

Significado del concepto cuidado en dos grupos de trabajadores (as) chilenos (as)

Meaning of care concept into two groups of Chilean workers

Dr. Noé Ramírez Elizondo ¹, Dra. Sandra Valenzuela Suazo ²

¹ Candidato a Doctor en Enfermería, Universidad de Concepción, Chile, Magister en Enfermería ginecológica, Obstétrica y perinatal, Profesor de Enfermería, Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica

² Doctora en Enfermería, Directora de la Revista Ciencia y Enfermería Departamento de Enfermería, Universidad de Concepción, Chile

Recibido: 29 septiembre 2014

Aceptado: 15 diciembre 2014

RESUMEN

Objetivo: Interpretar el significado del concepto cuidado y cuidado de Enfermería, así como analizar los elementos de género que giran en torno a estos términos.

Materiales y métodos: Tipo cualitativa, bajo un enfoque hermenéutico, donde la muestra estuvo constituida por 18 personas que laboraban en la Universidad de Concepción, Chile; 12 del área de limpieza y mantenimiento y 6 profesores (as) lingüistas, que fueron escogidos (as) por conveniencia y saturación de datos. Se aplicó una entrevista semi estructurada, basada en las categorías apriorísticas definidas por las preguntas y objetivos de investigación. Los datos se organizaron a través de Atlas ti 6.0 y se realizó el análisis de contenido.

Resultados: Se extrajo que el cuidado es definido como estrategias de prevención ante eventuales riesgos, orientado hacia uno mismo (a) y las demás personas. El cuidado de Enfermería se relaciona con atención ante estados patológicos de los individuos. Las principales condiciones de género demuestran que a pesar que se considera que los hombres y mujeres deberían cuidar de la misma forma, aún hay relaciones estereotipadas hacia cada sexo. El cuidado de Enfermería es un cuidado que se brinda igual por enfermeros y enfermeras, sin embargo hay matices alrededor de cada sexo en lo que atención se refiere.

Conclusiones: Se concluye que el cuidado debe ir más allá que la intervención ante estados mórbidos, por lo que hay que incluir la prevención como estrategia clave.

Palabras Clave: Atención de Enfermería, Prevención de Enfermedades, Género, Salud (fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: This study aimed to understand the meaning of the concepts care and nursing care concept and analyze gender aspects related to these concepts.

Methodology: This qualitative study used a hermeneutic approach, the sample was comprised by 18 people who worked at the University of Concepción, Chile; of those 12 were working at the cleaning and maintenance area and 6 were linguistic professors, who were chosen using a convenience and saturation criteria. A data was collected using a semi -structured interview which was created based on the study purposes. Data were organized using Atlas ti 6.0 and a content analysis was performed.

Results: Participants indicated that care is defined as prevention strategies against possible risks and it is directed toward one and others. Nursing care is related closely to the nursing actions done when individuals are experiencing pathological states. Regarding gender terms, although participants claim that delivery of care by women and men is the same, there are stereotypes relationship linked to each gender. Nursing care is delivered equally by men and women, but there are still unique conditions linked to the gender of person delivering nursing care.

Conclusions: It is concluded that care must go beyond the intervention in disease states, which must include prevention as a key strategy.

Keywords: Nursing Care, Disease, Gender, Health (source: MeSH)

Desde el punto de vista histórico y científico se muestra al cuidado como el objeto de estudio de Enfermería, donde la mayoría de investigaciones se han centrado en los aportes sustentados principalmente para el fortalecimiento del cuerpo disciplinar, dejando de lado las conceptualizaciones que la sociedad le confiere, condiciones de género asociadas y relevancia del mismo. En este sentido, es necesario determinar si el significado que Enfermería le da al cuidado, comparte conceptualizaciones culturales que proporcionan relevancia y como estas conceptualizaciones posicionan socialmente la profesión.

Algunas investigaciones planteadas en torno al cuidado de Enfermería, y significancia del concepto, establecen que no hay un término único porque la definición de cuidado ha girado en diversas dimensiones, tales como: interacción, participación, afecto y ética, y estos elementos varían según la perspectiva y posición en donde se sitúan con respecto al cuidado y la profesión (1).

Un ejemplo sobre la multiplicidad de abordajes de cuidado brindadas por Enfermería se evidencia en una investigación cualitativa realizada en el sur de Brasil, cuyo objetivo se centró en analizar las conceptualizaciones teóricas de cuidado expresadas en 34 tesis de doctorado de un programa de pos grado de esta región del país, en la cual se enumeró el cuidado en 6 categorías, por lo que se consideró que la perspectiva y complejidad del mismo parece ser cada día más evidente en las diversas expresiones sociales, profesionales, familiares e individuales (2).

Muchas veces se piensa de manera hegemónica en que implantar una perspectiva de brindar el cuidado es la forma correcta, sin embargo, la postura de quién cuida debe ir más allá que una relación de escucha atenta y debe buscar el respeto a las concepciones, percepciones y

conocimientos de la gente, obteniendo claves para que el cuidado sea congruente con la cultura (3).

El cuidado ha ido modificándose históricamente y acompañándose de cambios sociales y culturales que en un inicio eran desarrollados de manera instintiva, y con el pasar del tiempo se fueron institucionalizando hasta demostrar que el ser humano puede ser cuidado y cuidar (4), fomentando la necesidad de cimentar conocimiento con base a las necesidades reales de los individuos que finalmente serán quienes recepcionaran las acciones de salud.

Se ha identificado un distanciamiento entre la teoría y la práctica del cuidado, quedando cuestionado el cuidado de Enfermería desde las diversas dimensiones que se establecen, lo que manifiesta el debilitamiento del sentido humano de la relación enfermera-paciente, y un favorecimiento de lo técnico sobre lo integral (1), o incluso desarrollando conceptualizaciones que en gran medida mantienen un discurso paternalista sobre la manera en la que se posicionan las personas ante el (la) profesional de Enfermería, limitando así la dinámica abierta de participación de los individuos en su propia salud. Si se concibe el cuidado como una forma de participar de la mano con el paciente se da un involucramiento libre de dominio, explotación, desconfianza y paternalismo (3). En gran medida hay un conjunto de definiciones propuestas desde Enfermería que mantienen cargas de sentimentalismo que evocan más a la dependencia de la persona a las (os) enfermeras (os) que a su autonomía en decisiones de salud, pudiéndose deber a que la palabra cuidado genera diversos sentidos, tales como afecto, esmero, dedicación, confianza, protección, solidaridad, etc (3).

Por otra parte, el cuidado es un concepto que involucra elementos como familia, emocionales, comunidad, relaciones interpersonales, afecto, escucha activa (5), actos que tradicionalmente la sociedad le ha asignado a las mujeres, y elementos relacionados al cuidado en el hogar, en la escuela, y en la vida, que podrían estar asociadas a condiciones afectuosas, de ansiedad y preocupación, así como precaución y prudencia (3).

Es necesario estudiar el cuidado desde el componente y diversidad cultural, para así comprender y conocer a los (as) demás como sujetos de cuidado y los significados por los cuales las personas transitan (3).

Esto hace indispensable que desde la profesión se explore las construcciones con las que el ser humano convive con los (as) demás mejorando así el sustento con el que se brinda atención en salud, y a su vez mejorando las bases conceptuales con las que se construye el pensamiento filosófico de la profesión.

La importancia en lo referente al término cuidado, se sustenta en incorporar conceptualizaciones inmersas en un constructo de las realidades asistenciales, que permitan repensar y re-formular los conceptos hacia una evolución del hacer (6), asumiéndose como una necesidad de comprender de manera más profunda el término cuidado en su contexto evolutivo desde las antiguas civilizaciones hasta el desarrollo tecnológico y científico (7), limitando así corrientes filosóficas que minimizan el avance disciplinar al asumir el concepto cuidado como acto caritativo cargado de valor religioso y místico que replica un patrón paternalista que produce un alejamiento hacia los (as) demás, y más bien convierte a las personas en entidades pasivas en espera de atención, lo que limita a quien es cuidado a

implementar el ejercicio de su autonomía, y más bien posiciona a la (el) enfermera (o) en una situación de dominio (8).

Por otra parte la cultura ha ido marcando y dejando sentido en el cuidado y como ha sido asumido por las personas, sobre todo si se es hombre o mujer.

Todo lo relacionado con el cuidado del orden público se ha asignado como responsabilidad de los hombres; mientras que lo relacionado con la vida, fecundación, alimentación y cuidado del cuerpo han sido funciones socialmente asignadas a las mujeres (9).

En este sentido la importancia de analizar las condiciones de género presentes en el cuidado y cuidado de Enfermería se debe a que permite comprender como se percibe socialmente el papel de la enfermera y enfermero ante una acción que tradicionalmente se le ha dado un carácter doméstico.

Esto en conjunto con el valor que las personas le asignan al cuidado proporciona elementos para analizar la noción social con la cual Enfermería se posiciona en el imaginario colectivo; por tanto, el análisis de todos estos componentes representa un aporte para el constructo social y el soporte disciplinar de Enfermería al incorporar las necesidades y visiones reales de los individuos, y sustentar aún más las bases del conocimiento desde el que se aborda el accionar diario de la profesión.

Al darse una mejora en la definición conceptual en el que se centra la atención de Enfermería, las acciones enfocadas al mantenimiento de la salud y recuperación de la enfermedad constituyen posibilidades de aumentar el reconocimiento social como profesión independiente, al contar con profesionales que día a día demuestran el desarrollo de tareas especializadas y bien definidas.



Por estas razones se consideró como objetivos generales: interpretar el significado del concepto cuidado y cuidado de Enfermería, así como analizar los elementos de género que giran en torno a estos términos.

MÉTODOS

La investigación fue de tipo cualitativa con lo que se pudo identificar la naturaleza profunda de las realidades, la dinámica, la estructura que da razón al comportamiento y manifestaciones (10), facilitando ver las cosas desde el punto de vista de las personas que son estudiadas y comprenderlas dentro del marco de referencia de ellas mismas (11).

El abordaje fue hermenéutico, permitiendo la contextualización del lenguaje como cualquier conjunto organizado de signos, independientemente de su naturaleza.

Estas manifestaciones constituyeron diversos tipos de expresión que facilitaron la actualización de los discursos, los cuales a su vez son manifestaciones de vivencias y procesos subjetivos, que implican interpretación por parte del oyente o lector (12) y la comprensión del doble sentido de los símbolos (13), por tanto permite interpretar los textos, y el modo de estar de la persona en el mundo, teniendo así un sentido ontológico, al tomar en cuenta que el lenguaje no es solo lo que nos abre al mundo, si no lo que nos sitúa en el mismo (14) y así incrementar el entendimiento, para mirar otras culturas, grupos, individuos, condiciones y estilos de vida (15).

En total se entrevistó a 18 personas, de las cuales 12 fueron trabajadores (as) del área de limpieza y mantenimiento de la Universidad de Concepción y 6 profesores (as) en lingüística de la misma institución.

Ambas muestras se definieron por conveniencia y se delimitaron por saturación de los datos. Debido a que los objetivos se basan en componentes semánticos, es que se decidió entrevistar personas con estudios en el área del lenguaje y otro grupo de individuos sin estudios universitarios.

Los datos se obtuvieron a través de una entrevista semi estructurada, la cual se elaboró previa definición de categorías y sub categorías aprioristas que dirigieron el proceso de recolección de datos, tal y como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 1 Construcción de categorías y subcategorías apriorísticas

Problema de Investigación	Preguntas de investigación	Objetivos Generales	Objetivos específicos	Categorías	Sub categorías	Preguntas de la entrevista
¿Cuál es la conceptualización que se le asigna al concepto cuidado, y que elementos de valor social y género giran en torno al mismo?	¿Cuál es el significado del concepto cuidado y Enfermería?	Interpretar el significado del concepto cuidado y cuidado de Enfermería	Interpretar el significado del concepto cuidado	Concepto cuidado	Conceptualización social	¿Qué significa para usted el concepto Cuidado?
					Relevancia social	¿Qué importancia tiene para usted el Cuidado?
				Concepto cuidado de Enfermería	Conceptualización social	¿Qué significa para usted el concepto Cuidado de Enfermería?
					Relevancia social	¿Qué importancia tiene para usted el Cuidado de Enfermería?
	¿Qué elementos de género se le asignan al cuidado y Enfermería?	Analizar los elementos de género asignados a los conceptos cuidado y cuidado de Enfermería	Analizar los elementos de género asignados al concepto cuidado	Elementos de género en torno al concepto cuidado	Cuidado de los hombres	¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?
						Cuidado de las mujeres
					Cuidado de los profesionales de Enfermería	¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales de Enfermería cuidan?
						Cuidado de las profesionales de Enfermería

Fuente: Elaboración propia



Los datos fueron organizados por medio del programa Atlas ti 6.0, y se obtuvo aquella información relevante a través del Análisis de Contenido sustentado en Laurence Bardin.

Se extrajo conclusiones de primer, segundo y tercer nivel por medio de inferencias interpretativas, organizadas de acuerdo a las categorías y subcategorías definidas, tanto para el estamento personal de limpieza y mantenimiento, como estamento lingüistas. Los criterios de rigor científico se centraron en: la dependencia, credibilidad, auditabilidad y transferencia (16,17)

Los requisitos éticos se basaron en los principios de Ezequiel Emmanuel, incluyendo que dicha investigación fue aprobada por el Comité de ética de la Universidad de Concepción y cada sujeto entrevistado fue previamente informado y posteriormente firmó un consentimiento a participar en el estudio.

La principal limitante que se presentó fue las características léxicas de la población chilena que dificultaron y prolongaron el tiempo de transcripción de las entrevistas.

RESULTADOS

De las 12 personas del área de limpieza y mantenimiento, 7 fueron hombres y 5 mujeres, con niveles académicos no superiores a cuarto medio. Los (as) 6 lingüistas se conformaron por 4 hombres y 2 mujeres, con grados entre licenciatura y doctorado.

1) Resultados por estamento: personal de limpieza y mantenimiento

Categoría concepto de cuidado: la mayoría del personal de limpieza y mantenimiento consideró que el concepto cuidado gira en torno a la prevención de situaciones riesgosas que puedan alterar la salud, principalmente en el ámbito laboral. Para muchos (as) involucra no solo acciones dirigidas hacia el individuo, sino que hacia la familia y sociedad permitiendo establecer condiciones de vida adecuadas a nivel de salud. Posee varios tipos y

significados, además es indispensable para la vida.

Les permite a las personas la autor reflexión y mantenerse atentas ante los posibles riesgos.

Categoría concepto cuidado de Enfermería: La mayoría de personas definen el cuidado de Enfermería como un grupo de acciones técnicas y procedimentales. Algunos asocian el concepto con enfermedad y tratamiento de personas en estado patológico. Un grupo reconoce que es un cuidado profesionalizado y hay que estudiar para brindar cuidado de Enfermería. También se aborda la prevención de situaciones riesgosas para la salud de las personas. En menores ocasiones asociaron el cuidado de Enfermería a la medicina, ya sea fungiendo como medio de acercamiento a los médicos o a través de la ayuda a estos. Involucra también la preocupación, acompañamiento y manera de tratar a las personas.

Categoría elementos de género en torno al concepto cuidado: La mayoría del personal de limpieza y mantenimiento coincide en que el cuidado es una práctica más de las mujeres que de los hombres. Además el cuidado debe ser compartido entre ambos sexos, principalmente en el ámbito familiar y comunitario. Algunos (as) consideran que los hombres ejecutan acciones de cuidado físico hacia sí mismos para evitar accidentes laborales. Los hombres deben cuidar a su familia, ser responsables, respetuosos y cuidar a su pareja a nivel sexual. Las mujeres cuidan del hogar, de manera precavida, maternal y afectivamente.

Categoría elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería: La principal coincidencia del personal de limpieza y mantenimiento es que tanto los enfermeros como enfermeras desarrollan un cuidado profesionalizado, de tipo técnico y procedimental. Para algunos (as) entrevistados (as), indiferentemente del sexo del (la) profesional hay un vínculo económico asociado a la Enfermería, ya sea porque se estudia para ganar dinero o que la atención de calidad se recibe en centros de salud privados.

Un grupo importante de entrevistados (as) resalta que el cuidado del enfermero es superior al de la enfermera por razonar mejor a la hora de orientar a los pacientes, ser más detallistas por olvidar menos las cosas, poseer mayor fuerza física, ser más afectivos y preocupados por ejercer una profesión tradicionalmente femenina y ser más cuidadosos. Por otra parte unos (as) atribuyen que las enfermeras cuidan mejor que los enfermeros ya que son más delicadas, preocupadas y sensibles a la hora de informar a los pacientes.

2) Resultados por estamento: lingüistas

Categoría Concepto de cuidado: La totalidad de lingüistas asocia el concepto de cuidado con prevención de situaciones riesgosas que puedan afectar la salud de los individuos, por lo que en gran medida representa una preocupación por las demás personas. Es un concepto relevante, que posee muchos significados, sinónimos y tipos de acciones enfocados a la reflexión de las personas para que se conviertan en entes activos de la salud y desarrollen estrategias de promoción hacia el cuidado propio y el de los demás. Categoría concepto cuidado de Enfermería: Para la mayoría de lingüistas el Cuidado de Enfermería es un cuidado profesionalizado que se sustenta en la prevención de riesgos, enfermedades y complicaciones. Se relaciona con estar pendiente, preocuparse y acompañar de manera física y emocional a las personas que esperan un cuidado profesionalizado. Para algunos lingüistas estas acciones no sólo deben

enfocarse al tratamiento de la enfermedad, sino también a la promoción de la salud de los individuos. Categoría elementos de género en torno al concepto cuidado: Para algunos (as) de los (as) lingüistas, las acciones de cuidado entre hombres y mujeres no deberían poseer diferencia alguna, por lo que la principal coincidencia radica en que ambos se encuentran a cargo del cuidado de los hijos. Los hombres se centran principalmente en intentar proteger a las demás personas de posibles riesgos y en preocuparse de sí mismos. Las mujeres se preocupan por la belleza del físico y acciones concernientes a la familia como: alimentación y educación. Categoría elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería: La mayoría de lingüistas no distingue diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero, al brindado por una enfermera; sin embargo rescatan la importancia de que las conceptualizaciones están dadas por el contacto que hayan tenido con los (as) profesionales y los medios publicitarios. Se concuerda que los enfermeros son figuras recientes en la profesión y que la principal diferencia radica en que posiblemente las mujeres se sientan íntimamente más cómodas con una enfermera, que con un enfermero. Se visualiza más a la enfermera en acciones de atención directa dentro de instituciones de salud, mientras el enfermero se visualiza en otros espacios como las empresas o comunidades. Por otra parte, para responder a las preguntas de investigación, los resultados de ambos estamentos se cruzaron para generar conclusiones de tercer nivel, como se describen en el siguiente cuadro.



Cuadro 2 Conclusiones de tercer nivel

Categoría	Estamentos: lingüistas – personal de limpieza y mantenimiento
Concepto de Cuidado	Se concuerda que el cuidado es un concepto con varios tipos y significados, que se enfoca a la prevención de situaciones riesgosas que puedan alterar la salud de los individuos, a nivel personal y social. Les permite a las personas reflexionar, para que como entes activos de su salud prevengan los posibles riesgos y desarrollen estrategias de promoción hacia el cuidado propio y el de los demás.
Concepto de Cuidado de Enfermería	Hay concordancia en que el Cuidado de Enfermería es un cuidado profesionalizado, que se involucra con el tratamiento de personas en estados patológicos y la prevención de situaciones riesgosas para la salud. Incluye la preocupación y el acompañamiento hacia el otro (a). Para algunos (as) se sustenta en acciones técnicas y procedimentales, mientras que para otros no sólo debe enfocarse en el tratamiento de la enfermedad, sino también la promoción de la salud de los individuos
Elementos de género en torno al concepto cuidado	Se coincide en que el cuidado entre hombres y mujeres no debería poseer diferencia alguna, por lo que debería ser compartido, esencialmente en el ámbito familiar con los hijos. También se concuerda en que los hombres se centran más en el cuidado y preocupación de sí mismos y las mujeres en acciones concernientes a la familia y el hogar
Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería	Las concordancias se sustentan en que no hay gran diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera; además que es una profesión tradicionalmente femenina y los enfermeros son figuras recientes en la profesión. Los lingüistas rescatan que las conceptualizaciones están dadas por el contacto que hayan tenido con los (as) profesionales o por los medios publicitarios. El personal de limpieza y mantenimiento enfoca el cuidado de los enfermeros y enfermeras como un cuidado técnico y procedimental. Las principales diferencias para los lingüistas se encuentran en que las mujeres se pueden sentir íntimamente más cómodas con las enfermeras y que estas se relacionan más con atención directa a nivel de instituciones de salud; mientras los enfermeros los visualizan en otros espacios como empresas o comunidades. Algunas personas de limpieza y mantenimiento les atribuyen un mejor cuidado a los enfermeros y otros (as) a las enfermeras, justificando que los enfermeros orientan mejor, son más detallistas, afectivos y preocupados, por tener mejor razonamiento, ser menos olvidadizos y poseer fuerza física. A las enfermeras se les atribuye un mejor cuidado por ser más delicadas, preocupadas y sensibles a la hora de informar y tratar las personas.

Fuente: Entrevista semi estructurada aplicada a lingüistas y personal de limpieza y mantenimiento, Universidad de Concepción, Chile, 2013

DISCUSIÓN

Es evidente que los conceptos cuentan con múltiples definiciones que en su mayoría se encuentran dadas según la experiencia y cultura en la que los individuos se hayan desenvuelto, por lo que la posibilidad de establecer una conceptualización única de un término se aleja de la realidad dentro de la diversidad cultural; sin embargo, los resultados acercan las definiciones de cuidado a acciones enfocadas hacia la prevención de aquellas situaciones que

podiesen poner en riesgo la salud individual o colectiva e involucra la interacción entre individuos con un sentido de preocupación y acercamiento a las necesidades de otros (as). Igualmente, por medio del cuidado las personas tienen la posibilidad de ser entes activos en la toma de decisiones de su propia salud y con esto forjar de manera dinámica y responsable la calidad de vida con la que se desea estar; permitiendo así no solamente un bienestar individual, sino que también colectivo.

Datos similares se han obtenido en otras investigaciones, por ejemplo en Brasil el cuidado fue conceptualizado como: cuidado en la salud enfermedad, cuidado como proceso interactivo, cuidado en un sistema de cuidados, cuidado de sí, cuidado domiciliario y cuidado familiar (2), por lo que al igual que otras investigaciones, los resultados evidencian que el cuidado involucra acciones que ejecutan los individuos para mantener un conjunto de sistemas de interacción humana enfocadas al equilibrio social, por tanto, las definiciones extraídas permiten comprender la manera en la cual las personas entienden y aplican el cuidado en un contexto determinado.

Esto implica, que no se puede obviar que el lenguaje representa un acto de interacción humana, y a su vez, el hecho que el mismo posee toda una carga de conceptualizaciones construidas en el proceso histórico de las culturas. En este sentido es difícil dejar de lado que alrededor de la palabra cuidado gira toda una serie de valores y símbolos (18) heredados de generación en generación; que en su mayoría han estado alentados por grandes diferencias de poder, principalmente en los factores sociales, étnicos y de género; por tanto, comprender la realidad de los factores sociales, políticos, culturales, económicos, étnicos y de género como estructuras construidas históricamente, implica desarrollar un análisis ontológico (19). Bajo estas condiciones es notorio que el lenguaje debe ser un factor que se estudie en Enfermería por su relevancia en la interacción entre enfermera (o) – persona y su importancia en la consecución de objetivos sanitarios entre ambos; sin embargo, se ha obviado que los conceptos se han construido en el evolucionar histórico y están cargados de constructos sociales y culturales, por lo que se hace necesario una reconstrucción teórica por medio del análisis de los discursos específicos que han estado posicionados en algún contexto social (20,21), conjugando así la racionalidad hermenéutica y emancipatoria al centrar el

interés en liberar a la Enfermería de valores construidos alrededor de un concepto, por medio de la comunicación de los individuos y comunidades (22).

Es en este sentido que a pesar que el cuidado de Enfermería se definió como acciones profesionalizadas, se sigue abordando el mismo como una intervención en estados patológicos regidos por técnicas y procedimientos que alejan el amplio bagaje en el cual podría intervenir de manera activa y productiva este grupo de profesionales. Tal es el caso que se hace énfasis en que también la prevención de situaciones riesgosas y la promoción de la salud son de interés social.

Al mismo tiempo, el cuidado de Enfermería debe contemplar la preocupación y acompañamiento a las necesidades particulares de cada persona, por lo que la masificación de la atención y el cumplimiento de meros tecnicismos coartan las posibilidades de los individuos de ser entes activos de su propia salud y de la toma de decisiones referentes a su estilo de vida.

Para Kari Martinsen (23) es preocupante los problemas relacionados con el cuidado, las interpretaciones y perspectivas de su significado, por lo que propone generar una crítica sobre la naturaleza de Enfermería, sus orígenes históricos y la génesis de la profesión, ya que para ella el cuidado es una trinidad que incluye lo relacional, la práctica y la moral de manera simultánea, y que conceptualizaciones como custodia, negligencia y sentimentalismo se alejan del cuidado.

Daza, Torres y Prieto (1) recuperaron las vivencias sobre el cuidado de Enfermería de 60 pacientes adultos que se encontraban en centros de tercer nivel de atención, destacándose que las vivencias expresadas por las personas que recibieron cuidado, evidenciaban un gran distanciamiento entre lo teórico y lo práctico, por lo que se recomienda hacer uso de la

investigación para que se profundice desde Enfermería como se da en la práctica los elementos conceptuales del cuidado. En otro estudio fenomenológico de Daza y Stella (24), se resaltó que el cuidado no tiene un concepto único, ni homogéneo, sino que es una tendencia encaminada hacia la recuperación del estado de bienestar mediante la planificación y evaluación de actividades. Por tanto, las evidencias anteriormente descritas sustentan las principales diferencias que se encuentran en torno al concepto de cuidado, y cuidado de Enfermería, y como el análisis e interpretación de la conceptualización social puede fortalecer lo que se ha construido hasta el momento, o por el contrario re formular el posicionamiento filosófico con el que se han sustentado las bases de la disciplina. Se considera que un valor necesario para cuidar es la compasión, la cual permite sentir y comprender el sufrimiento de la otra persona, reaccionando frente a ello con inquietud, por lo que se puede considerar que ser compasivo es poseer una sensibilidad especial para el cuidado (25); además incluye la actitud de solicitud, de atención hacia el (la) otro (a); la preocupación, la inquietud, la involucración (26), paciencia (27) ; en sí, poseer todo un conjunto de actividades que demuestran compromiso (28) . En un estudio brasileño se destacó que hay un mayor interés por investigar el cuidado desde un enfoque asistencial (29), por lo que se ha dejado de lado el papel protagónico que la prevención en salud posee. Por otra parte, el cuidado ha sido asignado socialmente a las mujeres, haciéndolas responsables de las condiciones de salud por las que transitan las personas, y en gran medida partícipes directas de la atención hacia los demás. Aunque los resultados expresan que no debería haber diferencia entre el cuidado que brindan los hombres, al que hacen las mujeres; sí hay una referencia a que las mujeres se preocupan más por las demás personas, mientras que los hombres centran el interés en sí mismos; lo que en determinada medida sigue trasladando la responsabilidad del bienestar familiar y el hogar a las mujeres.

Esto a su vez, se traslapa a aquellas profesiones que tradicionalmente han sido conformadas por mujeres, por lo que los imaginarios sociales alrededor del cuidado de la mujer se trasladan también a profesiones que involucran la atención a otros (as), como lo es el caso de Enfermería. En este sentido, los resultados acerca del cuidado de Enfermería demuestran que las personas entrevistadas consideraron que no había diferencia entre la manera de cuidar de un enfermero y una enfermera, sin embargo resaltaron que el contacto y experiencia que han vivido con estos (as) profesionales determina la manera de conceptualizar el papel que cumplen a nivel social. De igual forma se destacaron algunos elementos característicos del cuidado de los enfermeros, que acarrear condiciones de fuerza y raciocinio, mientras que a las enfermeras se les asignó valores enfocados a la sensibilidad y preocupación hacia los (as) demás. Situaciones similares han surgido en otras investigaciones en donde el cuidado era percibido con cargas de sentimientos asociados al afecto, amor, amabilidad, dulzura, bondad, delicadeza, cariño, consagración entre otros simbolismos (30). Es preciso retomar la evolución histórica de Enfermería, entendida ésta no sólo en su proceso de conformación cognitiva, sino también en el grupo particularmente femenino que le conforma, donde es necesario aclarar que por ser así no se le responsabiliza de los constructos sociales, sino más bien se alude a una sociedad meramente patriarcal que por tradición ha arremetido en contra de la mujer, y de una u otra forma le ha asignado papeles de carácter punitivo, centrado en el arquetipo viril de un modelo de hombre racional ha dado lugar al ocultamiento de formas de dominio que sobreviven al margen de la crítica y la acción liberadora, lo que da pie a una discriminación histórica sobre aquellos (as) menos favorecidos (as), como las mujeres y otras categorías socio-demográficas que padecen formas específicas de dominación. Se espera siempre que las enfermeras demuestren rasgos considerados como “femeninos”, tales como cordialidad,

generosidad y servicio. Uno de los grandes estereotipos sociales de la imagen de Enfermería es el de madre, monja y servidora dispuesta a prestar los “cuidados” que sean precisos. Para resumir la visión social de Enfermería, una parte oscila entre ángeles al servicio de los hombres, hasta mujeres de vida ligera, ya que no se puede olvidar que mujeres vestidas de enfermeras ocupan un lugar predominante en las películas pornográficas (31). “En estos tiempos que vi vencíamos un mundo globalizado, el debate pluralista desde donde la Enfermería va creciendo como disciplina, debe abordar dos aspectos: por una parte, el mundo complejo en que se encuentra inmersa la profesión de Enfermería y, por otro, el reconocimiento de las condiciones de inequidad que afectan a una parte importante de las mujeres” (20). Si se considera que la profesión va en busca de un avance filosófico para sentar bases concretas de su quehacer, es necesario retomar estos componentes históricos, ya que la puesta en práctica de los cuidados eran llevados en un contexto doméstico (32) por lo que no es de extrañar que la mujer haya estado históricamente confinada al hogar, y por ende la Enfermería debe adoptar un carácter doméstico. Esta orientación doméstica es el factor que determina la posición social de la mujer y por tanto una extensión confinada a la Enfermería (33). “En la construcción de los estereotipos que hay acerca de la profesión han influido el sexo femenino y su propia historia” (31), la mujer y Enfermería han sufrido la dictadura de los estereotipos, manteniéndolas juntas como siamesas, en una limitada órbita de expectativas que responden a una forma de ideología imperante, por lo que para que la Enfermería profesional sea un hecho, la Enfermería doméstica tiene que morir o al menos ser tan bien diferenciados hasta el punto que resulten del todo inconfundibles (34). Los cuidados siempre han estado presentes en la humanidad, sin embargo la Enfermería no ha existido como profesión sino es hasta que la mujer sale de la invisibilidad y la subordinación

donde estuvo rigurosamente confinada en el hogar por imposiciones sociales (35). La profesión de Enfermería puede estar arrastrando condicionantes culturales de su rol de cuidadora, ligados a su condición mayoritariamente femenina; este rol ha sido potenciado y transmitido asociando la imagen de enfermera a una imagen femenina maternal, repercutiendo en la distribución de los puestos de trabajo e interfiriendo en su desarrollo profesional y en la productividad laboral. Se ha visto como en algunas organizaciones prevalecen actitudes que muestran cómo se le confiere a los cuidados una categoría inferior, y los aleja de lo científico, para situarlo en lo doméstico (35), lo que representa una minimización del papel protagónico que el cuidado posee en la sociedad y el mantenimiento en la dinámica de los individuos.

CONCLUSIONES

Los conceptos de cuidado y cuidado de Enfermería deben abordar la atención individual y colectiva de las principales necesidades evidenciadas socialmente, incluyendo no solo la atención ante estados de enfermedad, si no la prevención de condiciones que pueden ser potencialmente dañinas para la calidad de vida de un grupo de individuos. Se reconoce que el cuidado y cuidado de Enfermería poseen gran relevancia, por lo que la conjugación de estrategias que evidencien las implicaciones del mismo, constituyen el camino para sacar de la invisibilidad a acciones que permiten mantener una interacción productiva entre el colectivo social. A su vez el cuidado debe ser una responsabilidad equitativa entre hombres y mujeres, por lo que se debe dejar de confinar a la mujer en papeles privativos que le asignan la responsabilidad de preocuparse exclusivamente de manera emotiva por los (as) demás y buscar mayor equilibrio social, donde la preocupación individual y colectiva sea un bien común.

REFERENCIAS

- 1) Daza R, Torres AM, Prieto GI. Análisis crítico del cuidado de enfermería: interacción, participación y afecto. *Index Enferm.* 2005; 14 (48-49): 18-22
- 2) Stein D y otros. Concepções de cuidado: uma análise das teses apresentadas para um programa de pós-graduação em enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 15(Esp):71-78
- 3) Vásquez ML. Aproximaciones a la creación de competencias culturales para el cuidado de la vida. *Investigación y educación en Enfermería.* 2006; XXXV (2):136-142
- 4) Heidtmann H, Coelho MI, Carraro TE, Pires DE, Santos VE. Grupos sociais e o cuidado na trajetória humana. *R Enferm UERI.* 2007; 15(2): 267-275
- 5) Barbosa L, Azevedo SM. Significados y percepciones sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Index Enferm.* 2012; 15(54):20-24
- 6) Crivaro ET, Silva I, Souza IE. O cuidar humano: articulando a produção acadêmica de enfermagem ao cuidado e ao cuidador. *R Enferm UERI.* 2007; 15 (2):248-254
- 7) Silva I y otros. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Rev. Esc. Enferm USP.* 2009; 43(3): 697-703
- 8) Balbinot J, Campos ML. O cuidar institucional da enfermagem na lógica da pós-modernidade. *REME-Rev. Min. Enf.* 2007; 11 (1):90-93
- 9) Candreva A, Paladino A. Cuidado de la salud: el anclaje social de su construcción estudio cualitativo. *Universitas Psychologica [Internet].* 2005 2011 [acceso el 10 de julio de 2012] 4 (001): 55-62. Hallado en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/647/64740107.pdf>
- 10) Martínez M. La investigación cualitativa (Síntesis Conceptual). *Revista IIPSI.* 2005; 9 (1): 123-145
- 11) Álvarez-Gayou Jurgenson JL. Como hacer una investigación cualitativa. *Fundamentos y metodología.* Argentina: Editorial Paidós; 2003
- 12) Villegas M. La disciplina del discurso: hermenéutica, semiótica y análisis textual. *Anuario de Psicología.* 1993; 59:19-60
- 13) Ricoeur P. Estructura y Hermenéutica. Hallado en: http://digitool-uam.greendata.es/exlibris/dtl/d3_1/apache_media/L2V4bGlicmlzL2R0bC9kM18xL2FwYWN0ZV9tZWRpYS8yMjM1OA==.pdf. Acceso el 10 de marzo de 2012
- 14) Ciurana RE. Antropología Hermenéutica. Hallado en: <http://www.google.cl/http%3A%2F%2Fwww.fyl.uva.es%2F~wfilosof%2Fantropologiahermeneutica.doc> =v2pwT6ymJMrAtwfUIJ2QBg&usq=AFQjCN EveP0-7ZHCp3FqJ71FTTVo-QWm1g&sig2=nqnLkWdNC6YwQlThVvc3g A. Acceso el: 09 de marzo de 2012
- 15) Sandoval CA. Investigación Cualitativa. Hallado en: http://desarrollo.ut.edu.co/tolima/hermesoft/portal/home_1/rec/arc_6667.pdf. Acceso el 12 de marzo de 2012
- 16) Guba EG, Lincoln YS. *Competing Paradigms in Qualitative Research in N. K. Denzin and Y. S; CA: Sage; Lincoln (eds) Handbook of Qualitative Research.* 1994
- 17) Ruiz J, Ispizua M. La descodificación de la vida cotidiana; Bilbao; Universidad de Deusto. 1989
- 18) Françoise Colliere M. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de Enfermería; primera edición; Madrid, Mc Graw-Hill Interamericana, 1997.
- 19) Guba E, Lincoln Y. Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. En: Denman C, Haro J (comps.)

Significado del concepto cuidado en dos grupos de trabajadores (as) chilenos (as)

- Por los rincones. Antropología de métodos cualitativos en la investigación social. 1 ed. Sonora – México: El colegio de Sonora. Hermosillo; 2002. p. 113 – 45.
- 20) Urra E, Jana A. Utilizar un paradigma emancipatorio para la teoría de postructuralista feminista en investigación en Enfermería: consecuencias y problemas. *Cienc. enferm.* 2010; 16 (3): 15-25
- 21) Urra E. La teoría feminista post-estructuralista y su utilidad en la ciencia de enfermería. *Cienc. enferm.* 2007; 13 (2): 9 – 16.
- 22) Villalobos M. *Ciencia Social como Crítica Social. La revolución epistemológica de Karl Max.* 1^{era} Ed. Santiago de Chile: LOM; 2010.
- 23) Marriner A, Raile M. *Modelos y Teorías de Enfermería.* 7 ed. España: Elsevier S.A; 2011.
- 24) Daza R, Stella L. Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria del tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. *Cultura de los Cuidados.* 2006; X (19):55-62
- 25) Falcó A. Cuidar siguiendo los valores y principios éticos propios de la Enfermería. *Enferm Clín.* 2005; 15 (5): 287-290
- 26) Malvárez S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. *Texto contexto-enferm.* 2007; 16 (3): 520-530
- 27) Pinto N, Barrera L, Sánchez B. Reflexiones sobre le cuidado a partir del programa “Cuidando a los cuidadores”. *Aquichan.* 2005; 5 (1): 128-137
- 28) Zarate R. La Gestión del cuidado de enfermería .*Index Enferm* [Internet]. 2004 [Acceso el 12 de marzo de 2012] 13 : 42-46. Hallado en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1132-12962004000100009&script=sci_arttext
- 29) Lorenzini A, Luzia J, Costa IA, Trevizan MA, Carvalho C. Análisis de investigaciones Brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería, años 2001-2003. *Cienc. enferm.* 2005; XI (2):35-46
- 30) Mejía L. Significado del cuidado de enfermería para el paciente en estado de cronicidad. *Index Enferm.* 2008; 17 (4): 231-235
- 31) Burguete MD, Martínez JR, Martín G. Actitudes de género y estereotipos en enfermería. *Cultura de los Cuidados.* 2010; XIV (28): 39-48
- 32) Carrasco M, Márquez M, Arenas J. Antropología – Enfermería y perspectiva de género. *Cultura de los cuidados.* 2005; IX (18): 52-59.
- 33) García AM, Sainz A, Botella M. La enfermería vista desde el género. *Index Enferm.* 2004; 13(46): 45-48
- 34) Siles J. La eterna guerra de la identidad enfermera: un enfoque dialéctico y deconstruccionista. *Index Enferm.* 2005;14 (50): 07-09
- 35) Celma M, Acuña A. Influencia de la feminización de la Enfermería en su desarrollo profesional. *Revista de Antropología Experimental.* 2009; 9: 119-136

