha de manera inédita, un plan de estudios único e innovador que significó la conformación de una carrera única de enfermería (12). Así es como a poco más de diez años de egresada y en los albores de su carrera profesional, Gladys Peake da luces de una fuerte intención de ampliar los alcances de enfermería profesional a lo largo y ancho del país, a través de sus distintas colaboraciones en la creación de nuevas escuelas regionales de enfermería, entre ellas la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile en la década de 1960 (31).

Siguiendo este guion cronológico, durante la década de 1950, en Chile se vivenció una profunda transformación del sistema sanitario mediante la promulgación de la Ley 4054, que fusionó la Dirección General de Sanidad, los Servicios de Beneficencia y Asistencia Social, la Dirección Nacional de Protección a la Infancia, los servicios médicos de la Caja del Seguro Obligatorio, los servicios médicos de la Caja de Accidentes del Trabajo, los Servicios Municipales y el Servicio Nacional de Empleados, desde donde se gesta la creación del Servicio Nacional de Salud, en 1952, a imagen y semejanza del recientemente implementado sistema de salud inglés con énfasis en la medicina social y preventiva (32). Esta reorganización institucional constituye un hito, por cuanto puso a Chile a la vanguardia de los países europeos, al implementar un sistema de salud que unificaba sus distintos prestadores de salud destinando todo los esfuerzos a la salud curativa y prevención de la salud de la población chilena.

En el contexto del recién implementado Servicio Nacional de Salud, se instala el Subdepartamento de Enfermería, en el cual se centralizan las “funciones de servicio” que

involucran actividades generales y comunes a todas las estructuras de este nuevo sistema de salud íntimamente ligadas a las acciones de fomento, protección y reparación de la salud, donde la enfermera se erige como profesional de colaboración de manera transversal a todas estas acciones (33). Esta innovación significa, por primera vez en la historia del país, la llegada de enfermeras con formación universitaria a lo largo y ancho del territorio nacional, en procura de una mejora en la continuidad del cuidado, adquisición de técnicas, administración de recursos, formación del personal de enfermería y educación sanitaria. La puesta en marcha y gestión de este icónico Subdepartamento de Enfermería fue liderado por Gladys Peake, desde su formación, en 1956, hasta su ulterior abolición en 1979.

Esta destacada profesional diseñó e implementó la política de enfermería en Chile y con ello contribuyó activamente al robustecimiento de los cimientos de la institucionalidad sanitaria nacional, al permitir su llegada a los más recónditos espacios geográficos a través de la destinación de las recién graduadas enfermeras a los territorios más inaccesibles del país. De este modo, se alcanzó la preciada descentralización de la profesión como acción comunicante entre la política pública de salud y la población chilena, por medio del férreo compromiso adquirido por las nuevas enfermeras en una suerte de misión de servicio a la patria.

Desde una mirada retrospectiva, el liderazgo plasmado en la gestión de Gladys Peake es considerado sobresaliente, pues su figura encabezó la enfermería nacional por más de dos décadas y de manera transversal a gobiernos democráticos y autoritarios (20,21,34). Sin embargo, esta gestión llegó a su fin al ser blanco de la fragmentación institucional ocurrida en pleno periodo de dictadura militar y que desencadenó la disolución del Subdepartamento de Enfermería del Servicio Nacional de Salud a través de la promulgación de la Ley 2763 en 1979, que tuvo entre sus alcances la reorganización del Ministerio de Salud, la creación de los Servicios de Salud, la fusión del Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional, entre otros importantes hitos institucionales (10,11,34).

La disolución del Subdepartamento Nacional de Enfermería constituye un punto de inflexión en la trayectoria profesional de Gladys Peake, por cuanto a partir de la disgregación del más importante espacio de gestión de las enfermeras chilenas, concentrará sus esfuerzos en el gremialismo y defensa de la profesión como dirigente nacional del Colegio de Enfermeras de Chile y como autora de múltiples artículos publicados en la revista *Enfermería*, único medio de comunicación científica de la enfermería chilena y de la cual fue directora entre 1966 y 1987 (20-24).

Gladys Peake: enfermera jefa del Subdepartamento de Enfermería del Servicio Nacional de Salud

Durante su transición desde el cargo de directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Concepción a jefa del Subdepartamento de Enfermería del Servicio Nacional

de Salud, Gladys Peake publica en las *Actas de las Segundas Jornadas de Salubridad* (1953) un artículo titulado “Formación de enfermeras y auxiliares de enfermería”, donde plantea importantes diferencias entre la formación curricular de enfermeras y auxiliares de enfermería (19). En este escrito hace hincapié en la conformación de una estructura organizada de enfermería con rangos de acción jerarquizados que permitan “establecer directivas, dirimir funciones, sistematizar técnicas y procedimientos y velar por el continuo progreso y perfeccionamiento del servicio ofrecido”, ubicando a las auxiliares de enfermería bajo tuición directa de las enfermeras, quienes tendrían la responsabilidad de la delegación de funciones y de la atención de salud entregada (19).

Esta compleja articulación de la enfermería profesional constituye la hoja de ruta que Gladys Peake seguirá como enfermera jefe del Subdepartamento de Enfermería del Servicio Nacional de Salud, desde donde tendrá la misión de unificar y sistematizar la gestión de, al menos, 320 enfermeras chilenas bajo los mismos términos jerárquicos a través de una inédita impronta profesional de mujeres universitarias y laicas, alejadas de la hegemónica conceptualización religiosa y caritativa del cuidado y relevándola a un lugar estratégico para el desarrollo social y crecimiento del país (35). Con acierto se puede señalar que Gladys Peake, en el desempeño de estas funciones, alcanza un lugar de liderazgo de la enfermería nacional al instalarse dentro de un restringido núcleo intelectual tomador de decisiones técnicas y políticas de alto nivel. Este hito es refrendado por relatos que descifran la autoridad que detentaba Gladys Peake: “(Gladys Peake) Era toda una autoridad en enfermería y era tremendamente valorada y respetada en el ámbito de la salud” (entrevistada 3, 2021). “Ese prestigio que tenía era real, no había personal de la salud que no supiera de ella, incluso las auxiliares de salud dependían de ella” (entrevistada 3, 2021).

Gladys Peake tuvo la potestad de decidir por los destinos de la enfermería en un Chile donde la participación profesional femenina, aún en ciernes, fue tensionada, subyugada e instrumentalizada al servicio del poder masculino, en una suerte de apostolado de servicio a la patria a través de la destinación geográfica de las enfermeras recién egresadas (36). Así, a través de un liderazgo autoritario, dió forma a acciones reproductoras de opresión avaladas por un sistema político que respaldó ampliamente su gestión, en búsqueda de la ansiada descentralización sanitaria y de la enfermería y donde la biopolítica alcanzó el espacio privado de las enfermeras como práctica civilizatoria y dominante manifestada por el rigor de estas destinaciones (37).

Tenía una oficina en el Ministerio de Salud, donde nos citaba a las recién tituladas y nos entrevistaba sobre si estábamos casadas, padres, viudos, hijos, enfermedades y dependiendo de eso nos destinaba y si no te quedabas cesante. Ella destinaba según las necesidades del país y como la educación universitaria era gratis debíamos responder al país. (Entrevistada 2, 2021)

“Entonces, tú egresabas y te ibas a inscribir, a buscar trabajo, y automáticamente te decían: ‘las solteras se van para región, las casadas se quedan donde estén destinados sus maridos’ [...] y así se fue poblando de enfermeras el país” (entrevistada 1, 2021). Entonces, “era como que te exigía este sacrificio [...] era un compromiso muy grande con la salud del país” (entrevistada 1, 2021).

Desde otra vereda, el actuar de Gladys Peake se rodeó de peyorativos epítetos producto de la visión estereotipada de mujer soltera e intelectual:

“Mi impresión de la Srta. Gladys Peake es el de una persona muy seria y de sonrisa poco fácil” (entrevistada 2).

“Es esta imagen de mujer soltera, cascarrabias, como lo que peyorativamente se decía de una mujer, en la época mía: ‘solterona’. Era una mujer muy autónoma, muy autoritaria, como institutriz inglesa. Pero mírala ¿cómo no va a ser como una de las enfermeras de la Segunda Guerra Mundial? Pero es que es tan inglesa”. “Era como que no tenía sentimientos” (entrevistada 1, 2021). No obstante, así como Gladys Peake fue por algunos criticada, fue también por otros admirada.

Más adelante, ya en la década de 1960, el Subdepartamento de Enfermería continúa sus acciones en pleno apogeo; no obstante, los servicios de enfermería se sustentaban mediante precarios mecanismos de financiamiento y asistencia económica extranjera (21). De forma concomitante, en los inicios de los años setenta, asume la presidencia del país Salvador Allende Gossens (1973), y en cuyo periodo de gobierno el Colegio de Enfermeras de Chile asume una postura de permanente apoyo al proceso de democratización del Servicio Nacional de Salud; sin embargo, dirimiendo de la participación centrada en el estamento médico para la formulación de políticas sanitarias del país.

Respecto a este mismo periodo, algunos relatos indican que Gladys Peake abandonó transitoriamente el Subdepartamento de Enfermería del Servicio Nacional de Salud aparentemente debido a su opción política: “Ella siempre aparecía como que no tenía militancia ninguna, no sé si la tuvo”. “A ella la sacan del gobierno de la Unidad Popular como encargada, porque ahí asume Helia Santibáñez” (entrevistada 1, 2021).

Posterior al golpe militar de 1973, Gladys Peake vuelve a ocupar su cargo como enfermera jefa del Subdepartamento de Enfermería del Servicio Nacional de Salud hasta fines de la década de 1970. Así, ella aglutina el poder de la enfermería nacional como representante de una ideología política dominante y reproductora de las prácticas sociales y políticas existentes en el país y en el interior del gremio de la Enfermería, a saber, también dictatoriales.

“Reconocíamos el poder que tenía... porque evidentemente tenía poder, no cabe ninguna duda... O sea, si en plena dictadura tú miras... Era impresionante verla” (entrevistada 1, 2021).

“Si tú eres la jefa, y estas en un gobierno dictatorial y aceptas el cargo, es porque eres parte de ese proyecto y lo consideras. Otra cosa es ser funcionaria de un hospital en la época

de la dictadura, que son cosas distintas, pero ella era la cabeza de la enfermería durante la dictadura...” (entrevistada 1, 2021).

No obstante estos testimonios, Gladys Peake fue también veladora y defensora de la enfermería chilena al transitar desde un espacio de poder a un espacio de identidad profesional que finalmente se superpone a su ideología política. Ejemplo de ello es su posición frente a la Ley de Universidades que buscaba restar a la enfermería chilena su calidad de profesión universitaria (23). “Ella, por supuesto, estaba de acuerdo con que la Universidad era un hito demasiado importante, no debíamos salir de la Universidad. Por eso te digo que había puntos de encuentro” (entrevistada 1, 2021). No obstante, una vez abandonado su encumbrado espacio de poder en el Subdepartamento de Enfermería del Servicio Nacional de Salud, mantiene su lucha por el desarrollo de la enfermería chilena desde el Colegio de Enfermeras de Chile. En palabras de las entrevistadas:

“Ella era capaz de conversar, recibir y acoger a las colegas que tuvieran otra ideología política; sin embargo, ella las recibía para forjar proyectos que fueran en pro del crecimiento de la profesión” (entrevistada 1, 2021).

Si bien Gladys Peake se adscribió a una ideología política particular, fue también capaz de superponer su identidad profesional por sobre su convicción política, ratificada por la ausencia de relatos que den cuenta de prácticas de persecución política durante su gestión pese a las diferencias ideológicas.

Finalmente, para 1979, Gladys Peake intentó infructuosamente defender al Subdepartamento de Enfermería de su abolición, y sin más rango, esta repartición institucional representativa de la enfermería nacional fue cerrada en pleno periodo de la dictadura cívico-militar de Augusto Pinochet, en un acto político que arrebatará para siempre a las enfermeras chilenas su representación institucional en el gobierno central. Y una vez desarticulado el Subdepartamento de Enfermería, en 1979, ella continuará su velada lucha por la enfermería chilena desde un espacio de olvido institucional alejada de las luces que antaño la hicieron brillar (38).

Pese a sus méritos profesionales, el reconocimiento a Gladys Peake no excedió los límites de la enfermería; sin embargo, su presencia se ha mantenido en el inconsciente colectivo de la enfermería chilena durante varias décadas a través de la historia oral de la tradición. Este fenómeno de ensalzamiento y posterior olvido se refrenda en antecedentes historiográficos precedentes, en que las enfermeras han sido persuadidas como agentes políticos que se alinearon a gobiernos autoritarios que las encumbraron en un lugar de protagonismo bajo una oculta intención de instrumentalización profesional, donde a través del supuesto servicio a la patria, algunas líderes de enfermería han actuado como reproductoras del poder político imperante, pero restringidas permanentemente a un espacio de acción subyugado y de posterior desestimación dada la naturaleza femenina de sus acciones (39).

Conclusiones

Gladys Peake fue una líder que se posicionó como referente y figura institucional de la enfermería nacional en un momento histórico e institucional particular. Como defensora de la enfermería chilena, reivindicó el rol social de las mujeres-enfermeras a través de la educación universitaria, que releva el poder alcanzado por una mujer-enfermera con cualidades propias de las mujeres blancas y profesionales pertenecientes a los sectores más acomodados de la sociedad chilena en concordancia con los movimientos feministas blancos de la época.

Al igual que otras enfermeras, formó parte de la edificación de la mujer al ocupar importantes espacios de la institucionalidad de la enfermería chilena, haciendo gala de una sobresaliente trayectoria profesional que transitó por la institucionalidad académica, gremial y salubrista, con una voz escrita presente en los diferentes espacios de debate de la salud pública nacional. Además, a través de sus escritos en la revista *Enfermería*, plasmó durante más de dos décadas sus reflexiones en torno a las transformaciones experimentadas por la enfermería en un Chile políticamente polarizado.

Su aporte a la enfermería desde su rol como jefa del Subdepartamento de Enfermería no tiene precedentes. Gladys Peake contribuyó a la construcción de la salud pública nacional articulando, por más de veinte años, los servicios de enfermería nacional a través de un liderazgo que amalgamaba la resistencia de las enfermeras frente al menoscabo de su rol profesional vinculado a las tareas femeninas de cuidado, con el ejercicio de un liderazgo autoritario que se erigía como la reproducción del contexto social, cultural y político existente en el Chile de la época y del origen bélico y jerarquizado propio de las organizaciones de enfermeras (40).

Si bien desde este artículo se dibuja la tarea pendiente de analizar y profundizar sobre las relaciones existentes entre poder y género en el ámbito de la enfermería, no cabe duda de que, hasta la fecha, no se ha reconocido una figura de poder de la enfermería chilena de la magnitud de Gladys Peake, toda vez que su trayectoria ejemplifica el potencial poder político existente en las laureadas enfermeras chilenas de la segunda mitad del siglo xx.

No obstante estas reflexiones, su trayectoria es también ejemplo del empoderamiento velado entregado por la ciencia masculina a las mujeres líderes, a quienes les permitieron gozar de su restringido reconocimiento en el espacio privado de su actuar pero impidiendo la diseminación política de sus logros. Estas acciones constituyen una expresión de la instrumentalización hegemónica de la ciencia femenina, que recibe un ficticio protagonismo, pero que a su vez mantiene a las mujeres prisioneras en un espacio de valores y prácticas femeninas, subyugadas y luego olvidadas por la misma ciencia masculina que las encumbró a un utilitario espacio de poder.

Agradecimientos

Proyecto Dicyt 021902CL, Vicerrectoría de Investigación, Desarrollo e Innovación, Universidad de Santiago de Chile (Usach).

Contribución de las autoras

Todas las autoras contribuyeron de manera equitativa en las diferentes fases del estudio.

Conflictos de intereses

Las autoras no declaran tener conflictos de intereses.

Referencias

1. Flores R. Historia de la enfermería en Chile. Santiago: Universidad de Chile; 1965.
2. Zárate MS. “Formar enfermeras no EMPLEADAS domésticas”: profesionalización del cuidado sanitario en Chile, 1930-1950. *Dynamis*. 2017;37(2):317-43.
3. Zárate MS, González M. ¿Qué hacemos las enfermeras? Profesionalización, autonomía y asociatividad de la enfermería chilena, 1940-1960. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*. 2019. <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.76888>
4. Ramacciotti KI. La Fundación Rockefeller y la enfermería en Chile y Argentina en los años cuarenta. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*. 2019 oct. <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.76252>
5. Díaz A, Zárate S, Del Campo A, Valenzuela G, González C, Cortés V. Mujeres en profesiones sanitarias: fotografías e historia de la salud en Chile del siglo xx [internet]. Santiago: Museo Nacional de Medicina, Facultad de Medicina Universidad de Chile; 2021. Disponible en: <http://catalogo.museomedicina.cl:8080/bitstream/handle/123456789/4329/MD0012130.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Boletín de la Asociación de Enfermeras de Chile. Editorial [internet]. 1941 [citado 2022 mar 3];1(1). Disponible en: <http://www.memoriachi-lena.gob.cl/archivos2/pdfs/MC0065760.pdf>
7. Ministerio de Salubridad. Ley 11161, por la cual se crea el colegio de enfermeras y fija las disposiciones por que se regirá [internet]. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 1953. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=244142>

8. Klimpel F. La mujer chilena: (el aporte femenino al progreso de Chile) 1910-1960 [internet]. Santiago: Editorial Andrés Bello; 1962. Disponible en: <https://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-126686.html>
9. Zárate MS. La enfermería en América Latina: estado, asociaciones y la Fundación Rockefeller, siglo xx. Nuevo Mundo Mundos Nuevos. 2019 oct. <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.77338>
10. Urriola R, Massardo J, Molina C, Monasterio H. Historia de la protección social de la salud en Chile. Santiago: Fonasa/LOM; 2009.
11. Ministerio de Salud Pública. Decreto Ley 2763, que reorganiza el Ministerio de Salud y crea los servicios de salud, el Fondo Nacional de Salud, el Instituto de Salud Pública de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud [internet]. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 1979. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=6999>
12. Muñoz Labraña C, Muñoz Ujevich MA, Quiroga López P. Gladys Peake Guevara [internet]. En: Aportes de la mujer a la Universidad de Concepción. Concepción: Aníbal Pinto; 1994. p. 48-51. Disponible en: https://www.archivohistoricoconcepcion.cl/wp-content/uploads/2022/04/aporte_De_la_mujer_a_la_udec.pdf
13. Peake G. Reorganización de la enfermería en Chile: carrera única. Rev Asistenc Soc. 1940 marzo;IX(1):137-42.
14. Pincheira Oyarzún S. Contribución al estudio de la organización de escuelas de enfermeras en Chile. Rev Asistenc Soc. 1934;3(1):1-46.
15. Santesmeses MJ, Cabre i Pairet M, Ortiz Gómez T. Feminismos biográficos: portaciones desde la historia de la ciencia. Arenal. 2017;24(2):379-404. <https://doi.org/10.30827/arenal.v24i2.6303>
16. Tabilo Prieto I. Introducción: enfoque biográfico y curso de vida. Caminos paralelos para un destino común. Rev Contem Cult Cienc Soc. 2020;(10):1-21.
17. Peake G. Aspectos de enfermería sanitaria en un servicio de obstetricia [internet]. En: Actas de la Segundas Jornadas Chilenas de Salubridad. Santiago; 1953. p. 172-4. Disponible en: <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-65939.html>
18. Escuela de Enfermeras de Concepción. Aspecto educativo y sanitario en el trabajo de la maternidad. En: Actas de las Segundas Jornadas Chilenas de Salubridad. Santiago; 1953.
19. Baeza O, Gaete E, Godoy M, Marchant A, Monardes I, Peake G, et al. Formación de enfermeras y auxiliares de enfermería [internet]. En: Actas de las Segundas Jornadas Chilenas de Salubridad. Santiago; 1953. p. 84-115. Disponible en: <https://www.memoriachilena.cl/602/w3-article-65952.html>
20. Peake G. Informe sobre programa de adiestramiento de auxiliares de enfermería. Enfermería. Colegio de Enfermeras de Chile. 1965:130.
21. Peake G. Programa de desarrollo de la Enfermería para satisfacer las necesidades de la población. Enfermería. Colegio de Enfermeras de Chile. 1965:35-9.
22. Espinoza A, Peake G, Cartes A. Planteamientos doctrinarios y políticos de acción futura en enfermería. Enfermería. Colegio de Enfermeras de Chile. 1985.

23. Peake G, Oye C. Posición del Colegio de Enfermeras ante Ley de Universidades. Enfermería. Colegio de Enfermeras de Chile. 1981.
24. Pincheira S, Peake G. Bases para una política de enfermería. Enfermería. 1978;42.
25. Létourneau J. La caja de herramientas del joven investigador: guía de iniciación al trabajo intelectual. Medellín: La Carreta; 2007.
26. Gibbs G. Analyzing qualitative data. 2.ª ed. London: Sage; 2009.
27. Flick U. Introducción a la investigación cualitativa. Coruña: Morata Paideia Galizia Fundación; 2019.
28. Romo Beltrán R. Una mirada a la construcción de identidades culturales. Guadalajara: Universidad de Guadalajara; 2000.
29. Núñez Carrasco ER, Urra Medina E, Pávez Lizarraga A. Identidad e institucionalidad de las enfermeras chilenas en la mitad del siglo xx. Cienc Enferm. 2016;22(1):135-45. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532016000100012>
30. Lavrin A. Recuerdos del siglo xx. Rev Hist Soc Mental. 2004;1(2):1-33.
31. Enfermería UACH: medio siglo de compromiso con el cuidado en salud. Diario UACH [internet]. 2013 abr. Disponible en: <https://diario.uach.cl/enfermera-uach-medio-siglo-de-compromiso-con-el-cuidado-en-salud/>
32. Ministerio de Salubridad. Ley 10383, que modifica la Ley 4054 relacionada con el seguro obligatorio [internet]. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 1952. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=26387>
33. Servicio Nacional de Salud. Estructura del Servicio Nacional de Salud. Bol Serv Nac Salud. 1955;1(1):2-5.
34. Servicio Nacional de Salud. 15 años de labor 1952-1967. Santiago de Chile; 1967.
35. Servicio Nacional de Salud. Circulares 1955. Dirección Nacional. Llamados a Concurso [internet]. Bol Serv Nac Salud. 1955;1(1):45-7.
36. Halberstam J. Una introducción a la masculinidad femenina: masculinidad sin hombres. En: Masculinidades femeninas. Barcelona: Egaless; 2008. p. 23-66.
37. Foucault M. Espacios y clases. En: El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica. Ciudad de México: Siglo Veintiuno; 2001.
38. Colegio de Enfermeras de Chile. Sistema de Unidad operativa de Salud. 1978;13(58).
39. Giménez MC. La instrucción de enfermeras como labor ideológica de la sección femenina (1939-1953). Arenal. 2016 jul-dic;23(2):267-86. <https://doi.org/10.30827/arenal.v23i2.3047>
40. Leal Román V. “Lo que pueden estudiar las mujeres en Valparaíso” de Gladys Peake: análisis de habla de un documento de época. Cienc Enferm. 2014 ago;20(2):9-15. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000200002>