



**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**SIGNIFICADO SOCIAL DEL CONCEPTO CUIDADO EN TRES
PAÍSES DE LATINOAMÉRICA**

POR NOÉ RAMÍREZ ELIZONDO



**Tesis presentada al Departamento de Enfermería de la Universidad de Concepción
para optar al grado académico de Doctor en Enfermería.**

Tutora Dra. Sandra Valenzuela Suazo

**Agosto 2014
Concepción, Chile**

© 2014 Noé Ramírez Elizondo

Se autoriza la reproducción total o parcial, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica del documento.





*Este trabajo está dedicado a mis padres,
que han estado presentes en todo momento*

AGRADECIMIENTOS

Es gracias al apoyo institucional de la Universidad de Costa Rica, que este posgrado y tesis han sido posibles.

Muy agradecido con la Universidad de Concepción, principalmente a todos los miembros del Departamento de Enfermería. A aquellas personas de la Universidad Nacional de Colombia que contribuyeron con la investigación.

Todas las personas que de manera voluntaria aceptaron ser entrevistados (as), estos resultados son gracias a su ayuda desinteresada.

A la Dra. Sandra Valenzuela Suazo y al Dr. Francisco Cisterna Cabrera, por haber sido participes directos en la construcción del conocimiento, me encuentro eternamente agradecido por sus enseñanzas. Dra. Tatiana Paravic Klijn, la cual siempre se mantuvo pendiente de nuestras necesidades como estudiantes y personas.

A mis hermanos, porque en los momentos en los que el ánimo decayó siempre me incentivaron a seguir adelante. Michael Alfonso Posso, muchas gracias por estar siempre a mi lado apoyándome y haber sido participe directo desde el principio hasta el final del Doctorado, este logro mío también es tuyo.

A las profesoras Ligia Murillo Castro y Ernestina Aguirre Vidaurre, por apoyarme constantemente a continuar creciendo académicamente, gracias por confiar en mí. Mis compañeras de Doctorado: Angélica Mosqueda, Olga Quintana, Paula Ceballos, Lizet Veliz y Vivian Vilchez, muchas gracias por haberme enseñado y apoyado tanto.

Ivan Muñoz, Cristian Parra, Grissel Aranguiz, Pablo Maquincura, Karen Alegría, Katherin Aravena por los grandes y buenos momentos que mitigaron la presión del estudio. A Paulina Vásquez, que en definitiva se convirtió en mi gran amiga y apoyo incondicional, no tengo maneras de expresar lo que significa para mí tu escucha y ayuda desinteresada.

Matilde Flores Sáez y Aída Díaz Alvarez en definitiva sin ustedes la cuesta hubiese sido muy empinada. En nuestros corazones siempre se encontrará presente tanto cariño y amabilidad con la que desde el principio nos recibieron. Millones de gracias por tanto, las queremos mucho.

Y a Chile muchas gracias por habernos recibido y emprender un gran viaje en el conocimiento y diversidad cultural.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN:	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	9
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Conceptualización disciplinaria y social de Cuidado.....	11
2.2. La Teoría Crítica.....	12
2.3. La cognición del lenguaje.....	16
2.4. El cuidado desde la perspectiva de género.....	20
3. OBJETIVOS	25
3.1. OBJETIVOS GENERALES.....	25
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	25
4. REFERENCIAL METODOLÓGICO	26
4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
4.1.1. Hermenéutica.....	27
4.1.2. Metasíntesis.....	28
4.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	30
4.3. OBTENCIÓN DE DATOS.....	32
4.3.1. Entrevistas Semi estructuradas.....	32
4.3.2. Metasíntesis.....	35
4.4. ANÁLISIS DE DATOS.....	37
4.4.1. Hermenéutica.....	37
4.4.2. Metasíntesis:.....	39
4.4.3. Triangulación de la información.....	40
4.5. RIGOR METODOLÓGICO.....	42
4.6. REQUISITOS ÉTICOS.....	43
5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	46
5.1. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS.....	46
5.1.1. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS: CHILE.....	54
5.1.1.1. Resultados de las entrevistas de los (as) lingüistas chilenos (as).....	54
5.1.1.2. Resultados de las entrevistas del personal de limpieza y mantenimiento chileno.....	67
5.1.1.3. Resultados de las entrevistas por estamento país Chile.....	89

5.1.2.	RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS: COLOMBIA.....	91
5.1.2.1.	Resultados de las entrevistas de los (as) lingüistas colombianos (as)...	91
5.1.2.2.	Resultados de las entrevistas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano.....	109
5.1.2.3.	Resultados de las entrevistas por estamento país Colombia	134
5.1.3.	RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS: COSTA RICA	136
5.1.3.1.	Resultados de las entrevistas de los (as) lingüistas costarricenses.....	136
5.1.3.2.	Resultados de las entrevistas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense.....	149
5.1.3.3.	Resultados de las entrevistas por estamento país Costa Rica por categorías	172
5.2.	RESULTADOS DE LA METASÍNTESIS	174
5.2.1.	CATEGORÍAS	194
5.2.2.	VARIABLES	199
5.2.2.1.	Variable 1: Proceso dinámico e interactivo	199
5.2.2.2.	Variable 2: Más allá de la enfermedad.....	200
5.2.2.3.	Variable 3: Partiendo de la esencia humana	200
5.2.2.4.	Variable 4: Tradición femenina	201
5.3.	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN COMO INFERENCIAS INTERPRETATIVAS	202
5.3.1.	Categoría: Concepto cuidado	202
5.3.2.	Categoría: Concepto cuidado de Enfermería	203
5.3.3.	Categoría: Elementos de género en torno al concepto cuidado	204
5.3.4.	Categoría: Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería	206
6.	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	207
7.	CONCLUSIONES	245
7.1.	SUGERENCIAS.....	250
7.2.	LIMITACIONES.....	252
8.	BIBLIOGRAFÍA	253
9.	ANEXOS.....	262
	ANEXO A Plan de trabajo.....	262
	ANEXO B Consentimiento informado.....	264

INDICE DE TABLAS

Tabla 4. 1. Preguntas de investigación que guiaron fases del proceso	30
Tabla 4. 2. Criterios de inclusión para la población en estudio	32
Tabla 4. 3. Construcción de categorías y subcategorías apriorísticas	34
Tabla 4. 4. Pauta de entrevista semi estructurada	35
Tabla 4. 5. Categorías y sub categorías apriorísticas según objetivos específicos	38
Tabla 5. 1. Características de la población entrevistada en Chile.....	47
Tabla 5. 2. Características de la población entrevistada en Colombia.....	48
Tabla 5. 3. Características de la población entrevistada en Costa Rica	49
Tabla 5. 4. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas chilenos (as) por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social	54
Tabla 5. 5. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas chilenos (as) por subcategorías	58
Tabla 5. 6. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas chilenos (as) por categorías ...	62
Tabla 5. 7. Inferencias interpretativas por estamento lingüistas chilenos (as) por categorías	65
Tabla 5. 8. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social.	67
Tabla 5. 9. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por subcategorías	74
Tabla 5. 10. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por categorías.....	82
Tabla 5. 11. Inferencias interpretativas por estamento personal de limpieza y mantenimiento chileno por categorías	87
Tabla 5. 12. Inferencias interpretativas por estamento país Chile por categorías.....	89
Tabla 5. 13. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas colombianos (as) por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social	91
Tabla 5. 14. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas colombianos (as) por subcategorías.....	97

Tabla 5. 15. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas colombianos (as) por categorías	102
Tabla 5. 16. Inferencias interpretativas por estamento lingüistas colombianos (as) por categorías	106
Tabla 5. 17. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social	109
Tabla 5. 18. Inferencias interpretativas del personal del limpieza y mantenimiento colombiano por subcategorías	116
Tabla 5. 19. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano por categorías	125
Tabla 5. 20. Inferencias interpretativas por estamento personal de limpieza y mantenimiento colombiano por categorías	132
Tabla 5. 21. Inferencias interpretativas por estamento país Colombia por categorías	134
Tabla 5. 22. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas costarricenses por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social	136
Tabla 5. 23. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas costarricenses por subcategorías.....	141
Tabla 5. 24. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas costarricenses por categorías	145
Tabla 5. 25. Inferencias interpretativas por estamento lingüistas costarricenses por categorías	147
Tabla 5. 26. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social	149
Tabla 5. 27. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por subcategorías	156
Tabla 5. 28. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por categorías	164
Tabla 5. 29. Inferencias interpretativas por estamento personal de limpieza y mantenimiento costarricense por categorías	170

Tabla 5. 30. Inferencias interpretativas por estamento país Costa Rica por categorías	172
Tabla 5. 31. Resumen de la búsqueda electrónica por bases de datos	174
Tabla 5. 32. Resumen de los artículos seleccionados	175
Tabla 5. 33. Resumen del contenido de los artículos.....	178
Tabla 5. 34. Conformación de categorías según los códigos	194
Tabla 5. 35. Conformación de las variables según las categorías.....	199



ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Esquema 1. Inferencias interpretativas por individuo por subcategorías	51
Esquema 2. Inferencias interpretativas por individuo por categorías	52
Esquema 3. Inferencias interpretativas por estamento por categorías	53
Figura 1. Diagrama conceptual de cuidado.....	217



Resumen:

La presente investigación tuvo como objetivos generales: interpretar el significado social del concepto cuidado y cuidado de Enfermería, y analizar los elementos de género asignados a las conceptualizaciones sociales de cuidado y cuidado de Enfermería. Correspondió a una investigación multicéntrica, cualitativa, bajo un enfoque hermenéutico. Se basó en dos fases: una de entrevistas semi estructuradas y otra de metasíntesis. Las entrevistas semi estructuradas se aplicaron a un total de 56 personas, entre profesores (as) lingüistas y personal de limpieza y mantenimiento de las Universidades: Concepción de Chile, Nacional de Colombia y de Costa Rica, escogidos por conveniencia y por saturación de datos. La metasíntesis se basó en una muestra de 20 artículos en castellano y portugués. Los resultados se centraron en que el cuidado era definido como estrategia de prevención, una forma de interacción humana y un interés centrado en uno mismo (a) y las demás personas. El cuidado de Enfermería giró alrededor de elementos técnicos y procedimentales, la importancia del tipo de interacción que se establece entre enfermero (a) y persona, así como prevención y promoción de la salud. Se consideró que el cuidado debería ser igualitario entre hombres y mujeres, sin embargo se sigue atribuyendo el mismo como responsabilidad primaria de la mujer, lo que se traslada a Enfermería y le impregna de diversos sentidos estereotipados asociados al cuidado que brinda un enfermero o una enfermera. Se concluye que por medio de una re definición del cuidado se puede establecer medidas de intervención de Enfermería acorde a las necesidades y demandas sociales, lo que mejoraría la evidencia y autonomía profesional.

Palabras Clave: Atención de Enfermería, Prevención de Enfermedades, Promoción de la salud, Género, Relaciones interpersonales

Abstract:

This research was broad objectives: to interpret the meaning of social care and nursing care concept, and analyze the elements of gender conceptualizations allocated to social care and nursing care. It corresponded to a multicenter, qualitative research, under a hermeneutic approach. It was based on two phases: a semi structured interviews and one meta-synthesis. The semi-structured interviews were applied to a total of 56 people, including teachers linguists and cleaning staff and maintenance of Universities: Concepción - Chile, Colombia's National and Costa Rica, chosen for convenience and saturation data. The meta-synthesis was based on a sample of 20 papers in castilian and portuguese language. The results are focused on the care was defined as a prevention strategy, a form of human interaction and self-centered and other interested persons. Nursing care revolved around technical and procedural elements, the importance of the type of interaction established between nurse (a) person, as well as prevention and health promotion. It was felt that care should be equal between men and women, however it is still attributing primary responsibility of women, which translates to Nursing and impregnates various stereotyped way associated with care provided by a nurse girl or nurse men . It is concluded that through a redefinition of care can be established nursing intervention measures tailored to the needs and social demands, improving the evidence and professional autonomy.

Key words: Nursing Care, Disease Prevention, Health Promotion, Gender, Interpersonal Relations

1. INTRODUCCIÓN:

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El auge disciplinario en Enfermería surge como un proceso de reflexión, análisis y concientización sobre la importancia de poseer un propio cuerpo de conocimientos que sustenten el accionar diario, por lo que con el avance en el desarrollo de teorías y modelos conceptuales se ha ido construyendo de manera continua los cimientos teóricos que fortalecen el hacer.

Hay todo un proceso histórico y científico que posiciona el cuidado como el objeto de estudio de Enfermería, en donde la mayoría de investigaciones se han centrado en aportes para el fortalecimiento del cuerpo disciplinar. En este sentido las conceptualizaciones que la sociedad le confiere al cuidado, condiciones de género asociadas y relevancia del concepto; permiten determinar si el significado que Enfermería le da al cuidado, comparte conceptualizaciones culturales que proporcionen la relevancia que el mismo merece.

Algunas investigaciones planteadas en torno al cuidado de Enfermería y significancia del mismo establecen que no hay un concepto único, ya que la definición de cuidado ha girado en diversas dimensiones, tales como: interacción, participación, afecto, ética y estos elementos varían según la perspectiva y posición en donde se sitúan con respecto al cuidado y la profesión, ⁽¹⁾ pues la conceptualización sobre la naturaleza del cuidado de Enfermería se ha fundamentado en diversas corrientes filosóficas, lo que le convierte en un elemento multidimensional en constante construcción, incentivando esto a continuar con la reflexión sobre su fundamentación filosófica. ⁽²⁾

El cuidado incluso se ha descrito como una manera práctica para resolver problemas, un medio que transforma al paciente, el mundo material del cuidado y al propio cuidador (a). ⁽³⁾

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, que se realizaron entre los años 1995 y 2005, en la cual se enumeró las conceptualizaciones en 6 categorías: cuidado en la salud enfermedad, cuidado como proceso interactivo, cuidado en un sistema de cuidados, cuidado de sí, cuidado domiciliar y cuidado familiar. Los temas que se incorporaron en el cuidado en la salud enfermedad abarcaron: cuidado individualizado, cuidado amoroso, cuidado global y cuidado en cuanto a un sistema cultural. En la categoría de cuidado como proceso interactivo emergieron los temas de: cuidado terapéutico, actitud del cuidado, cuidado compartido, cuidado expresivo, cuidado objetivo y subjetivo. En la tercera categoría de cuidado como un sistema de cuidados se identificaron los siguientes temas: cuidado asistencial, cuidado técnico, cuidado administrativo, cuidado relacional, cuidado complejo y cuidado como proceso productivo. La categoría de cuidado de sí incorporó el tema de cuidado como actitud. En cuidado domiciliar: cuidado no domiciliar y por último en la categoría de cuidado familiar surgieron los temas: cuidado de los familiares, teniendo cuidado y la familia como matriz cuidadora. Bajo estas diferenciaciones de cuidado es que se consideró que la perspectiva y complejidad del cuidado parece ser cada día más evidente en las diversas expresiones sociales, profesionales, familiares e individuales. ⁽⁴⁾

Muchas veces se piensa de manera hegemónica que implantar una perspectiva de brindar el cuidado es la forma correcta, sin embargo representa una confrontación con la realidad, principalmente si los (as) profesionales de Enfermería desde la racionalidad científica imponen las creencias y prácticas que se oponen al pensar y actuar de las personas que se cuidan, por tanto, la postura de quién cuida debe ir más allá que una relación de escucha atenta, en búsqueda de respetar las concepciones, percepciones y conocimientos de la gente ,como claves para que el cuidado sea congruente con la cultura. ⁽⁵⁾

Es así que se hace necesario generar mecanismos de participación social en el constructo de la salud propia, tomando en cuenta que 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. ⁽⁶⁾

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 (o) - 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 posiciona el (la) profesional de Enfermería ante las personas, limitando así la dinámica abierta de participación de los individuos en su constructo de salud. Si se concibe el cuidado como una forma de participar de la mano con el (la) paciente se da un involucramiento libre de dominio, explotación, desconfianza y paternalismo. ⁽⁵⁾

Para Kari Martinsen ⁽⁷⁾ 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 concepto.

En gran medida hay un conjunto de definiciones propuestas desde Enfermería que se confunden con cargas de sentimentalismo que conducen más a la dependencia de la persona a los (as) enfermeros (as) y limitan su autonomía en decisiones de salud, pudiéndose deber a que la palabra cuidado evoca sentidos diversos, tales como afecto, esmero, dedicación, confianza, protección, solidaridad, etc, ⁽⁵⁾ y muchas veces se distorsiona el sentido terapéutico con el que se debería abordar estos significados.

Por otra parte, el cuidado es un concepto que involucra elementos como familia, lo emocional, comunidad, relaciones interpersonales, escucha, ⁽⁸⁾ así como elementos relacionados al cuidado en el hogar, en la escuela y en la vida, lo que puede estar asociado a condiciones afectuosas, de ansiedad, preocupación, precaución y prudencia ⁽⁵⁾ y que representan asignaciones culturales tradicionalmente al género femenino.

Del mismo modo al ser el cuidado una actividad humana que tiene un componente no profesional, ha conducido a la existencia de un modo formal e informal, siendo el primero brindado por profesionales de Enfermería y el segundo por los (as) familiares de las personas; sin embargo, los límites entre ambos es cada día más borroso. ⁽³⁾

Por estas razones se considera que el problema de investigación se centró en la pregunta: ¿Cuáles son las conceptualizaciones sociales que se le asigna al concepto cuidado y que elementos de valor social y género giran en torno al mismo?

Dicho abordaje surge como necesidad de establecer un análisis acerca de la estructura conceptual con el que Enfermería ha cimentado las bases del conocimiento y como estas a su vez han respondido a las necesidades de la sociedad.

Es necesario estudiar el cuidado desde el componente cultural, puesto que involucra describir que piensan las personas acerca de lo que son, hacen y el conjunto de significados por los cuales transitan; ya que el cuidado se ha mantenido a lo largo de la vida y ha variado según su forma de aplicarlo; sin embargo, el concepto como algo universal se enmarca según la diversidad cultural. ⁽⁵⁾

Es indispensable que desde la profesión se explore las construcciones con el 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 las bases conceptuales con las que se construye el pensamiento filosófico de la disciplina.

En este sentido, es importante el abordaje de la problematización desde los tres grandes componentes expuestos: la conceptualización que la sociedad brinda sobre el cuidado, el valor social que se le asigna y los elementos de género que giran en torno al concepto mismo.

La importancia en lo referente al término cuidado, se sustenta en incorporar conceptualizaciones inmersas en un constructo de las realidades asistenciales, que permitan re-pensar y re-formular los conceptos hacia una evolución del hacer, ⁽⁹⁾ convirtiéndose en una necesidad comprender de manera más profunda el término en su contexto evolutivo desde las civilizaciones antiguas, hasta el desarrollo tecnológico y científico. ⁽¹⁰⁾

Esto permite lidiar con corrientes filosóficas que minimizan el avance disciplinar y asumen el concepto cuidado como acto caritativo cargado de valor religioso y mística, donde se 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, limitando así al ser que es cuidado a implementar su ejercicio de autonomía y más bien les coloca ante una situación de dominio de otros (as). ⁽¹¹⁾

En este sentido, desde Enfermería existe múltiples conceptualizaciones de cuidado, que en su mayoría se articulan en la preocupación por los (as) demás, rescatando como elemento central estar con la otra persona en su proceso de salud enfermedad atendiendo las necesidades de manera sensible, ^(11,12,13) así como colocarse en la situación de la persona, involucrarse de manera transparente, ayudar al individuo a encontrar el significado al proceso de salud- enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia. ⁽¹⁴⁾

Incluso en una investigación desarrollada en Brasil, se quiso conocer los significados y percepciones del cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos desde la visión de enfermería, pacientes y familiares, encontrándose que para Enfermería cuidar se centraba en darle sentido a las experiencias del otro, reconociendo el valor del sufrimiento y brindando acogida a las inquietudes de los familiares; por tanto los (as) enfermeros (as) se

centraron en el concepto desde el componente emocional y la minimización del sufrimiento. Los pacientes y familiares reflejaron la conceptualización como un compromiso humanizado ante el dolor de los (as) demás. ⁽⁸⁾

Como principal diferencia en el concepto cuidado se encuentra la amplitud de definiciones del mismo, donde en algunas se posiciona como un acto científico de orden disciplinar y por otro lado se encuentra el cuidado como una acción innata que poseen todos los individuos como condición inherente; sin embargo las investigaciones en centros asistenciales han denotado que la visualización del cuidado que se plantea desde Enfermería es diferente a la manera en la que las personas nos miran como profesionales.

Por ejemplo en Brasil se realizó un estudio de diseño mixto con el cuál se hizo una revisión sustentada en los catálogos del Centro de Estudios e investigaciones en Enfermería disponibles en línea en el sitio de la Asociación Brasileña de Enfermería, en el que se analizaron los resúmenes de 301 tesis y se seleccionaron 54 que abordaron el tema de cuidado. De estas se destacó que había múltiples referentes teóricos y metodológicos para el abordaje del cuidado, así como un mayor interés por investigar el mismo enfocado al área asistencial. ⁽¹⁵⁾

Otro estudio realizado en Colombia, denominado “Significado del cuidado de enfermería para el paciente en estado de cronicidad”, las personas participantes le asignaron significados a la enfermera como un ser espiritual, de vocación por ayudar a los demás y que es el alma del hospital. Las entrevistas relataron cómo el cuidado era percibido con cargas de sentimientos asociados al afecto, amor, amabilidad, dulzura, bondad, delicadeza, cariño y consagración entre otros simbolismos. ⁽¹⁶⁾

Daza, Torres y Prieto ⁽¹⁾ recuperaron las vivencias sobre el cuidado de Enfermería en 60 pacientes adultos que se encontraban en centros de tercer nivel de atención, destacándose que las expresiones de las personas que recibieron cuidado evidenciaba 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 ⁽¹⁷⁾ se resalta 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. Aunque se reconoce el cuidado como propio de la profesión, la tendencia encontrada no muestra fuerza teórica relacionada con otros autores.

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.

Otro de los justificantes de la importancia de abordar este problema radica en que la conceptualización que la sociedad brinda sobre el cuidado puede estar estereotipada por el componente cultural y de género, impactando la forma en la cual un grupo de profesionales es visto y se posiciona socialmente.

Es evidente que para los (as) enfermeros (as) es necesario mejorar la imagen de Enfermería ante los (as) otros (as) profesionales de la salud y la sociedad en general ⁽¹⁸⁾ y adquirir día con día mayor autonomía en las diversas áreas de desempeño.

Es indispensable analizar que el ser humano es un ser que le asigna carácter diferenciador a las cosas e intenta satisfacer las necesidades propias y del colectivo, condición que establece una dinámica imperante entre oferta y demanda ⁽¹⁹⁾ de acuerdo a sus requerimientos de calidad.

Por otra parte, la cultura ha ido marcando como el cuidado ha sido asumido por las personas, sobre todo si se es hombre o mujer, por lo que 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. ⁽²⁰⁾

En este sentido la importancia de analizar las condiciones de género presentes en el cuidado y cuidado de Enfermería permite comprender como se es visto socialmente el papel de la enfermera y enfermero ante una acción que tradicionalmente se le ha dado un carácter doméstico y como el valor que las personas le asignan al cuidado proporciona elementos para analizar la manera en que 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.

Desde el punto de vista disciplinar los resultados de la presente investigación permiten generar un avance en el desarrollo de los conocimientos, mejorando la referencia sobre la visión de la realidad social de la profesión de acuerdo a las necesidades culturales de las personas, aumentando la credibilidad en el desarrollo teórico, garantizando el cumplimiento de procesos de calidad de acuerdo a las demandas sociales y mejorando el acercamiento entre la teoría y la práctica.

Esto a su vez contribuye con el desarrollo de oportunidades para reflexionar acerca de los elementos conceptuales que conducen la dirección sobre la cual se ha venido desarrollando la Enfermería, reforzando la identidad de los (as) enfermeros (as) con respecto a la claridad en un pensamiento y lenguaje en común aplicado en los diversos escenarios laborales.

De igual manera, el sustento teórico se debe fortalecer y reproducir en los centros de formación universitaria, donde por medio del desarrollo crítico y analítico los (as)

estudiantes sean partícipes de manera directa en la construcción del cuidado y su manera de implementación en el área asistencial, mejorando así no solamente el soporte teórico, sino que se reduzca la brecha existente entre el componente teórico y práctico.

Si se da un aporte al componente disciplinar y este se logra traducir a la práctica, los beneficios obtenidos por la sociedad se resumen en recibir una atención más integral y sustentada, donde la gamma de actividades pueden expandirse más allá del modelo clínico patocéntrico, generándose actividades fundamentales que deberían ser reconocidas como propias de la profesión y en pro del desarrollo integral de los individuos.

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 y contar con profesionales que día a día demuestren el desarrollo de tareas especializadas y bien definidas.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

2. ¿Cuál es el significado social del concepto cuidado y cuidado de Enfermería?
3. ¿Qué elementos de género se involucran en las descripciones sociales del concepto cuidado y cuidado de Enfermería?

2. MARCO TEÓRICO

Al igual que toda actividad cotidiana y funcional para la sociedad, la Enfermería exterioriza su visión a través de objetivos y deberes que le orientan hacia un fin y permiten al profesional cumplir metas de una manera conveniente y eficiente. La práctica de Enfermería supone un gran número de conocimientos, actitudes y habilidades, esenciales para brindar una atención de calidad, las cuales se basan en un conjunto de elementos en los que se desarrolla la profesión y confiere características propias de la Enfermería. Es así que el (la) enfermero (a) debe tener la capacidad de basar su práctica en un marco conceptual y aplicar el proceso científico apoyado en determinados conocimientos para establecer una óptima relación enfermero (a)-persona. ⁽²¹⁾

Por esta razón, es fundamental que conforme la Enfermería se va desarrollando, forje un crecimiento conceptual definido y claro, que oriente la aplicación del conocimiento a la práctica. Muchos (as) de los (as) profesionales de Enfermería continúan fundamentando su hacer en el modelo clínico, lo cual les dificulta profundizar en aspectos que son de especial interés para el desarrollo del conocimiento y que van de la mano con el crecimiento en la calidad de atención que se brinda, la visión de la realidad, su lugar y relación con la sociedad. ⁽²²⁾

Si bien es cierto el objetivo principal de Enfermería es orientar su responsabilidad por el bienestar y el desarrollo integral de las personas, es necesario que la profesión también enfoque parte de las herramientas de conocimiento en analizar el valor de la percepción conceptual que le da la sociedad a las funciones ejecutadas, sobre todo ante un concepto tan amplio como el cuidado. Por tal razón los componentes teóricos se centran en la conceptualización de cuidado, Teoría Crítica, la cognición del lenguaje y el cuidado desde la perspectiva de género.

2.1. Conceptualización disciplinaria y social de Cuidado

En la actualidad se considera el cuidado como el objeto de estudio de la Enfermería, reconociéndose como foco de identidad profesional, ⁽²³⁾ pero dicho concepto a nivel disciplinar posee algunas dificultades para ser descrito, lo que puede distorsionar el verdadero valor del cuidado y aleja la diferenciación entre un cuidado tradicional y uno profesional.

Cuidar sigue siendo núcleo de muchas relaciones humanas que históricamente en el ámbito de la ética occidental ha carecido de valor, ⁽²⁴⁾ por considerarse una capacidad inherente al ser humano desde que nace; ^(23, 25) convirtiéndose en parte de la naturaleza profunda del ser y del instinto de conservación y auto conservación de la especie; ⁽²⁶⁾ lo que le transforma en un acto tan viejo como el mundo y tan cultural como la diversidad que caracteriza la humanidad. ⁽²⁷⁾

El cuidado por ser un acto perteneciente al ser humano por naturaleza, legitima el valor que desde el sustento científico de Enfermería ha permitido establecer las pautas para el abordaje del mismo bajo un carácter científico y constructivo, colocándole en definiciones que intentan integrar la esencia con la que el ser humano busca de manera cooperativa mejorar las condiciones de vida; por tanto, se ha abordado el cuidado como un componente holístico, integrativo e intercultural, entre otros; en sí, un concepto multidimensional en constante construcción. ⁽²⁸⁾

Dicho concepto se encuentra matizado de múltiples significados sociales y culturales considerados como un valor necesario para sensibilizarse ante las necesidades de los (as) demás. ⁽²⁹⁾

También incluye la actitud, la atención hacia el (la) otro (a), la preocupación, la inquietud, la involucración, ⁽³⁰⁾ paciencia; ⁽³¹⁾ en sí, poseer todo un conjunto de condiciones intencionadas relativas a actitud y compromiso. ⁽³²⁾

A pesar de todas estas connotaciones indispensables para la sostenibilidad humana ¿será que la sociedad le confiere significancia y la relevancia que merece el acto de cuidar?

Por esta razón es que la disciplina intenta avanzar a la búsqueda de un reconocimiento social y una autonomía, genera esfuerzos investigativos para impactar con el cuidado y evidenciar el valor del mismo, por lo que se ha intentado diferenciar que “el cuidado profesional de Enfermería se distingue del cuidado innato de los seres humanos, porque se trata de establecer un proceso intencional altruista de querer ayudar a los (as) otros (as) en sus procesos de salud y enfermedad, muerte y renacimiento, fundando y guiando este cuidado en conocimiento teórico”, ⁽³³⁾ como un proceso en el que la historia le ha dado a la Enfermería el encargo social del cuidado profesional. ⁽³⁰⁾

Ahora bien, muchas veces el desarrollo del conocimiento sobre el cuidado de Enfermería se ve limitado por la falta de precisión de los componentes teóricos que abordan el cuidado y la falta de definiciones de los atributos del mismo. De igual manera como el concepto de cuidar está relativamente poco desarrollado y no se ha explicado claramente, a menudo carece de importancia en el ejercicio de la propia Enfermería, ⁽²⁴⁾ condición que arremete contra la misma disciplina y contra un principio de bien social.

2.2. La Teoría Crítica

Por medio del pensamiento crítico el ser humano ha ido propiciando grandes cambios a nivel general, que han facilitado el desarrollo de condiciones de tipo social en todas sus diversidades.

Dentro de estos procesos, es por medio de un pensamiento analítico que la ruptura de ideologías clásicas sustentadas en la desigualdad social empieza a tener un papel importante en las discusiones filosóficas de aquellos (as) más interesados (as) en propiciar condiciones equitativas para el ser humano. Bajo este posicionamiento, surge un pensamiento filosófico cimentado en el marxismo ⁽³³⁾ como necesidad de clarificar las luchas y anhelos de la

época, y que en la década de los años veinte se denominó Teoría Crítica, producto de las conjunciones de diversos profesores de la Universidad de Frankfurt, que se centraron en el análisis crítico de las condiciones sociales y las maneras de construcción del pensamiento.

(34,35)

Es así que la Teoría Crítica permite generar análisis de los fenómenos por los cuales atraviesa la sociedad, incluyendo condiciones políticas, económicas y culturales, así como las condiciones sanitarias y sus aplicaciones.

Todo aquello que sea considerado como verdadero debe poseer una evaluación del bagaje histórico que le impregna, no sólo ante los dogmatismos y totalitarismos externos, sino que propios, por tanto, la Teoría Crítica fomenta la crítica externa y la autocrítica. ^(36,37)

Esta reflexión rupturista favorece condiciones emancipatorias de aquellas poblaciones menos favorecidas, e incluso de profesiones dominadas por otras profesiones o sistemas sociales de intervención. En el caso específico de Enfermería, este proceso emancipador permite la apertura para hacer cambios sobre la visión tradicionalmente utilizada acerca del ser y hacer; por lo que la apertura al pensamiento reflexivo contribuye a modificar la manera en la cual la profesión se posiciona frente a su rol, brinda intervención y prepara a los (as) futuros (as) enfermeros (as). Por medio de la emancipación el desarrollo de la disciplina de Enfermería se ha centrado en áreas como la autonomía profesional y cambios en la manera de intervenir con las personas.

Producto que la autocrítica es parte del proceso reflexivo de la Teoría Crítica, es indispensable hacer hincapié si el objeto de estudio de la Enfermería realmente posee una connotación social que favorece el status de lo que la profesión ha construido por décadas, o por el contrario, es necesario reflexionar en la necesidad de renovar el cuidado hacia la búsqueda de un abordaje que permita tornar la profesión más autónoma, hacia un mayor avance disciplinar, que evite el estancamiento y conduzca a dejar de lado la práctica por tradición. ⁽³⁸⁾

“Actualmente la expresión *cuidar de, ocuparse de*, transmite el sentido inicial y original de la palabra cuidado”⁽³⁹⁾. Cuando se le pide a alguna persona que cuide de algún objeto porque estará ausente de su casa por algún tiempo, nadie piensa en cuidar como una manera de intervenir de manera farmacológica, curativa, preventiva, entre otros,⁽³⁹⁾ debido a que los individuos se encuentran organizados culturalmente a través de la historia; y se han organizado a lo interno para comprenderse por medio del lenguaje propio y válido para cada integrante de la cultura.^(40,41)

Por medio de la filosofía hermenéutica y el análisis del lenguaje se aprende que los sujetos están unidos entre sí a través del entendimiento lingüístico. La forma de vida de los seres humanos se distingue por una intersubjetividad fundamentada en las estructuras lingüísticas; por consiguiente, la consecución de un entendimiento lingüístico entre sujetos constituye un requisito fundamental, el más fundamental incluso, para la reproducción de la vida social.⁽⁴²⁾

Es imposible no considerar que el lenguaje representa un acto indispensable en la interacción humana y a su vez, es imposible obviar 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 del cuidado gira toda una serie de valores y símbolos⁽³⁹⁾ 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, es lo que en la Teoría Crítica se denomina establecer un Análisis Ontológico.⁽⁴³⁾

Otro interés se centra en el diálogo entre investigador (a) e investigado (a) para desde la dialéctica cambiar estadios de ignorancia y conceptos erróneos, a su vez, al estudiar los fenómenos desde esta visión se favorece el empoderamiento de los (as) investigados (as) al brindarles medios para modificar pensamientos o estructuras imperantes.⁽²³⁾

Por tanto, el lenguaje posee toda un poder social de valorizar o desvalorizar condiciones que giran en torno a los conceptos enunciados, lo que hace posible desde la crítica aprehender la realidad por medio de la interpretación racional y esta para Habermas puede ser sólo entendida como la forma en la que las personas usan el lenguaje y actúan mediante el uso del conocimiento, centrándose en la acción comunicativa que permite comprender la interacción entre los actores involucrados. ^(34,41)

Bajo estas condiciones es notorio que el lenguaje ha sido un factor que se ha estudiado en Enfermería desde su relevancia en la interacción entre enfermero (a) – persona para la consecución de objetivos sanitarios entre ambos, pero se ha obviado desde la disciplina como los conceptos que se han construido en el evolucionar histórico de la profesión y que han dado sustento a las bases científicas de Enfermería, están cargados de valor social, lo que hace necesario una re-construcción teórica en el re-pensar por medio del uso de la hermenéutica, analizando los discursos específicos que históricamente han estado posicionados en algún contexto social, ^(44,45) 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. ⁽⁴⁶⁾

La historia demuestra que Enfermería ha dado saltos importantes en el posicionamiento filosófico sobre el cuerpo de conocimientos que le sustentan y el uso de los mismos en la práctica cotidiana, pero aún hace falta generar cambios para alcanzar un estado de equidad, que facilite ser participes ⁽²³⁾ de forma igualitaria en las tomas de decisiones referentes a salud.

Esto sería solamente posible si el concepto que se le asigna al objeto de estudio de Enfermería posee alta carga de valor social y que dicha conceptualización este libre de simbolismos carentes de validez.

Si bien es cierto no se intenta refutar lo construido históricamente por Enfermería alrededor del cuidado si se hace hincapié a lo que se aún se debe hacer para re-construir de manera crítica y generar contribuciones conceptuales que puedan acrecentar el cuerpo de conocimientos de la disciplina.

No se discrepa acerca de lo que hasta el momento se ha escrito alrededor del cuidado de Enfermería, pero si la poca evidencia entre la teoría y práctica que no ha permitido valorar el mismo; por tanto negarse a la importancia de la autocrítica, implica negarse al avanzar científico de Enfermería como profesión y disciplina en constante construcción.

2.3. La cognición del lenguaje

Antes del nacimiento de un ser humano las personas empiezan a establecer estrategias de comunicación tanto verbal como no verbal con este ser en formación, por lo que es imprescindible tener presente que la interacción entre los individuos juega un papel fundamental para darle significado a las vivencias transitadas durante el transcurso de la vida.

Bajo este posicionamiento se debe tomar en cuenta que el lenguaje se transmite con un mecanismo similar al genético. Las palabras se heredan unas a otras, y nosotros también heredamos las palabras y sus ideas, pasando de una generación a otra, formándose así un “espacio de la palabra que atrae como un agujero negro todos los usos que le hayan dado la historia. Pero éstos quedan ocultos por la raíz que conocemos y se esconden en nuestro subconsciente. Desde ese lugar moverán los hilos del mensaje subliminal, para desarrollar de tal modo la seducción de las palabras [...] las palabras se van llenando de ideas, de sugerencias, de historia, de sensaciones intransferibles”.⁽⁴⁷⁾

La palabra cuidado se ha heredado de generación en generación y producto de la transmisión del concepto igualmente se transmiten ideas asociadas al mismo que cuentan con múltiples significados que abordan desde el acto privativo de la mujer con el hogar,

hasta actos caritativos brindados por congregaciones de tipo religioso; sin embargo, ambas como una herencia social y vocacional se encuentran mediadas por la imposición social y las desigualdades de género.

No se puede obviar que las palabras tienen su propio inconsciente y pueden ser también psicoanalizadas, por lo que con este psicoanálisis se estaría examinando el subconsciente colectivo de toda una comunidad hablante, porque las palabras se han ido formando durante los siglos de una manera inteligente y fría, pero han acumulado también un significado emocional que acompañará siempre a sus étimos. ⁽⁴⁷⁾

Las palabras tienen una vida larga y amplia, las palabras pronunciadas por los abuelos pueden sobre vivir a todas las influencias, porque se incrustaron en nuestra gramática universal cuando estábamos adquiriendo herramientas del lenguaje, las que siempre anidarán en nuestra inteligencia, ⁽⁴⁷⁾ por tanto analizar los términos de cuidado y cuidado de Enfermería vinculan la verdadera identidad social con la cual se han construido ambos términos.

Por tal razón, se debe tomar en cuenta que el lenguaje puede haber surgido y evolucionado como un medio de representación de la información, donde el mismo facilita la codificación de esta sobre el mundo que nos rodea, de tal manera que ciertas operaciones conceptuales surgen como grandes posibilidades ⁽⁴⁸⁾ de comprender mejor el cuidado para diversas culturas.

La esencia del lenguaje consiste en la capacidad humana de combinar elementos finitos, las palabras, de manera que puedan expresar una infinidad de mensajes lingüísticos ⁽⁴⁹⁾ que se encuentran ocultos en su significado gramatical y se reproducen en la mente de los individuos.

Por otra parte, hacer referencia al lenguaje sin referir a los significados del fenómeno es muy forzado, al ser este un medio de comunicación, por lo que no tener en cuenta los

fenómenos del significado implica dejar de lado un aspecto relevante y significativo de la explicación final. ⁽⁴⁹⁾

Por esta razón y producto de la evolución del ser humano hacia explicaciones del impacto e importancia del lenguaje en la sociedad y la interacción humana, es que surgen diversas maneras de apreciar el sentido de las palabras para un contexto social y cultural, tal y como lo plantea la Lingüística Cognitiva, la cual considera que el lenguaje es una capacidad integrada de cognición general, por tanto, la capacidad lingüística no puede ser comprendida de manera autónoma e independiente, por lo que es necesario explorar relaciones entre lenguaje y otras facultades cognitivas como la percepción y memoria en busca de mecanismos que aporten explicaciones sobre cómo funciona en realidad el lenguaje. ⁽⁴⁹⁾

Para esta corriente: “concebir el lenguaje como una facultad distinta del resto de la cognición, es preciso asumir un salto evolutivo brusco, es decir, una mutación repentina, que hubiera creado un nuevo órgano lingüístico”, ⁽⁴⁹⁾ por tanto no analizar el cuidado desde el sentido pragmático de la cultura es una manera riesgosa de asumir que la sociedad también cuenta con todas las definiciones postuladas desde la.

Todo concepto necesita encontrarse cimentado en una estructura coherente de conocimiento basado en la experiencia humana, los cuales se guardan en la memoria a largo plazo y se filtran a través de la base cultural. La categorización representa otro mecanismo compartido entre la facultad lingüística y otras facultades cognitivas, donde se puede observar como muchos de los fenómenos lingüísticos más difíciles de aprehender por su variabilidad, cobran de repente mucho más sentido. Por ejemplo para el modelo de categorización, las categorías no se conciben como entidades dicotómicas o binarias, lo que no posibilita la división de los elementos del mundo de forma nítida en pertenecientes a una categoría u otra; ya que las categorías son graduales en las que algunos elementos ocupan posición central, y se denominan prototipos, y que comparten más información entre sí que

otros elementos, que aunque sean incluidos ocupan posiciones menos centrales, más periféricas. ⁽⁴⁹⁾

Otro elemento que aporta la Lingüística Cognitiva es la importancia de la semántica en la descripción y explicación de fenómenos lingüísticos, porque para la Lingüística Cognitiva el significado es parte central de la esencia del lenguaje. Si bien es cierto la función del lenguaje es la comunicación, las consideraciones funcionales y significativas, estas deben formar parte de la explicación de distintos mecanismos lingüísticos, de tal manera que para la Lingüística Cognitiva no es posible establecer una separación tajante y efectiva entre significado lingüístico. ⁽⁴⁹⁾

Otro de los principios característicos de la Lingüística Cognitiva es que el lenguaje se basa en el uso, ya que el conocimiento que poseen los (as) hablantes se basa en la abstracción de unidades simbólicas que se extraen del uso regular del lenguaje. Los (as) hablantes a medida que se van encontrando con la palabra van aprendiendo los contextos del uso, en que construcciones lingüísticas aparece, otras palabras o unidades que aparecen junto a ella y así, poco a poco extrapolando una gramática a partir de la experiencia lingüística continua. ⁽⁴⁹⁾

El cuidado posee múltiples significados desde las definiciones que ha brindado Enfermería, ⁽²⁸⁾ pero también puede poseer múltiples significados desde la visión social, lo que podría dificultar un consenso producto del contexto en el que se reproduce el término.

La Lingüística Cognitiva comparte con la Gramática de Construcciones que el lenguaje se basa en el uso, por lo que las construcciones no son innatas de manera alguna, sino que surgen de las regularidades del lenguaje. A medida que algunas expresiones lingüísticas se encuentran de manera frecuente en el discurso, las características asociadas a ellas se van asociando y cristalizando en estructuras de entidad más o menos sólidas o autónomas, lo que se denomina construcciones. ⁽⁴⁹⁾

Como parte de la Lingüística Cognitiva, la Semántica de Marcos afirma que para caracterizar de manera apropiada el significado de los elementos lingüísticos, como por ejemplo, las palabras, debemos primero conocer las estructuras conceptuales subyacentes en las que se basan y que les proporcionan un contexto mínimo e imprescindible para su comprensión. Así, para entender una palabra como colilla, es necesario conocer el concepto de “cigarrillo”, que subyace y sin el cual no es posible entender su significado. Lo mismo ocurriría con la palabra escaño, que para comprenderlo necesitamos saber qué es un “parlamento”.⁽⁴⁹⁾

Bajo este posicionamiento, para poder determinar el significado de cuidado de Enfermería, debemos comprender primero la estructura conceptual subyacente en la que se sustenta, en este sentido cuidado e ahí la importancia del sustento teórico que brinda la Lingüística Cognitiva para la comprensión del fenómeno estudiado.

2.4. El cuidado desde la perspectiva de género

Hablar de Enfermería es hablar de mujer, es más el termino enfermera es reconocido internacionalmente, si se parte del supuesto histórico que la profesión de Enfermería es propia de las mujeres; en sí el acto de cuidar se asocia con el género femenino. Esta visión de Enfermería ha estado marcada históricamente por dos ideologías predominantes: una concepción religiosa sobre el cuidado y un discurso sexista sobre el rol social de la mujer.⁽⁵⁰⁾

Suele considerarse a la enfermera como algo instintivo, donde el aspecto de la crianza se ha atribuido durante mucho tiempo a un aspecto de la Enfermería. De hecho el término inglés tiene sus raíces en el vocablo latino “nutrire” (nutrir), que significa madre que cría. Dicho origen de enfermera como madre mantuvo la idea que la Enfermería era exclusiva de las mujeres, que por su alto instinto maternal poseían la capacidad y motivación para cuidar a los (as) enfermos (as) y desamparados (as), por ende una condición natural, lo que le atribuye a las enfermeras un carácter nato.⁽⁵⁰⁾

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 culturales, 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 inferioridad y de carácter punitivo, centrado en el arquetipo viril de un modelo de hombre racional que 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; por otra parte los hombres enfermeros tienen que ser necesariamente afeminados, aunque como es característico de los estereotipos no es cierto. 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 las enfermeras ocupan un lugar predominante en las películas sexuales. ⁽⁵¹⁾

“En estos tiempos que vivenciamos 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. La Enfermería es aún una profesión en la que sus integrantes son mayoritariamente mujeres, que habitan en un sistema de inequidad y cuyas experiencias vivenciales las sitúan en un contexto particular cuando se enfrentan a problemáticas sociales y sanitarias, ya que el sistema patriarcal les encomienda el aspecto de cuidado, que en nuestro mundo está reconocidamente feminizado”. ⁽⁴⁴⁾

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 ⁽⁵²⁾ por lo que no es de extrañar que la mujer haya estado históricamente confinada al hogar y por ende la Enfermería deba adoptar un carácter doméstico. Esta orientación es el factor que determina la posición social de la mujer y por tanto una extensión confinada a la Enfermería. ⁽⁵⁰⁾

“En la construcción de los estereotipos que hay acerca de la profesión enfermera han influido el sexo femenino y su propia historia”, ⁽⁵¹⁾ 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. ⁽⁵³⁾

Es posible intuir que los cuidados de Enfermería 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. ⁽⁵⁴⁾

Aún en la actualidad la función de las enfermeras en las instituciones de salud obedece a estereotipos del género femenino, es decir la mujer pasa de un rol casero de “esposa, madre y empleada doméstica” a replicar este patrón en un papel de “esposa” del médico, como ayudante; “madre” de los pacientes en su curación y cuidado y; de “servidora doméstica” de las instituciones de salud. ⁽⁵⁰⁾

“En cualquier texto relativo a la génesis de la Enfermería, se puede apreciar cómo la historia de ésta va paralela a la historia de la mujer. La enfermera, pues, podría ser el espejo en el que se refleja la situación de la mujer a través de los tiempos. Una muestra de ello es en el modo en el que el papel social asignado a las mujeres y la más antigua de sus tareas,

que es cuidar, ha quedado en el olvido social, o al menos carecido del prestigio que merecía”.⁽⁵⁴⁾

“Por tanto, el cuidado ha sido un trabajo invisible, no considerado ni socialmente, ni económicamente ya que, al ser catalogado como parte de la naturaleza de las mujeres y de poco valor social. La invisibilidad laboral de las mujeres, en muchos aspectos, todavía perdura y son varios los autores que hacen una analogía entre lo que tienen de natural, y por tanto, exento de valor, los cuidados domésticos, y lo que tienen natural las funciones propias de Enfermería”.⁽⁵⁴⁾

La profesión de enfermera, que está ligada a los cuidados del individuo y familia, 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.⁽⁵⁴⁾

La identidad de mujer como cuidadora y doméstica deviene del respeto a la tradición heredada de la división sexual ancestral del trabajo mediante la que sus tareas quedan claramente marcadas en la vida cotidiana: embarazo, parto, lactancia, crianza. Se trata de una identidad dada que existe en sí misma, lo que corresponde a una fase del pensamiento necesaria de superar, dado que la mujer, en este marco no es un ser que pueda evolucionar históricamente, no es un ser en el tiempo en tanto que “ser para sí”, es sólo un “ser en sí” condenada al estancamiento social, laboral y educativo; instalada en un mundo de expectativas obliteradas por una órbita de actividades crónicas y anquilosantes.⁽⁵³⁾

La coexistencia de una Enfermería vocacional ligada al género con una Enfermería profesional y científica ha sido una fuente de conflictos, sin embargo ha llegado el

momento de marcar los límites entre una y otra. Por el momento se debe reconocer que lo más delicado es la lucha dialéctica constituida en una lucha interna, la guerra civil de las mujeres contra mujeres y enfermeras contra enfermeras que continúan extendiendo el consenso de aspectos esenciales para sintetizar lo que debería ser la Enfermería y el papel de la mujer en la sociedad ⁽⁵³⁾.



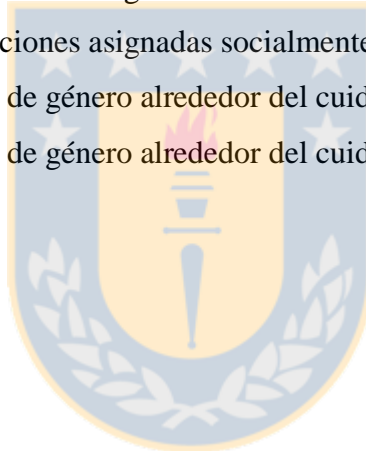
3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVOS GENERALES

1. Interpretar el significado social del concepto cuidado y cuidado de Enfermería
2. Analizar los elementos de género asignados a las conceptualizaciones sociales de cuidado y cuidado de Enfermería

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las conceptualizaciones asignadas socialmente al cuidado
2. Identificar las conceptualizaciones asignadas socialmente al cuidado de Enfermería
3. Interpretar las apreciaciones de género alrededor del cuidado
4. Interpretar las apreciaciones de género alrededor del cuidado de Enfermería



4. REFERENCIAL METODOLÓGICO

4.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

A causa de los múltiples significados que desde la disciplina se le ha dado a la conceptualización de cuidado de Enfermería, resulta fundamental hacer un paralelo a lo que la sociedad determina como cuidar y cómo el significado de cuidado puede contribuir a fomentar lo que se ha construido desde la visión epistémica o por el contrario, posibles nociones no contempladas que deben orientar el pensamiento crítico hacia un posicionamiento que favorece el estatus social de la profesión, por lo que se hizo necesario el uso de estrategias metodológicas que permitieran no sólo una mirada crítica, sino que también contribuyeran desde el análisis de contenido a una representación lingüística o simbólica. Estas condiciones fueron las que orientaron esta investigación al uso de metodología cualitativa, fundamentada en la Teoría Crítica como medio de soporte crítico y análisis de los resultados arrojados producto de la investigación.

El problema se contempló bajo una metodología cualitativa, que contuvo un abordaje Hermenéutico y una metasíntesis; lo que abarcó 2 grandes fases durante el proceso, las cuales contribuyeron triangular los diversos resultados obtenidos de acuerdo al interés centrado en la problemática por tratar.

Por medio de la metodología cualitativa se intentó identificar la naturaleza profunda de las realidades, la dinámica, la estructura que da razón al comportamiento y manifestaciones, ⁽⁵⁵⁾ lo que permitió ver las cosas desde el punto de vista de las personas que fueron estudiadas, comprenderlas dentro del marco de referencia de ellas mismas, ⁽⁵⁶⁾ en este sentido evaluar la calidad del cuidado de la salud”. ⁽⁵⁷⁾

En la actualidad se visualiza una investigación más vinculada con la acción, más activa y de mayor crítica social, en donde se buscó la comprensión detallada de la perspectiva de otras

personas, lo que permitió conocerlas en su individualidad y experimentar lo que ellas sentían en sus luchas cotidianas en la sociedad, en sí aprender sobre diversos conceptos. ⁽⁵⁶⁾

En lo Concerniente a la Teoría Crítica, en el caso particular de Enfermería el pensamiento crítico se ha construido producto de dos escuelas contemporáneas de pensamiento preocupadas por la crítica de la dominación: la Teoría Crítica y los estudios feministas, tomando en cuenta que la teoría crítica posee como uno de sus temas centrales el estudio del lenguaje como vehículo para el control y la dominación social, brindando un marco conceptual que permitió realizar un análisis de los mecanismos de opresión y control en la sociedad. ⁽⁵⁸⁾

4.1.1. Hermenéutica

Debido a las implicancias del lenguaje en la Teoría Crítica, fue importante considerar la semiótica, la cual corresponde a la disciplina que se plantea el estudio de todo tipo de manifestación expresiva, lo que contribuyó a contextualizar el lenguaje como cualquier conjunto organizado de signos, independientemente de su naturaleza. Estas manifestaciones compusieron diversos tipos de expresión que facilitaron la actualización de los discursos, los cuales a su vez fueron manifestaciones de vivencias y procesos subjetivos que implicó la interpretación por parte del oyente o lector. ⁽⁵⁹⁾

Como establece Habermas ⁽⁶⁰⁾ la hermenéutica es un arte de interpretación, que como teoría de la comunicación en el lenguaje ordinario no debe limitarse solamente a dirigir y disciplinar la capacidad natural que supone la competencia comunicativa, sino que también la explique.

“La hermenéutica considera el lenguaje, por así decirlo, cuando éste está trabajando, es decir, lo considera tal como es empleado por los participantes con el fin de llegar a una comprensión común de un determinado asunto o para llegar a una visión común de lo que fuere”. ⁽⁶⁰⁾

Se puede entonces considerar que la hermenéutica aborda los problemas relativos a la interpretación ⁽⁵⁹⁾ y comprensión del doble sentido de los símbolos, por tanto la hermenéutica es el arte de interpretar los textos, y el modo de estar el ser humano 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. ⁽⁶¹⁾

La Hermenéutica permite comprender la realidad social asumida bajo la metáfora de un texto, el cual es susceptible de ser interpretado mediante metodologías con particularidades propias. Al mismo tiempo facilita incrementar el entendimiento para mirar otras culturas, grupos, individuos, condiciones y estilos de vida. ⁽⁶²⁾

El trabajo interpretativo que pretenden adelantar las distintas corrientes identificadas con la hermenéutica, parte de reconocer como principio, la posibilidad de interpretar cualquier texto, en una interpretación literal y una interpretación a partir de la reconstrucción del mundo, ⁽⁶²⁾ lo que dio sentido a la interpretación social acerca de la conceptualización de cuidado, su valor y elementos de género presentes en el mismo según el contexto cultural y particular de los individuos abordados.

Es por medio de la Hermenéutica que el acercamiento hacia los (as) demás constituyó un paso dialéctico, donde el interés se centró en el análisis e interpretación del discurso generado por las personas entrevistadas, y como desde su visión de mundo han construido a través del tiempo el concepto cuidado.

4.1.2. Metasíntesis

El análisis de la evidencia cualitativa se puede generar por medio de la utilización de metodologías de síntesis de la evidencia, en la que a través de un riguroso análisis de los hallazgos se discuten las similitudes y desacuerdos de los conceptos. ⁽⁶³⁾

La metasíntesis es una metodología basada en el análisis de los hallazgos presentes en la investigación cualitativa que permite verificar las similitudes y diferencias conceptuales en los artículos, ^(63,64) producto de estudios primarios ⁽⁶⁵⁾ por lo que permite una interpretación nueva e integrativa de los hallazgos, que aporta mucho más que los resultados individuales de cada investigación. ⁽⁶⁶⁾

Los resultados de la metasíntesis permiten analizar aspectos particulares del fenómeno que se desconoce, por lo que el éxito de esta metodología no radica sólo en la obtención de una visión más comprehensiva y totalitaria del fenómeno, sino en la producción de información útil para su conocimiento. ⁽⁶⁶⁾

La metasíntesis se llevó acabo definiendo el problema, determinando y explicando los fenómenos de inclusión, describiendo el proceso para recuperar la muestra del estudio, las características de lo que se deseaba estudiar, identificar los hallazgos, clasificarlos y codificarlos, ⁽⁶⁴⁾ explicando las similitudes y diferencias en el lenguaje, conceptos, imágenes y otras ideas alrededor del tema o fenómeno de interés. ⁽⁶⁴⁾

Por medio de ambas fases se abordó el análisis e interpretación de las conceptualizaciones sociales que se le asignó al concepto cuidado y que elementos de valor social y género giraban alrededor del mismo.

Primero se obtuvo la información proveniente de las entrevistas semiestructuradas a las personas, y posterior a esto se realizó la metasíntesis en búsqueda de respuestas a las preguntas de investigación formuladas; ambas bajo las siguientes interrogantes.

Tabla 4. 1 Preguntas de investigación que guiaron fases del proceso

Fase	Preguntas de investigación
I) Hermenéutica	¿Cuál es el significado social del concepto cuidado y cuidado de Enfermería? ¿Qué elementos de género se involucran en las descripciones sociales del concepto cuidado y cuidado de Enfermería?
II) Metasíntesis	¿Cuál ha sido el significado de cuidado para las personas? ¿Qué elementos de género se involucran dentro de las descripciones de cuidado dadas por las persona? ¿Qué relevancia le han asignado al cuidado las personas?

Fuente: Elaboración propia

4.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La investigación se caracterizó por ser multicéntrica, ya que los datos fueron extraídos de: Chile, Colombia y Costa Rica, debido a las características del desarrollo disciplinar en Enfermería y el castellano como lengua nativa de los 3 países. De igual manera era necesario que existiesen diferentes referentes socio culturales que aportaran mayor riqueza a los resultados que se obtuvieron y permitieran desde las realidades propias de cada país identificar la vivencia del cuidado de las personas.

Para el investigador cualitativo todos los escenarios y personas son dignos de estudio. Todos los escenarios y personas son, a la vez, similares y únicos. Son similares en el sentido de que cualquier escenario o entre cualquier grupo de personas se pueden hallar algunos procesos sociales de tipo general. Son únicos debido a que cada escenario o por medio de cada informante se puede estudiar del mejor modo algún aspecto de la vida social. ⁽⁵⁶⁾

Para la descripción hermenéutica se trabajó con dos grupos de personas: sin educación universitaria y otro con educación universitaria en el área de lingüística, todos (as) ubicados (as) en 3 centros universitarios: Universidad de Concepción, Universidad Nacional de Colombia y Universidad de Costa Rica.

Las personas sin educación universitaria incluyeron a trabajadores (as) de las diversas Universidades que laboraban para las mismas y se desempeñaban funciones de limpieza y mantenimiento de las instalaciones de la Universidad de Concepción - Chile, Universidad Nacional de Colombia y Universidad de Costa Rica.

Se identificó los grupos poblacionales y posteriormente se aplicó las entrevistas semi estructuradas, hasta alcanzar saturación de la información; lo que se denomina muestreo discriminativo, ⁽⁶²⁾ el cual está asociado con la codificación selectiva, maximizando oportunidades para verificar la argumentación o argumentos contruidos, así como también las relaciones entre categorías, permitiendo alcanzar la saturación de aquellas que han mostrado un desarrollo insuficiente. En esta población se tomó en cuenta a hombres y mujeres.

En el caso de la población de lingüistas, se identificó primero en las diversas Universidades este grupo, posteriormente se hizo una selección por conveniencia. Se tomó en cuenta esta población, ya que se consideró que su perfil universitario permitiría analizar con mayor riqueza el objeto de estudio planteado. Producto del interés de la línea de género es que se entrevistó a hombres y mujeres en cada Universidad de cada país, hasta saturar la información.

En ambos casos se decidió que fueran de instancias universitarias con y sin educación universitaria, principalmente por las facilidades de poseer condiciones de infraestructura acordes para la aplicación de una entrevista y el resguardo de principios éticos, así como el valioso aporte que generaría personas no involucradas con estudios en lengua y otras que sí lo poseyeran.

A continuación se describen los criterios de inclusión para ambas poblaciones.

Tabla 4. 2. Criterios de inclusión para la población en estudio

Lingüistas	Personal de limpieza y mantenimiento
Pertener al centro de educación superior Ser docente de la institución Tener experiencia en semántica Poseer experiencia como profesor (a) universitario (a)	Laborar en el centro de educación superior en las áreas de limpieza o mantenimiento. No contar con títulos universitarios.

Fuente: Elaboración propia

4.3. OBTENCIÓN DE DATOS

4.3.1. Entrevistas Semi estructuradas

Los datos fueron obtenidos por medio de entrevistas semi estructuradas, las cuales permitieron la recolección de datos a través de preguntas abiertas que fueron formuladas según los objetivos, categorías y subcategorías planteadas. Se utilizó esta técnica debido al interés del investigador con respecto a la definición del objeto de estudio de Enfermería, sin embargo por la multiplicidad en las definiciones conceptuales del cuidado y a la vez el valor que el mismo posee para la sociedad era necesario que hubiese libertad en las respuestas brindadas por la población.

Se decidió hacer uso de la entrevista semi estructurada ya que esta en la investigación cualitativa, es un instrumento técnico que tiene gran sintonía epistemológica con el enfoque cualitativo y también con su teoría metodológica, donde se puede obtener descripciones del mundo vivido por las personas entrevistadas, logrando interpretaciones fidedignas del significado que tienen los fenómenos descritos. ⁽⁵⁵⁾

Las preguntas orientadoras estuvieron regidas por los objetivos específicos, por lo que se interrogó al personal de limpieza y mantenimiento lo siguiente:

1. ¿Qué significa para usted el concepto cuidado?
2. ¿Qué importancia tiene para usted el cuidado?
3. ¿Qué significa para usted el concepto cuidado de Enfermería?
4. ¿Qué importancia tiene para usted el cuidado de Enfermería?
5. Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?
6. Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que una mujer ejecuta el cuidado?
7. Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales de Enfermería cuidan?
8. Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que los hombres profesionales de Enfermería cuidan?

Las preguntas que guiaron la entrevista a los (as) lingüistas fueron las siguientes:

1. ¿Qué significa para usted el concepto cuidado?
2. ¿Qué importancia tiene para usted el cuidado?
3. ¿Qué significa para usted el concepto cuidado de Enfermería?
4. ¿Qué importancia tiene para usted el cuidado de Enfermería?
5. Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?
6. Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que una mujer ejecuta el cuidado?
7. Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales de Enfermería cuidan?
8. Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que los hombres profesionales de Enfermería cuidan?

Las interrogantes anteriores surgieron posterior a la definición de categorías y sub categorías apriorísticas derivadas del problema y objetivos de investigación, tal y como se evidencia en la siguiente Tabla.

Tabla 4. 3. Construcción de categorías y subcategorías apriorísticas

Ámbito Temático	Problema de Investigación	Preguntas de Investigación	Objetivos Generales	Objetivos Específicos	Categorías	Sub categorías
Significado social del concepto cuidado, en tres países de Latinoamérica	¿Cuáles son las conceptualizaciones sociales que se le asigna al concepto cuidado y que elementos de valor social y género giran en torno al mismo?	¿Cuál es el significado social del concepto cuidado y cuidado de Enfermería?	Interpretar el significado social del concepto cuidado y cuidado de Enfermería	Identificar las conceptualizaciones asignadas socialmente al cuidado	Concepto cuidado	_Conceptualización social _Relevancia social
				Identificar las conceptualizaciones asignadas socialmente al cuidado de Enfermería	Concepto cuidado de Enfermería	_Conceptualización social _Relevancia social
		¿Qué elementos de género se involucran en las descripciones sociales del concepto cuidado y cuidado de Enfermería?	Analizar los elementos de género asignados a las conceptualizaciones sociales de cuidado y cuidado de Enfermería	Interpretar las apreciaciones de género alrededor del cuidado	Elementos de género en torno al concepto cuidado	_Cuidado de los hombres _Cuidado de las mujeres
				Interpretar las apreciaciones de género alrededor del cuidado de Enfermería	Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería	_Cuidado de las mujeres profesionales de Enfermería _Cuidado de los hombres profesionales de Enfermería

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. 4. Pauta de entrevista semi estructurada

Subcategorías	Preguntas a sujetos sin estudios universitarios	Preguntas a sujetos pertenecientes al área de lingüística
Conceptualización social del concepto cuidado	¿Qué significa para usted el concepto cuidado?	¿Qué significa para usted el concepto cuidado?
Relevancia Social del concepto cuidado	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado?
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	¿Qué significa para usted el concepto cuidado de Enfermería?	¿Qué significa para usted el concepto cuidado de Enfermería?
Relevancia Social del concepto cuidado de Enfermería	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado de Enfermería?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado de Enfermería?
Cuidado de los hombres	Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?	Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?
Cuidado de las mujeres	Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que una mujer ejecuta el cuidado?	Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que una mujer ejecuta el cuidado?
Cuidado de las mujeres profesionales de Enfermería	Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales de Enfermería cuidan?	Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales de Enfermería cuidan?
Cuidado de los hombres profesionales de Enfermería	Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que los hombres profesionales de Enfermería cuidan?	Desde su punto de vista, ¿Cómo considera usted que los hombres profesionales de Enfermería cuidan?

Fuente: Elaboración propia

Toda la información se recolectó en un espacio con características particulares que permitieron la interacción entre entrevistador y persona entrevista, al mismo tiempo se solicitó la autorización para grabar la conversación establecida, resguardando los principios éticos que se describen posteriormente.

4.3.2. Metasíntesis

Los objetivos de búsqueda guiaron la recolección de la información, por lo que para iniciar el estudio se delimitó el tema de interés, y posteriormente se hizo búsqueda de hallazgos de investigaciones publicadas que hubieran pasado por procesos de revisiones de alta calidad,

donde se mostrara que éstas fueron conducidas por medio del uso de métodos cualitativos ampliamente aceptados y soportados por fuentes primarias de información. ⁽⁶⁶⁾

Los objetivos de la revisión orientaron la búsqueda de información en diversas bases de datos del Sistema de Bibliotecas Documentación e Información de la Universidad de Costa Rica (SIBDI), tales como: Scopus, Digitalia, Ebsco Host de la A a la Z, EMBASE, Ebsco Host, Ebsco Host: Academic Search Complete, Cuiden y Scielo. Dichos objetivos iban de la mano con el objetivo general y específicos de la investigación, sin embargo para la búsqueda bibliográfica se delimitó los siguientes objetivos:

1. Interpretar el significado de cuidado para las personas
2. Analizar las principales cargas de género que las personas le asignan al cuidado
3. Interpretar la relevancia que las personas le asignan al cuidado
4. Analizar las principales características y diferencias encontradas en torno al cuidado

Las preguntas que orientaron la búsqueda fueron:

- ¿Cuál ha sido el significado de cuidado para las personas?
- ¿Qué elementos de género se involucran dentro de las descripciones de cuidado dadas por las personas?
- ¿Qué relevancia le han asignado al cuidado las personas?

Los criterios de inclusión para la captación de artículos fueron:

- Indexados en las bases de datos descritas anteriormente
- Artículos publicados entre el 2003 y 2013
- Escritos en lengua castellana y portuguesa
- Con calidad metodológica cualitativa

Para la búsqueda de los mismos se erigieron descriptores o palabras clave con los conceptos principales asociados al problema en estudio, tanto en castellano como portugués. Posteriormente identificados los artículos se tomó en cuenta: el título, autor (es), el resumen y los resultados. Con el título se observó si era relevante para el tema, los autores si poseían experiencia en el tema, del resumen si era correcto y si los resultados eran aplicables al tema en estudio. ⁽⁶⁷⁾

4.4. ANÁLISIS DE DATOS

4.4.1. Hermenéutica

El análisis de datos se realizó por medio del análisis de contenido, el cuál tiene como propósito identificar ciertos componentes de los documentos escritos, incluyendo temas, símbolos, frases, entre otros y clasificándolos bajo categorías para la explicación de fenómenos sociales bajo investigación. Por tanto los usos pueden ser múltiples, sin embargo para la siguiente investigación el análisis de contenido permitió: describir las tendencias y develar semejanzas y diferencias en el contenido de la comunicación de las personas, grupos, organizaciones y países, ⁽⁶⁸⁾ por medio de inferencias interpretativas.

Las principales características del Análisis de Contenido son:

- Es objetivo: ya que los procedimientos al estar claramente definidos, permiten la reproducción del análisis por parte de otros investigadores que deseen verificar los resultados obtenidos.
- Sistemático: porque los contenidos se analizan con base a un sistema aplicable a todas y cada una de las partes del documento.
- Susceptible de cuantificación: porque los resultados pueden expresarse en indicadores y transformarse en términos numéricos.
- Aplicación General: por la disponibilidad de equipos y programas de computación que facilitan la puesta en práctica. ⁽⁶⁸⁾

Con respecto a las características anteriores para el presente estudio se hizo aplicabilidad de los 4 componentes, ya que los objetivos dirigieron de manera clara los elementos que se pretendían identificar en el contenido de las respuestas asignadas por las personas, basado en un análisis estructural y simbólico social ya que el mismo pretende comprender las estructuras simbólicas que rigen las producciones discursivas de quien emite el texto. ⁽⁶⁸⁾

Debido a que las entrevistas fueron grabadas, posterior a esto se transcribieron y se empezó a establecer etapas de lectura y ordenamiento con la ayuda del Atlas Ti versión 6.0, lo que facilitó la identificación y extracción de información, para posteriormente codificar, recodificar y ordenar los datos en las categorías propuestas.

Las categorías y sub categorías apriorísticas en las cuales se centró el análisis en ambas poblaciones derivaron de los objetivos específicos.

Tabla 4. 5. Categorías y sub categorías apriorísticas según objetivos específicos

Objetivos Específicos	Categorías	Sub categorías
Identificar las conceptualizaciones asignadas socialmente al cuidado	Concepto cuidado	_Conceptualización social _ Relevancia social
Identificar las conceptualizaciones asignadas socialmente al cuidado de Enfermería	Concepto cuidado de Enfermería	_Conceptualización social _Relevancia social
Interpretar las apreciaciones de género alrededor del cuidado	Elementos de género en torno al concepto cuidado	_Cuidado de los hombres _Cuidado de las mujeres
Interpretar las apreciaciones de género alrededor del cuidado de Enfermería	Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería	_Cuidado de las mujeres profesionales de Enfermería _Cuidado de los hombres profesionales de Enfermería

Fuente: Elaboración propia

En síntesis los resultados de las entrevistas se organizaron de manera inductiva a través de inferencias elaboradas a partir de los discursos de los (as) entrevistados (as), generando primeramente un resumen de corpus básico de respuestas las cuales permitieron desarrollar inferencias interpretativas por persona por sub categorías, estas se fusionaron para elaborar inferencias interpretativas por persona por categorías y así conjugarse en inferencias interpretativas por categorías, para finalizar respondiendo a los objetivos específicos organizando los resultados en inferencias interpretativas por estamento por categorías.

4.4.2. Metasíntesis:

Los resultados de la búsqueda se hizo por medio de temas, categorías y procesos, más allá que trabajar con conceptos por sí mismos, lo que permitió comparar e interpretar los datos de varios estudios. ⁽⁶⁶⁾ Los métodos de la metasíntesis incluyeron: la comparación constante, el análisis taxonómico, la traslación recíproca de los conceptos y el uso de conceptos importados de la estructura de datos. ⁽⁶⁴⁾

En la práctica de la revisión de la información obtenida fue necesario ir generando maneras de clasificar la información, subrayando primero aquello que poseía mayor significado y poder descriptivo, por medio de la colocación de códigos nominales, para posteriormente categorizar las partes en relación con el todo y asignar categorías significativas, para ir integrando y reintegrando todo, a medida que se revisaba el material y emergía el significado de cada evento, hecho o dato. ^(55,56)

Categorizar implicó clasificar, conceptualizar o codificar mediante un término o expresión breve que fueran claros e inequívocos, el contenido o idea central de cada unidad temática: una unidad temática pudo estar constituida por uno o varios párrafos. ⁽⁵⁵⁾

La información se organizó reduciéndola o eliminando todo aquello que no era esencial mediante la segmentación de la información básica, ordenando la información por grupos y características en común (Fase Ordenarse). En segunda instancia se procedió a asignarle un

nombre a cada agrupación en común. Cuando se encontraron los grupos formalizados y etiquetados se procedió a la Integración de aquellos que tuviesen similitudes, de manera que algunos estuvieron aislados y otros integrados. Cumplido este proceso se priorizó los grupos para identificar la información que fue más relevante dentro de la organización alcanzada. En resumen se puede establecer que los pasos fueron los siguientes: ⁽⁶⁷⁾

ORDENARSE —————> ROTULAR —————> INTEGRAR —————> PRIORIZAR

En una tabla se incluyó la revista en la que se ubicaba el artículo, el o los autores, el año de publicación, título del artículo y método que se empleó. En otra tabla se describió el título del artículo, el objetivo de la investigación y un resumen de los resultados más relevantes que coincidiesen con los objetivos de la presente investigación. Elaborado este proceso se ordenó por categorías y códigos que facilitaron la agrupación final de los resultados identificados en categorías y variables. ^(67, 69)

4.4.3. Triangulación de la información

Debido a la necesidad de buscar patrones de convergencia para interpretar el fenómeno de estudio, es que se hizo uso de la triangulación de la información ⁽⁷⁰⁾ con la cual se corroboró los hallazgos identificados con las diversas estrategias de recolección, por tanto se verificó la repetitibilidad o divergencias de los mismos a través de las entrevistas semi estructuradas y los resultados de la metasíntesis, lo que permitió conjugar los resultados de ambas fases.

La triangulación será llevó a cabo por medio de 5 pasos: selección de la información, triangulación de la información por cada estamento, triangulación de la información entre estamentos, triangulación entre las diversas fuentes de información y la triangulación con el marco teórico: ⁽⁷¹⁾

1. *La selección de la información:*

Se hizo selección de la información según los criterios de pertinencia y relevancia. Con el primer criterio se tomó en cuenta aquello relacionado con la problematización de la investigación, y con el criterio de relevancia se rescató la información ya sea por su recurrencia o asertividad.

2. *Triangulación de la información por cada estamento:*

Este paso contempló 3 acciones principales generadas por inferencias interpretativas:

- Se cruzó los resultados obtenidos a partir de las respuestas de las preguntas, por cada sub categoría, dando origen a conclusiones de primer nivel.
- Las conclusiones de primer nivel se agruparon por pertenencia a una determinada categoría, generando conclusiones de segundo nivel, lo que se denomina conclusiones categoriales.
- Se realizaron las conclusiones de tercer nivel, a partir del cruce de las conclusiones categoriales, lo que se expresó en los resultados a las preguntas que guiaron la investigación

3. *Triangulación de la información entre estamentos:*

Esta triangulación se hizo estableciendo las relaciones entre las conclusiones de tercer nivel, o sea triangulando entre estamentos según las preguntas centrales de investigación; y de manera más específica se estableció relaciones de comparación desde las conclusiones de segundo nivel, o sea entre las categorías.

4. *Triangulación entre las diversas fuentes de información:*

En este punto se hizo una integración de la información triangulando los resultados de la fase hermenéutica y la fase de metasíntesis y así se generó nuevos procesos interpretativos. Al generarse esta integración de la información es que se sostiene que se cuenta con un cuerpo coherente que reflejó los resultados de la investigación derivados de ambas fases y presentados como “Fases de la investigación como inferencias interpretativas”.

5. *Triangulación en el marco teórico:*

En este sentido, el marco teórico de la investigación permitió generar una discusión con los resultados concretos, abordando los diversos tópicos que se habían materializado en las categorías y sub categorías. Esta última fase del proceso de triangulación fue la que le confirió a la investigación su carácter de cuerpo integrado y su sentido como totalidad significativa.

4.5. RIGOR METODOLÓGICO

Los criterios que se utilizaron en la evaluación de la calidad científica se centraron en: dependencia, credibilidad, auditabilidad y transferencia. ^(72,73)

1) Dependencia:

Corresponde al grado en el que diferentes investigaciones obtienen datos similares y se efectúa el mismo análisis, generando resultados similares. En la presente investigación la dependencia estuvo representada por los resultados obtenidos en la metasíntesis. Para reducir el riesgo a la dependencia el proceso de sistematización estuvo regido por categorías y sub categorías apriorísticas con la ayuda del programa Atlas Ti versión 6.0.

2) Credibilidad:

Fue necesario hacer un reconocimiento de los hallazgos recolectados en la información obtenida producto de las entrevistas, lo que estuvo sustentado por medio de transcripciones textuales de las conversaciones, triangulación de la información, discusión de los hallazgos y análisis la relevancia de los hallazgos al contexto abordado.

3) Auditabilidad o confirmabilidad:

Permite confirmar por parte de otros (as) investigadores (as) la ruta que mantuvo el (la) investigador (a) original; por lo que el registro y documentación se mantiene en las cintas

de grabación, se describieron las características de los informantes y se mantuvo una transcripción fiel de las entrevistas.

4) **Transferibilidad:**

Se refería a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones; lo que estuvo determinado por las similitudes contextuales. Por tal razón se hizo una descripción densa de los lugares y características de las personas estudiadas.

4.6. REQUISITOS ÉTICOS

Dentro del proceso investigativo se tomó como base los principios éticos internacionales y de Ezequiel Emmanuel, los cuales contemplaron:

- **Valor:**

La investigación planteada tiene valor social y científico para la profesión de Enfermería y el área de la salud, ya que esta investigación representó una oportunidad para evidenciar la importancia de contar bases sólidas que sustenten la esencia y el ser de la profesión y contribuir a determinar con claridad los rumbos hacia los cuales se debe dirigir el hacer de la disciplina, por lo que si se mejoran las bases teóricas y filosóficas de la profesión, la sociedad se verá beneficiada al trasladar estos componentes teóricos al componente asistencial.

- **Validez científica:**

La investigación se realizó apegada a los pasos dados por la metodología cualitativa. Por otra parte en todo momento se contó con asesoría de especialistas en el área y los datos por medio de la triangulación pudieron evidenciar la relación con las categorías de análisis, dándose coherencia interna y relación sistemática de los conceptos.

- **Selección equitativa de los sujetos:**

En este punto se postuló en fases diferentes, las cuales se desglosan a continuación:

1) Se seleccionó grupos específicos de sujetos por razones relacionadas con las

interrogantes científicas incluidas en la investigación

2) La selección de sujetos estuvo diseñada para reducir al mínimo los riesgos, a la vez maximizar los beneficios sociales y científicos de los resultados de la investigación.

- **Razón riesgo/ beneficio favorable:**

Por el tipo de investigación no se hizo experimentación con seres humanos, si no que se hizo uso de la percepción que poseían los (as) mismos (as). Este punto se redujo el riesgo y más bien potencializó el beneficio, tomando en cuenta que los principios éticos de beneficencia y no maleficencia prevalecieron en toda la investigación.

- **Evaluación independiente:**

La investigación debió ser sometida a la evaluación del comité de ética de las diversas instancias que les compete, tales como programa de Doctorado en Enfermería, el que evaluó su importancia e impacto, entre otros aspectos. Luego fue evaluado por el comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, así como las diversas instancias universitarias involucradas.

- **Consentimiento informado (C.I):**

En todo momento el estudio incluyó personas que bajo su principio de autonomía estuvieron de acuerdo a participar, por lo que sustentado en el respeto a los individuos se les informó en qué consistía el proceso investigativo, se socializó los objetivos, finalidad y duración del mismo y posteriormente se entregó un consentimiento informado, donde se aclaraba a las personas que en el momento que decidieran desistir de la investigación lo podían hacer. (Anexo B)

- **Respeto por los sujetos inscritos:**

Si bien es cierto el Consentimiento Informado y aclaratoria de la investigación con los (as) participantes fue parte del respeto, también se incluyeron algunos elementos que fueron de suma importancia para resguardar la integridad de las personas.

* Todas las personas se encontraban con libertad de abandonar el estudio en el momento que lo considerara oportuno, donde se garantizó que no habría represalia alguna.

* Los resultados fueron de carácter confidencial, manteniendo así el resguardo de nombre o características particulares de los (as) funcionarios (as), al ser identificados (as) con etiquetas.



5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Al encontrarse la investigación organizada en dos fases: una conformada por las entrevistas semi estructuradas y la otra por la metasíntesis, es que los resultados se presentarán de igual manera.

Los resultados de las entrevistas se organizaron por conclusiones de primer nivel, las cuales están dadas por sub categorías; seguidamente conclusiones de segundo nivel, donde se agruparon los resultados de las subcategorías por categorías, y por último en conclusiones de tercer nivel, las cuales por medio del cruce de categorías se respondió a las preguntas de investigación.

Con respecto a la metasíntesis, se presentan los resultados de acuerdo al fenómeno estudiado, por medio de una búsqueda rigurosa de artículos que respondieron al problema y objetivos que guiaron dicha metodología, culminando en la organización de la información por códigos, categorías y variables.

5.1. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS

A continuación se desglosa la totalidad de personas que conformaron los diversos estamentos partícipes de la entrevista. Se etiquetaron las personas de limpieza y mantenimiento con las siglas PLM y los lingüistas con las siglas LING. Según cada país se agregó al final de cada sigla CL para los (as) chilenos (as), CO para los (as) colombianos (as) y CR para los (as) costarricenses.

Tabla 5. 1. Características de la población entrevistada en Chile

Etiqueta	Edad	Sexo	Escolaridad	Área de trabajo
PLMCL1	65	Hombre	Secundaria	Conductor
PLMCL2	42	Hombre	Secundaria	Servicio de Aseo
PLMCL3	38	Hombre	Secundaria	Servicio de Aseo
PLMCL4	37	Hombre	Secundaria	Servicio de Aseo
PLMCL5	42	Hombre	Secundaria	Servicio de Aseo
PLMCL6	65	Hombre	Secundaria	Servicio de Aseo
PLMCL7	45	Hombre	Secundaria	Servicio de Aseo
PLMCL8	31	Mujer	Secundaria	Aseo de Aulas
PLMCL9	36	Mujer	Secundaria	Aseo de Aulas
PLMCL10	40	Mujer	Secundaria	Aseo de Aulas
PLMCL11	50	Mujer	Técnico	Aseo de Aulas
PLMCL12	42	Mujer	Secundaria	Aseo de Aulas
LINGCL1	45	Hombre	Doctorado	Fonética y Fonología
LINGCL2	51	Hombre	Doctorado	Fonética y Fonoaudición
LINGCL3	28	Mujer	Magíster	Didáctica de la lengua
LINGCL4	32	Hombre	Magíster	Sintaxis y entonación
LINGCL5	41	Mujer	Doctorado	Lingüística
LINGCL6	58	Hombre	Licenciatura	Lengua Materna

Fuente: Datos obtenidos de la entrevista semi estructurada aplicada a lingüistas y personal de limpieza y mantenimiento, Universidad de Concepción, Chile, 2012

En Chile se entrevistó una totalidad de 18 personas, de las cuales 12 eran pertenecientes al personal de limpieza y mantenimiento de la Universidad de Concepción, distribuidos en 7 hombres y 5 mujeres.

Los (as) lingüistas entrevistados (as) fueron en total 6, todos (as) enfocados en labores académicas con experiencia en el área semántica. De estos (as) 4 fueron hombres y 2 mujeres, todos (as) docentes de la Universidad de Concepción.

Tabla 5. 2. Características de la población entrevistada en Colombia

Etiqueta	Edad	Sexo	Escolaridad	Área de trabajo
PLMCO1	55	Hombre	Primaria	Mantenimiento Eléctrico
PLMCO2	45	Hombre	Primaria	Mantenimiento de Ornamentación
PLMCO3	37	Hombre	Técnico	Mantenimiento de Cerrajería
PLMCO4	49	Hombre	Secundaria	Mantenimiento de Pintura
PLMCO5	49	Hombre	Primaria Incompleta	Mantenimiento de Ornamentación
PLMCO6	51	Hombre	Secundaria	Mantenimiento de equipos y bombas
PLMCO7	38	Hombre	Secundaria	Mantenimiento de jardines
PLMCO8	51	Hombre	Secundaria	Mantenimiento de Construcciones
PLMCO9	55	Mujer	Secundaria	Limpieza de Ciencias
PLMCO10	49	Mujer	Secundaria	Limpieza de Química
PLMCO11	52	Mujer	Primaria	Limpieza de ALES
PLMCO12	50	Mujer	Secundaria Incompleta	Limpieza de Farmacia
PLMCO13	50	Mujer	Secundaria	Limpieza de IEI
PLMCO14	53	Mujer	Secundaria Incompleta	Limpieza de Ingeniería
LINGCO1	55	Hombre	Doctorado	Etnolingüística Fonética
LINGCO2	52	Mujer	Doctorado	Lingüística Cognitiva
LINGCO3	49	Mujer	Doctorado	Praxis educativa y Discurso
LINGCO4	50	Mujer	Doctorado	Descripción y análisis de lenguas
LINGCO5	41	Mujer	Magíster	Conversión de textos
LINGCO6	62	Hombre	Bachillerato	Estudio de lengua indígenas

Fuente: Datos obtenidos de la entrevista semi estructurada aplicada a lingüistas y personal de limpieza y mantenimiento, Universidad Nacional de Colombia, Colombia, 2012

En Colombia se entrevistó una totalidad de 20 funcionarios (as) de la Universidad Nacional, distribuidas en 14 personas del área de mantenimiento y 6 profesores (as) lingüistas. El personal de limpieza y mantenimiento fue de 14, correspondientes a 8 hombres y 6 mujeres.

En total fueron 6 lingüistas colombianos (as), de los cuales 2 fueron hombres y 4 mujeres.

Tabla 5. 3. Características de la población entrevistada en Costa Rica

Etiqueta	Edad	Sexo	Escolaridad	Área de trabajo
PLMCR1	55	Mujer	Primaria Incompleta	Limpieza OSG
PLMCR2	39	Mujer	Primaria Incompleta	Limpieza Mantenimiento
PLMCR3	21	Mujer	Primaria	Limpieza de correos
PLMCR4	28	Mujer	Primaria Incompleta	Limpieza del gimnasio
PLMCR5	41	Mujer	Primaria	Limpieza de Ingeniería
PLMCR6	26	Mujer	Secundaria Incompleta	Limpieza formación docente
PLMCR7	56	Mujer	Secundaria	Limpieza de ingeniería
PLMCR8	62	Hombre	Secundaria	Limpieza OSG
PLMCR9	54	Hombre	Secundaria	Limpieza OSG
PLMCR10	27	Hombre	Secundaria	Limpieza OSG
PLMCR11	39	Hombre	Primaria	Limpieza Farmacia
PLMCR12	29	Hombre	Secundaria Incompleta	Limpieza Farmacia
LINGCR1	35	Hombre	Doctorado	Análisis del discurso
LINGCR2	37	Hombre	Doctorado	Lenguas en peligro
LINGCR3	53	Mujer	Magíster	Filología-Ciencias cognoscitivas
LINGCR4	53	Hombre	Doctorado	Filología y derecho
LINGCR5	51	Mujer	Doctorado	Análisis del discurso
LINGCR6	38	Mujer	Maestría	Lingüística aplicada

Fuente: Datos obtenidos de la entrevista semi estructurada aplicada a lingüistas y personal de limpieza y mantenimiento, Universidad de Costa Rica, Costa Rica, 2013

En Costa Rica se entrevistó una totalidad de 18 personas, de las cuales 12 eran pertenecientes al personal de limpieza y mantenimiento de la Universidad de Costa Rica, distribuidos (as) en 7 mujeres y 5 hombres.

Los (as) lingüistas entrevistados (as) fueron en total 6, todos (as) enfocados en labores académicas con experiencia en el área semántica. De estos (as) 3 fueron hombres y 3 mujeres, todos (as) docentes de la Universidad de Costa Rica.

Con los tres países, en total se entrevistó una cantidad de 56 personas, 38 de las áreas de limpieza y mantenimiento y 18 profesores (as) lingüistas. De los (as) 56, en total 29 fueron hombres y 27 mujeres. Ambos grupos se definieron por conveniencia y saturación de la información.

Debido a la complejidad y cantidad de información, los resultados se organizaron por estamento lingüista, estamento personal de limpieza y mantenimiento y estamento país, logrando inferir aquellos datos que poseían características similares para conformar un resultado conjugado y responder a las características descritas en el análisis de contenido.⁽⁶⁸⁾

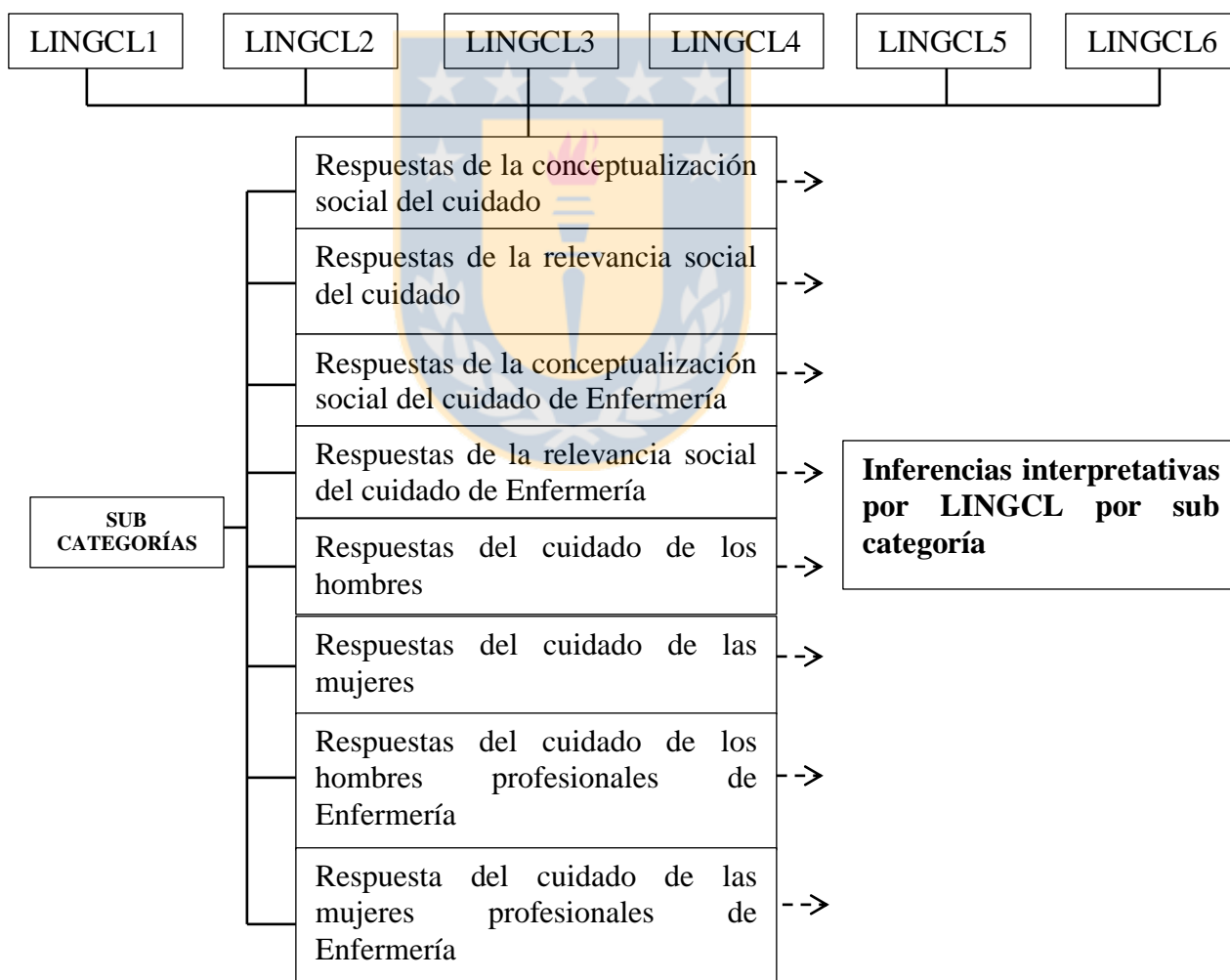
Primero se hizo una lectura general de cada entrevista, para posteriormente ingresarla al programa Atlas ti 6 y releer la información para su siguiente organización por códigos, subcategorías, categorías y estamentos: personal de limpieza y mantenimiento, lingüistas y país.

Como se describió en la metodología el análisis de resultados se basó en los objetivos específicos, que a su vez generaron las categorías y sub categorías en las cuales los resultados estarían estructurados por cada individuo entrevistado y estamento que conformaron. Los resultados se organizaron en tablas organizadas en:

1. Inferencias interpretativas por persona por subcategorías
2. Inferencias interpretativas por persona por categorías
3. Inferencias interpretativas por estamento por categorías

A continuación se ejemplifica por medio de un esquema la organización de la información de las inferencias interpretativas por subcategorías, que aplicó para todos (as) los (as) entrevistados (as), pero por facilidad de comprensión se tomó un individuo como ejemplo. Este proceso es el que generó las Conclusiones de primer nivel

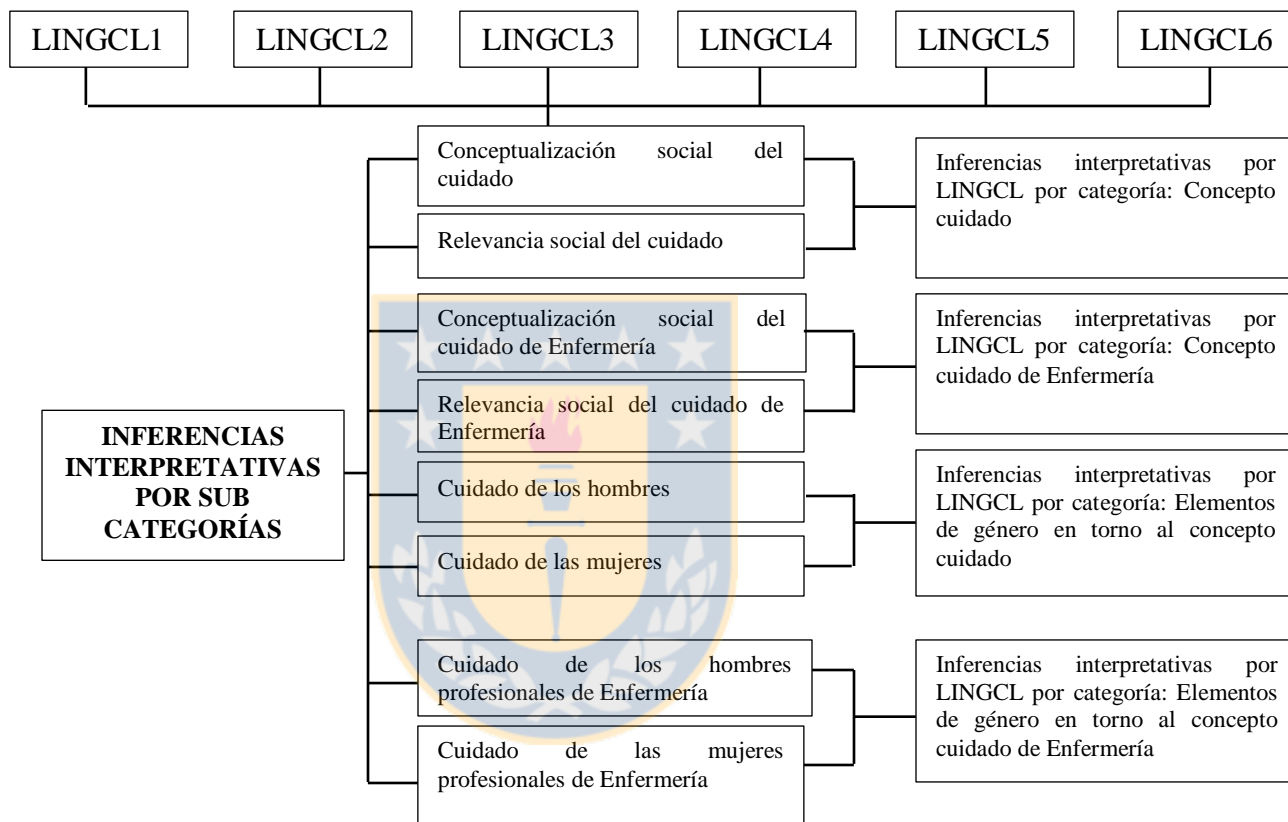
Esquema 1. Inferencias interpretativas por individuo por subcategorías



Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Posteriormente cada inferencia interpretativa por persona por sub categoría se cruzaron para construir las Inferencias interpretativas por persona por categorías, conduciendo a las conclusiones de segundo nivel, tal y como se muestra en el siguiente esquema:

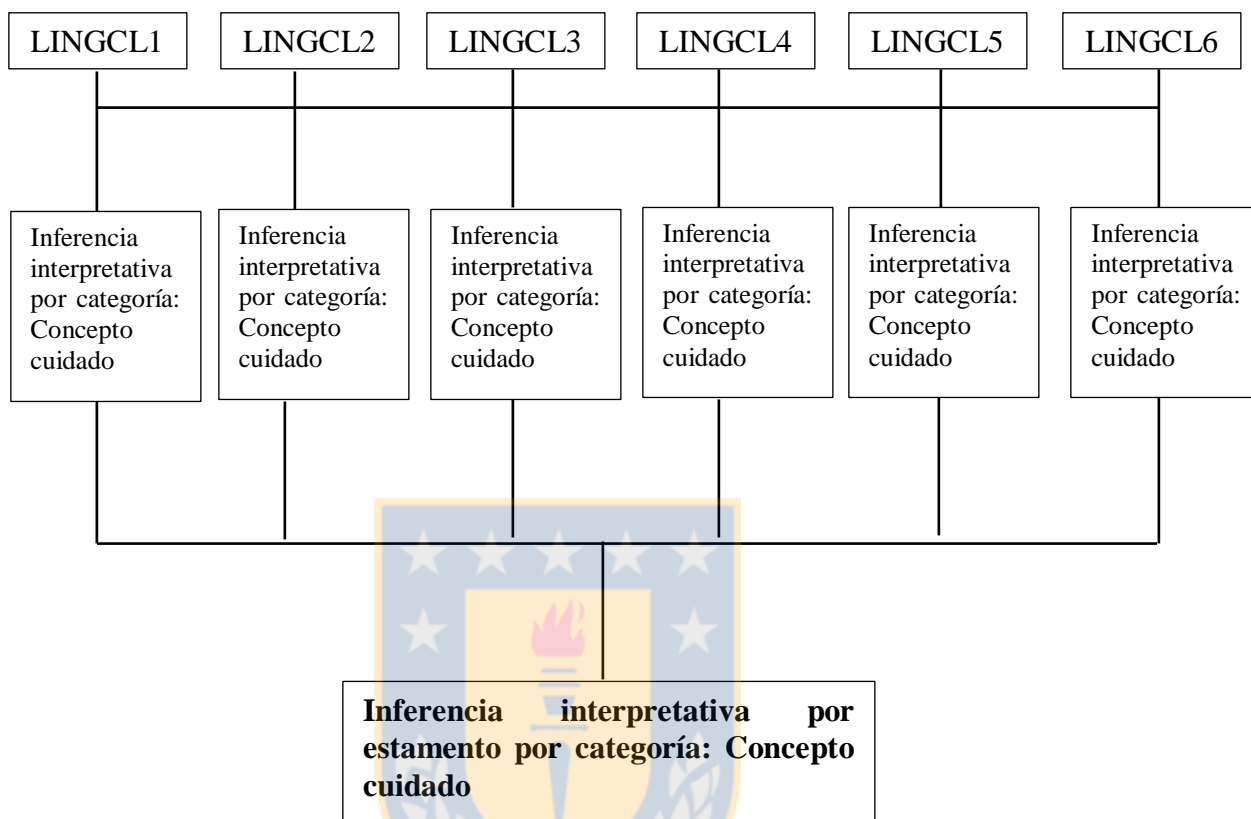
Esquema 2. Inferencias interpretativas por individuo por categorías



Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Para definir las conclusiones de tercer nivel se cruzaron las inferencias interpretativas por cada LING por categoría y se obtuvo las inferencias interpretativas por estamento LING por categorías. En el esquema 3 se describe el proceso por medio de la categoría: Concepto cuidado.

Esquema 3. Inferencias interpretativas por estamento por categorías



Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

5.1.1. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS: CHILE

5.1.1.1. Resultados de las entrevistas de los (as) lingüistas chilenos (as)

Tabla 5. 4. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas chilenos (as) por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social

	Concepto social del concepto cuidado	Relevancia social del concepto cuidado
LINGCL	¿Qué significa para usted el concepto cuidado?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado?
LINGCL1	Concepto no siempre presente, no ocupa valor predominante, con varios significados, llamada de atención, precaución ante el riesgo, pago de un costo, saludo de despedida, advertencia ante el riesgo, prevención ante el riesgo, prevención en los estilos de vida, actitud ante los riesgos	Preocupación por el otro, precaución
LINGCL2	Conducta y actitud de promoción de la salud, protección del riesgo	Empoderamiento de la salud, sujeto activo de su salud
LINGCL3	Prevención ante el riesgo	Reflexión
LINGCL4	Advertencia ante el peligro, prevención del riesgo	Prevención
LINGCL5	Concepto difícil de definir, preocupación, acciones, mejoramiento, prevención	Preocupación por sí mismo
LINGCL6	Tipos de cuidado, advertencia	Precaución

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.4 Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas chilenos (as) por pregunta, respecto al concepto cuidado de Enfermería y su relevancia social

	Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería
LINGCL	¿Qué significa para usted el concepto cuidado de Enfermería?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado de Enfermería?
LINGCL1	Preocupación por el otro, estar pendiente, reducción del riesgo	Se espera ser cuidado ante una enfermedad, preocupación afectiva
LINGCL2	Cuidado de la salud, cuidado profesional, cuidado de los enfermos, prevención	Medio de vínculo con los médicos, atención primaria de la salud
LINGCL3	Cuidado físico, concepto global, cuidado mental	Cuidado de la salud
LINGCL4	Prevención de los peligros, cuidado técnico	Prevención, recuperación
LINGCL5	Bienestar al paciente, cuidado técnico y protocolizado	Estar pendiente
LINGCL6	Cuidado profesional, atención directa, seguridad laboral, acompañamiento	Precaución

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.4 Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas chilenos (as) por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres

	Cuidado de los hombres	Cuidado de las mujeres
LINGCL	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que una mujer ejecuta el cuidado?
LINGCL1	Cuidado de los hijos, cuidado de la pareja, cuidado de los compañeros	Cuidado de los hijos, cuidado de los compañeros, alimentar por auto imposición, cuidado no diferenciado
LINGCL2	Protección de los peligros	Cuidado no diferenciado, educación de la familia por rol social
LINGCL3	Acciones poco interiorizadas, protección de los peligros, asumir riesgos	Cuidado hipocondriaco, cuidado de la belleza física con ausencia del cuidado de la salud
LINGCL4	Autocuidado en los estilos de vida, cuidado de la pareja, protección de los otros	Cuidado de la belleza física, cuidado de los hijos
LINGCL5	Cuidado de los hijos, cuidado del físico, autocuidado, protección de los otros	Cuidado de la belleza física, cuidado de los hijos
LINGCL6	Acciones enfocadas a fuerza, prevenir riesgos laborales, cuidado no diferenciado, cuidado sexual	Maternidad

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.4 Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas chilenos (as) por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres profesionales de Enfermería

	Cuidado de los hombres profesionales de Enfermería	Cuidado de las mujeres profesionales de Enfermería
LINGCL	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que los hombres profesionales en Enfermería cuidan?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales en Enfermería cuidan?
LINGCL1	No hay diferencia entre hombres y mujeres, depende del contacto o publicidad, comunicación humana, escucha, dedicación de tiempo a los otros	Cuidado personalizado, no hay diferencia entre hombres y mujeres, enfocado en el confort, cuidado técnico, cuidado hacia su mismo sexo, tradicionalmente femenino
LINGCL2	Cuidado reciente, enfocado en la comunidad, enfocado en la salud laboral, cuidado activo	Cuidado arraigado a instituciones de salud, depende del contacto o publicidad
LINGCL3	No hay diferencia entre hombres y mujeres, cuidado reciente	Cuidado protocolizado, ausente de iniciativa
LINGCL4	No hay diferencia entre hombres y mujeres, depende del contacto, cuidado curativo, cuidado reciente	Depende del contacto o publicidad, cuidado del enfermero es reciente, cuidado hacia su mismo sexo
LINGCL5	No hay diferencia entre hombres y mujeres, cuidado técnico	No hay diferencia entre hombres y mujeres, cuidado técnico, arraigado a instituciones de salud
LINGCL6	Cuidado de su propia disciplina, cuidado personalizado, enfocado en la comunicación, cuidado integral	No hay diferencia entre hombres y mujeres, cuidado con la presentación personal, cuidado técnico, cuidado de su propia disciplina, cuidado administrativo

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 5. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas chilenos (as) por subcategorías

Subcategoría	LINGCL1	LNINGCL2	LINGCL3
Conceptualización social del concepto cuidado	Considera que el cuidado como concepto no lo tiene muy presente en su vida, por lo que tampoco ocupa un valor predominante. Se relaciona con muchos significados, pero fundamentalmente representa una medida de precaución o prevención ante eventuales riesgos.	Es un concepto orientado a la protección de eventuales riesgos y hacia conductas de promoción de la salud.	Es un concepto definido como acciones enfocadas a la prevención de situaciones riesgosas
Relevancia Social del concepto Cuidado	Posee relevancia ya que implica una preocupación por las demás personas.	Tiene relevancia principalmente porque permite a los sujetos empoderarse y responsabilizarse de su propia salud, convirtiéndolos en entes activos en la toma de decisiones.	Es relevante ya que contribuye con la reflexión sobre la presencia o no de peligros.
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	El cuidado de Enfermería es definido como una manera de preocuparse y estar pendiente por el otro para evitar o reducir los riesgos.	El cuidado de Enfermería es un cuidado profesional de la salud orientado a personas enfermas y a medidas de prevención.	El cuidado de Enfermería es un concepto global, que aborda el cuidado físico y mental de las personas.
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Alta relevancia para aquellas personas que esperan un cuidado ante la enfermedad, incluyendo la preocupación por el otro y el componente afectivo.	Es importante, ya que el (la) enfermero (a) es quién está con las personas, además representa el vínculo entre los individuos y el médico. Es quien brinda atención primaria de la salud.	Bastante importante, ya que se encuentra asociado a los riesgos y cuidado de la salud.
Cuidado de los	Las acciones de cuidado de los	Las acciones de cuidado de los	El cuidado se encuentra poco

hombres	hombres se enfocan en el cuidado de los hijos, desde lo normativo y afectivo; cuidado de la pareja y compañeros de trabajo.	hombres se sustentan en proteger a los demás de los peligros o amenazas. Poco se involucran en la educación.	interiorizado en los hombres, pero las principales acciones se enfocan a la protección de los peligros, aunque al hombre le gusta desafiar el peligro por masculinidad.
Cuidado de las mujeres	Las acciones de cuidado de las mujeres no se diferencian mucho de los hombres, sin embargo algunas se enfocan en el cuidado de los hijos, en lo normativo y físico; el cuidado de los compañeros y la alimentación de la familia por auto imposición.	Las acciones de cuidado de las mujeres no se diferencian mucho de los hombres, pero el cuidado lo evidencia principalmente con la responsabilidad social de educar la familia.	La mujer ejecuta acciones de cuidado catalogadas culturalmente como hipocondriacas. Hay un enfoque de cuidado hacia la belleza física, descuidando medidas preventivas en el ámbito de la salud sexual y reproductivo.
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	El cuidado de un hombre enfermero no se diferencia del de una mujer enfermera, pero lo que se conoce es dado por el contacto con el profesional o la publicidad. Los enfermeros juegan un papel importante a medida que enfoquen las acciones de cuidado en la comunicación, escucha y dedicación de tiempo a los pacientes.	Los enfermeros hombres son recientes. Las acciones de cuidado están orientadas más fuera de las instituciones de salud, en la comunidad, en la prevención de accidentes laborales en las empresas, bajo roles más activos.	El cuidado de un hombre enfermero no se diferencia del de una mujer enfermera, además que los enfermeros hombres son recientes.
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	El cuidado de una mujer enfermera no se diferencia al de un hombre enfermero, aunque la Enfermería ha sido tradicionalmente femenina. El	Lo que se conoce es dado por el contacto con el profesional o la publicidad, sin embargo el papel de la enfermera está centrado en las instituciones de salud.	Las acciones de cuidado de una enfermera se guían principalmente por protocolos y hay una ausencia de iniciativa.

	cuidado debe ser personalizado, enfocado en el confort, así como el desarrollo de acciones técnicas y procedimentales. La principal diferencia radica en que las mujeres se sienten íntimamente más cómodas con una enfermera que con un enfermero.		
--	---	--	--

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.5 Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas chilenos (as) por subcategorías

Subcategoría	LINGCL4	LINGCL5	LINGCL6
Conceptualización social del concepto cuidado	Concepto definido como una advertencia ante el peligro y prevención del riesgo	Concepto difícil de definir, pero representa un grupo de acciones orientadas al mejoramiento, así como preocupación y prevención de no realizar actividades dañinas	Es un concepto que posee diversos tipos de cuidado como el personal, físico, familiar, mental, pero que también se puede asociar a sinónimos como advertencia y precaución
Relevancia Social del concepto Cuidado	Es relevante ya que permite prevenir situaciones que puedan ser riesgosas.	Adquiere relevancia al relacionarse con la preocupación que las personas poseen por sí mismas para desarrollar de manera consciente o inconsciente acciones de autocuidado.	Es relevante ya que se orienta a medidas de seguridad que permiten la precaución de riesgos que puedan posteriormente desencadenar alteraciones de la salud.
Conceptualización social del concepto cuidado de	El cuidado de Enfermería aborda aspectos técnicos y estrategias de prevención para evitar complicaciones.	El cuidado de Enfermería es definido como un grupo de acciones orientadas al bienestar del paciente. Estas acciones	El cuidado de Enfermería es un cuidado específico y profesional, que se orienta a la atención directa y acompañamiento de otras

Enfermería		pueden ser técnicas y encontrarse protocolizadas	personas, así como un cuidado propio de los (as) profesionales.
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Posee su relevancia en la recuperación y prevención de enfermedades.	Es muy importante porque es la persona que se encuentra siempre pendiente de los pacientes.	Importancia radica en la precaución de enfermedades y daños; así como de costos para el Estado.
Cuidado de los hombres	Las acciones se enfocan al autocuidado de los estilos de vida, al cuidado de la pareja y a la protección de los otros.	Las principales acciones de cuidado de los hombres se rigen por las etapas de su vida. Dentro de estas acciones se encuentran: el cuidado de los hijos, cuidado del físico, el autocuidado y la protección de los otros.	No hay gran diferencia con respecto a las mujeres, sin embargo desarrolla más acciones que requieren de fuerza, prevención de riesgos laborales y el cuidado sexual de la mujer.
Cuidado de las mujeres	Las acciones de cuidado de las mujeres poseen un alto componente cultural. Estas se enfocan a la belleza física y al cuidado de los hijos.	El cuidado de las mujeres se enfoca en la belleza física y al cuidado de los hijos.	La maternidad y el cuidado prenatal son las principales acciones de cuidado que ejecutan las mujeres.
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	El cuidado de un hombre enfermero no se diferencia del de una mujer enfermera, pero lo que se conoce es dado por el contacto con el profesional o la publicidad, además que los enfermeros hombres son recientes. Su principal papel está en lo curativo.	El cuidado de un hombre enfermero no se diferencia del de una mujer enfermera, pero las acciones son de tipo técnico o procedimental.	El cuidado del enfermero debe ser personalizado y enfocado en la comunicación con el paciente. De igual manera rescata la importancia de un cuidado de la disciplina de Enfermería, contribuyendo a hacerla crecer continuamente.
Cuidado de las mujeres profesionales	Lo que se conoce es dado por la publicidad bajo un enfoque sexual de la enfermera. La	El cuidado de una mujer enfermera no se diferencia al de un hombre enfermero. El papel	El cuidado de una mujer enfermera no se diferencia al de un hombre enfermero. Algunas

en Enfermería	principal diferencia radica en que las mujeres se sienten íntimamente más cómodas con una enfermera que con un enfermero.	de la enfermera está centrado en las instituciones de salud. Algunas de sus acciones son técnicas y procedimentales.	acciones de cuidado se centran en su presentación personal, aspectos técnicos y procedimentales, cuidado de la propia disciplina y de funciones administrativas.
---------------	---	--	--

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 6. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas chilenos (as) por categorías

Categoría	LINGCL1	LINGCL2	LINGCL3	LINGCL4	LINGCL5	LINGCL6
Concepto de Cuidado	Es un concepto poco presente, relacionado con muchos significados, principalmente prevención y preocupación por las demás personas.	Es un concepto enfocado a la prevención y promoción de la salud, donde el sujeto se convierte en un ente activo en la toma de decisiones referentes a su propia salud.	Es un concepto que a través de la reflexión permite enfocar las acciones a la prevención de situaciones riesgosas.	Es un concepto asociado a la advertencia de algún peligro, por lo que permite la prevención de situaciones riesgosas.	Es un concepto difícil de definir, que se sustenta en la preocupación de las personas por prevenir actividades dañinas y desarrollar acciones de autocuidado.	Es un concepto que puede asociarse a sinónimos y que posee diversos tipos, que se caracteriza por la prevención de riesgos que puedan generar alteraciones de la salud.
Concepto de cuidado de Enfermería	El cuidado de Enfermería es estar pendiente y preocuparse por aquellos que esperan un cuidado profesional, no	El cuidado de Enfermería es un cuidado profesionalizado orientado al tratamiento de la enfermedad y promoción de la	El cuidado de Enfermería es un concepto global, asociado a la prevención de riesgos y cuidado de la salud, que	El cuidado de Enfermería se sustenta en la recuperación y prevención de enfermedades o complicaciones de una	El cuidado de Enfermería es un grupo de acciones técnicas, estandarizadas y orientadas a estar pendiente	El cuidado de Enfermería es un cuidado profesionalizado, que por medio del acompañamiento y la atención

	sólo en la reducción de riesgos, sino que en el ámbito afectivo también.	salud. De igual manera se convierte es un medio de vínculo con otros (as) profesionales de la salud.	aborda no sólo el componente físico, sino que el mental.	enfermedad establecida.	del bienestar del paciente.	directa previene las enfermedades.
Elementos de género en torno al concepto cuidado	Las acciones de cuidado entre hombres y mujeres no deberían poseer diferencia, ya que ambos se orientan al cuidado de los hijos, principalmente en lo normativo; y cuidado de los compañeros de trabajo. Las principales diferencias radican en que el hombre se preocupa por el cuidado de la pareja y las mujeres por la	Las acciones de cuidado entre hombres y mujeres no deberían poseer diferencia, sin embargo mientras los hombres enfocan el cuidado hacia la protección de los demás ante eventuales peligros; la mujer es la responsable de la educación en la familia.	El cuidado es poco interiorizado por los hombres, mientras que las mujeres son catalogadas hipocondriacas. El hombre se enfoca a la protección de los peligros y las mujeres se preocupan por su belleza física.	El cuidado por los hombres se orienta a sí mismo y a la protección de los demás; mientras que las mujeres se preocupan por la belleza física y el cuidado de los hijos.	Tanto el hombre como la mujer se dedican al cuidado de sus hijos. Por otra parte los hombres se preocupan por sí mismos y la protección de los demás. Las mujeres se preocupan por la belleza física.	Las acciones de cuidado entre hombres y mujeres no deberían poseer diferencia. Las acciones de cuidado del hombre se caracterizan por relacionarse con actividades de fuerza, prevención y cuidado sexual; mientras que la mujer se enfoca en la maternidad.

	alimentación de la familia por una condición impuesta por ellas mismas.					
Elementos de género en torno al concepto de cuidado de Enfermería	No hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera. Mucho de lo que se sabe se sustenta en el contacto con los (as) profesionales o la publicidad. La principal diferencia radica en que las mujeres se sienten íntimamente más cómodas con una enfermera que con un enfermero. Los enfermeros	Los hombres recientemente se hacen inmersos en la Enfermería, ejecutando acciones fuera de las instituciones de salud, como comunidades y empresas, mientras que las enfermeras se sitúan más en las instituciones de salud.	No hay diferencia entre el cuidado de un enfermero al dado por una enfermera, aunado que los hombres recientemente se hacen inmersos en la Enfermería. Las enfermeras actúan bajo protocolos y con carencia de iniciativa.	No hay diferencia entre el cuidado de un enfermero al dado por una enfermera, pero lo que se sabe de ambos está influenciado por el contacto con los (as) profesionales o la publicidad. Mientras el enfermero ejecuta acciones en lo curativo, la enfermera posee connotaciones sexuales. La principal diferencia radica en que las mujeres se sienten	No hay diferencia entre el cuidado de un enfermero y el de una enfermera, ambos desarrollan acciones técnicas o procedimentales. El papel de la enfermera está más centrado en las instituciones de salud.	No hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera, ambos deben cuidar en desarrollar la disciplina. Los enfermeros deben brindar un cuidado personalizado enfocado en la comunicación. Las enfermeras se caracterizan por cuidado de su presentación personal y ejecutar acciones técnicas, procedimentales y

	enfocan sus acciones de cuidado en la comunicación, escucha y dedicación de tiempo; mientras que las enfermeras brindan un cuidado personalizado en el confort, así como el desarrollo de técnicas y procedimientos.			íntimamente más cómodas con una enfermera que con un enfermero		administrativas.
--	--	--	--	--	--	------------------

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 7. Inferencias interpretativas por estamento lingüistas chilenos (as) por categorías

Categoría	Estamento Lingüistas Chilenos
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 enfocadas 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.
Concepto de 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 de 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.
Elementos de género en torno al concepto cuidado	Para algunos de los 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.
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.

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

5.1.1.2. Resultados de las entrevistas del personal de limpieza y mantenimiento chileno.

Tabla 5. 8. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social

	Concepto social del concepto cuidado	Relevancia social del concepto cuidado
PLMCL	¿Qué significa para usted el concepto cuidado?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado?
PLMCL1	Cuidado de la salud, prevención del riesgo, tener buena salud	Sin cuidado uno no es nada, relevante en todos los aspectos
PLMCL2	Cuidado del ambiente, cuidado de la familia, prevención del riesgo, cuidado de los hijos ante el peligro, cuidado del entorno	Relevancia asociado a lo preventivo
PLMCL3	Conducta y actitud de promoción de la salud, prevención del riesgo, concepto con varios significados	Relevancia asociado a la prevención de enfermedades
PLMCL4	Prevención ante el riesgo	Relevancia por las enfermedades, por seguridad, por hacer las cosas bien, por la preocupación hacia uno mismo, precaución
PLMCL5	Concepto general aplicable a todas las circunstancias de la vida	Relevancia asociado a lo preventivo de la familia y lo personal
PLMCL6	Prevención ante el riesgo	Relevancia asociado a lo preventivo, ayuda al otro
PLMCL7	Prevención ante el riesgo, respeto a los otros	Relevancia asociado a persona juiciosa
PLMCL8	Prevención de enfermedades, cuidado sexual, cuidado ante la enfermedad, autocuidado, cuidado para recuperarse de la enfermedad	Relevancia por las enfermedades, relevancia para recuperarse.

PLMCL9	Cuidado definido en tipos de cuidado, cuidado de los robos, cuidado personal, cuidado con los hijos, palabra muy amplia	Relevancia por el aspecto personal, relevancia porque proporciona tranquilidad, relevancia por los valores que aprenden los hijos, relevancia por el riesgo de ser robado
PLMCL10	Ser responsable, estar informado, autorreflexión y responsabilidad	Relevancia asociado a lo preventivo
PLMCL11	Precaución en todas las cosas, cuidado de la salud desde diversas áreas	Relevancia asociado a la prevención de enfermedades, relevancia asociado a la prevención de accidentes
PLMCL12	Prevención ante el riesgo	Relevancia asociado a lo preventivo

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.8. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por pregunta, respecto al concepto cuidado de Enfermería y su relevancia social

	Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería
PLMCL	¿Qué significa para usted el concepto cuidado de Enfermería?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado de Enfermería?
PLMCL1	Concepto que no comprende, definido como enfermedad	No define importancia debido que no comprende el concepto cuidado de Enfermería
PLMCL2	Cuidado técnico, buen trato al paciente	Importancia asociado a la responsabilidad de la vida de los demás, es un cuidado con bases académicas
PLMCL3	Definido como un cuidado técnico, concepto relacionado con enfermedad	Importancia asociado al cuidado de la salud de uno mismo, prevención de las enfermedades

PLMCL4	Definido como un cuidado de enfermos, cuidado profesional	Importancia asociado a un cuidado con bases académicas, sanar, recuperar
PLMCL5	Definido como un cuidado técnico, prevención de enfermedades y riesgos	Importancia asociado a un cuidado paternal, acompañamiento, valoración, prevención
PLMCL6	Definido como cuidado de los enfermos, buen trato	Importancia asociado a un cuidado con bases académicas
PLMCL7	Definido como un concepto asociado a la salud, acciones que ejecutan las personas ante una lesión del trabajo	Importancia asociado a evitar enfermarse, mantenerse activo laboralmente
PLMCL8	Definido como cuidado propio del profesional en Enfermería, cuidado técnico	Importancia asociado a ser la mano derecha de los médicos, son los profesionales que cuidan
PLMCL9	Definido como un concepto asociado a la salud, cuidado técnico, preocupación por el otro	Importancia asociado a una buena Enfermería de acuerdo a la preocupación por los pacientes, al cuidado técnico
PLMCL10	Definido como cuidado de los enfermos, cuidado técnico, grupo de pautas o educación en salud	Importancia asociado a la educación para la recuperación
PLMCL11	Definido como un área amplia, cuidado técnico, la base para curar, primer contacto con el paciente, la clave para las enfermedades	Importancia asociado como medio de vínculo con los médicos, trabajo interdisciplinario
PLMCL12	Definido como un concepto asociado a la salud, bienestar, buena salud	Importancia asociado con la salud de las personas, la protección, con cuidar

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.8. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres

	Cuidado de los hombres	Cuidado de las mujeres
PLMCL	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que una mujer ejecuta el cuidado?
PLMCL1	Acciones enfocadas a la familia como cabeza de hogar, proveyendo	Acciones enfocadas a la limpieza, atención hacia otros
PLMCL2	Acciones poco desarrolladas por el hombre más por la mujer, la mujer se encuentra más pendiente, hombre precavido, protección de la mujer, defensa de la mujer por mayor respeto al hombre	Acciones asociadas a la debilidad femenina, se ejecuta porque el hombre está detrás de la mujer, cuidado son acciones más de la mujer, previenen más que el hombre
PLMCL3	Acciones enfocadas al cuidado del entorno, de las condiciones climáticas	Acciones enfocadas al orden y limpieza
PLMCL4	Acciones enfocadas al cuidado de los hijos, educación de los hijos	Acciones deberían ser equitativas entre hombres y mujeres, cuidado de los hijos, cuidado de la familia, cuidado del hogar, estar siempre presente
PLMCL5	Acciones enfocadas al cuidado del entorno, autocuidado, convivencia con los demás, convivencia con la familia, cuidado de los hijos, orden y limpieza	Acciones enfocadas a afrontar los problemas relacionados con la comunidad
PLMCL6	Acciones enfocadas a prevenir riesgos laborales, a la protección de otros	Acciones enfocadas al cuidado de sí misma no realizando trabajos de fuerza, cuidado de otros
PLMCL7	Acciones enfocadas a prevenir riesgos laborales, acciones que se han perdido para sí mismo y los demás	Acciones enfocadas a la crianza de los hijos, las acciones de cuidado son más de la mujer
PLMCL8	Acciones de cuidado poco	Acciones enfocadas a estar

	presentes en los hombres	pendiente de los hijos
PLMCL9	Acciones enfocadas a la preocupación por las mujeres, preocupación por la pareja, protección de sí mismo	Acciones enfocadas por sentido maternal, cuidado de los otros
PLMCL10	Acciones enfocadas a la responsabilidad, respeto, respeto de las normas de pareja, proveer, protección de la familia, educación de los hijos	Acciones de cuidado enfocadas a la capacidad de brindar afecto, esperar ser protegidas, proveer, igualitarias para ambos.
PLMCL11	Acciones poco desarrolladas por el hombre más por la mujer, higiene, debería ser equitativo entre hombres y mujeres, es difícil de definir, quererse a sí mismo, cuidado de la pareja, cuidado sexual de la mujer, respeto de las normas de pareja, responsabilidad, cuidado de los hijos, cariño y amor	Acciones enfocadas al cuidado de los otros, cuidado de la pareja, del hogar, tiene un espacio amplio para cuidar
PLMCL12	Acciones enfocadas a la prevención, tratamiento de la enfermedad familiar, prevención de las enfermedades	Acciones enfocadas a la prevención, tratamiento de la enfermedad

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.8. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres profesionales de Enfermería

	Cuidado de los hombres profesionales de Enfermería	Cuidado de las mujeres profesionales de Enfermería
PLMCL	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que los hombres profesionales en Enfermería cuidan?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales en Enfermería cuidan?
PLMCL1	Cuidado del enfermero inadecuado por ser público, cuidado profesionalizado, cuidado técnico, cumplir indicaciones médicas, cuidado no diferenciado	Cuidado de la enfermera adecuado por ser privado, cuidado técnico, cuidado profesionalizado, cumplir indicaciones médicas, cuidado no diferenciado
PLMCL2	Cuidado del enfermero dado por contacto o publicidad, no diferenciado, tradicionalmente femenino, cuidado deficiente en comparación con la mujer, cuidado más rudo	Cuidado de la enfermera mejor por ser delicadas, cuidado técnico
PLMCL3	Cuidado del enfermero técnico	Cuidado de la enfermera no diferenciado, técnico, rindiendo labores
PLMCL4	Cuidado del enfermero profesionalizado, curativo, en prevención, no diferenciado	Cuidado de la enfermera no diferenciado, con preocupación, técnico
PLMCL5	Cuidado del enfermero no diferenciado, estando pendiente, solucionando situaciones, más rudo	Cuidado de la enfermera mimado, maternal
PLMCL6	Cuidado del enfermero se caracteriza por informar y educar	Cuidado de la enfermera es deficiente a la hora de informar
PLMCL7	Cuidado del enfermero por ganar dinero, cuidado deshumanizado	Cuidado de la enfermera por ganar dinero, cuidado deshumanizado
PLMCL8	Cuidado del enfermero más	Cuidado de la enfermera no

	pendiente que la enfermera, más detallista que la enfermera, cuidado técnico	diferenciado, olvida las cosas
PLMCL9	Cuidado del enfermero con preocupación, cuidado por ganar dinero, relacionado con la fuerza física	Cuidado de la enfermera con poca fuerza física
PLMCL10	Cuidado del enfermero enfocado en educar, con apoyo emocional, no diferenciado	Cuidado de la enfermera no diferenciado, profesionalizado
PLMCL11	Cuidado del enfermero con preocupación, en su presentación personal, cariñoso, con amabilidad, de manera paternal, con mayor mérito por ser una profesión meramente femenina, con sutileza	Cuidado de la enfermera monótono, técnico, dado por tradición femenina
PLMCL12	Cuidado del enfermero enfocado a la evolución de la enfermedad, estando pendiente, más cuidadoso que la enfermera, más detallista que la enfermera	Cuidado de la enfermera no diferenciado

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 9. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por subcategorías

Subcategoría	PLMCL1	PLMCL2	PLMCL3
Conceptualización social del concepto cuidado	Concepto definido como cuidado de la salud, para gozar de esta. Prevenir accidentes laborales a nivel personal y de los otros	Concepto definido como cuidado del ambiente, protección de los hijos y familia ante peligros, así como la prevención de accidentes laborales	Concepto que posee varios significados y tipos. Es definido principalmente como maneras de prevenir los riesgos y accidentes laborales
Relevancia Social del concepto Cuidado	Relevancia en todos los aspectos, sin el cuidado las personas no son nada	La relevancia se enfoca en prevenir que no sucedan o se empeoren situaciones riesgosas	Relevancia radica en la prevención de enfermedades
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	No comprende en el fondo el concepto. Lo asocia con enfermedad	Concepto definido como el cuidado que deben tener los (as) profesionales a la hora de ejecutar procedimientos técnicos. Se debe estudiar para realizar los procedimientos. Involucra la manera de tratar las personas	Concepto relacionado con enfermedad. Uso de elementos de protección por parte de los (as) enfermeros (as) a la hora de brindar atención
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	No define la relevancia debido que no comprende el concepto cuidado de Enfermería	La importancia se encuentra en que la vida del paciente depende del cuidado de Enfermería. Cuenta con un sustento académico el cuidado de Enfermería	Es importante debido a que permite el cuidado de la salud y prevención de las enfermedades
Cuidado de los hombres	Las acciones de cuidado de los hombres se enfocan en cumplir sus funciones laborales. El hombre cuida la familia manteniéndola económicamente	El hombre cuida de manera inferior en relación con la mujer, porque esta es más precavida. Algunas acciones son el cuidado de la mujer, ya que esta es más	Las acciones de cuidado del hombre se orientan al medio ambiente y a proteger la familia de las adversidades climáticas que puedan afectar la salud

		débil y el hombre es más respetado. Cuida poco los hijos	
Cuidado de las mujeres	Las acciones de cuidado de las mujeres se enfocan en la limpieza. Estar atentas con su esposo y con el hogar	Las acciones de cuidado de las mujeres las ejecutan porque el hombre se encuentra detrás de ellas. Son las encargadas del cuidado ya que son más precavidas	Las mujeres cuidan con acciones de orden y limpieza, principalmente del hogar
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	Las acciones de cuidado varían de calidad dependiendo del sector público al privado, ya que este último es mejor la atención. Las acciones de cuidado no son diferenciadas a la de la mujer. Son responsables de acciones técnicas y procedimentales. Cumplen indicaciones médicas	Las acciones de cuidado del hombre enfermero no son diferenciadas a las de la mujer enfermera, aunque las mujeres son más dadas al cuidado. Los enfermeros cuidan de manera menos delicada ya que son más rudos. Cumplen acciones de tipo técnico procedimentales. Se debe estudiar para ejecutar acciones de cuidado de Enfermería	Las acciones del enfermero son de tipo técnico procedimental
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	Las acciones de cuidado varían de calidad dependiendo del sector público al privado, ya que este último es mejor la atención. Las acciones de cuidado no son diferenciadas a las del hombre. Son responsables de acciones técnicas y procedimentales. Cumplen indicaciones médicas	Las enfermeras por ser más delicadas se encuentran más pendientes de los pacientes y cuidan mejor que el hombre. Son más femeninas. Cumplen acciones de tipo técnico procedimentales. Se debe estudiar para ejecutar acciones de cuidado de Enfermería	Las acciones de las enfermeras son de tipo técnico procedimental. Rinden cuentas de sus labors

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.9. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por subcategorías

Subcategoría	PLMCL4	PLMCL5	PLMCL6
Conceptualización social del concepto cuidado	Concepto definido como medidas de prevención del riesgo laboral.	Concepto general aplicable a todas las circunstancias de la vida de uno mismo y con los demás	Concepto relacionado con la prevención de accidentes en la vida diaria
Relevancia Social del concepto Cuidado	Relevancia asociada al desarrollo de actividades de manera preventiva para obtener buenos resultados	Permite mantenerse atento a nivel personal y familiar ante los diversos riesgos presentes en el entorno	La relevancia la adjudica a la posibilidad de ayudar a las demás personas con la prevención de accidentes
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Cuidado propio de personas que estudian Enfermería. Cuidado de las personas enfermas	Concepto relacionado con actividades técnicas o procedimentales. Involucra la prevención de enfermedades en el ámbito laboral	Concepto que involucra el cuidado de personas enfermas. Incluye la manera de tratar y hacer sentir a los otros
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Es muy importante ya que el (la) enfermero (a) estudian para cuidar las personas, que se sanen y recuperen de la enfermedad	La importancia radica en el acompañamiento que hace la Enfermería en la prevención de riesgos asociados a las actividades laborales	Es muy importante ya que el (la) enfermero (a) estudian para cuidar las personas
Cuidado de los hombres	Las acciones de cuidado se enfocan en la educación de los hijos para que afronten las adversidades presentes en la sociedad actual	El cuidado del hombre se ejemplifica con acciones que mantengan la limpieza y orden del medio ambiente y zona de residencia. Adecuadas relaciones, comunicación y cooperación con los vecinos. Convivencia en armonía con la familia y los demás	Acciones de cuidado personal que prevengan lesiones físicas. Cuidado de los demás para prevenir los riesgos
Cuidado de las	Las mujeres cuidan de la misma	Las mujeres cumplen un papel	Las mujeres se cuidan no

mujeres	manera que los hombres, siendo responsables de los hijos y la familia en general	fundamental en la solución de problemáticas que susciten en la comunidad	realizando trabajos que requieran ejecución de fuerza, ya que son funciones para los hombres. De igual manera cuidan a otras mujeres aconsejándole que no haga fuerza
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	El enfermero debe estudiar para cuidar. Las acciones se sustentan en dar seguimiento a la persona enferma. Precaución	No hay diferencia al cuidado brindado por un hombre enfermero y una mujer enfermera, ya que son profesionales en salud. Comunican las cosas de manera más tosca	El enfermero es más razonable que la enfermera para orientar al paciente en medidas de cuidado
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No hay diferencia del cuidado brindado por un hombre enfermero, ya que se debe estudiar para cuidar. Debe preocuparse por el paciente	La mujer enfermera es más sensible al comunicar las cosas a los pacientes por su instinto maternal	Las enfermeras son menos cautelosas a la hora de tratar e informar a los pacientes

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.9. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por subcategorías

Subcategoría	PLMCL7	PLMCL8	PLMCL9
Conceptualización social del concepto cuidado	Concepto definido como prevención del riesgo y accidentes laborales, así como el respeto hacia las demás personas	Concepto que se dificulta definir, sin embargo lo asocia a la prevención de enfermedades. Estrategias de autocuidado para recuperarse de la enfermedad	Concepto definido como palabra amplia que posee diversos tipos de cuidado
Relevancia Social del concepto Cuidado	Relevancia asociado al cuidado como medidas pertenecientes a una persona juiciosa	Relevancia asociado a prevenir las enfermedades o recuperación de las mismas	Relevancia asociada a una manera de vivir tranquilamente. Permite ser un ejemplo para la familia y las demás personas acerca de la forma adecuada de interaccionar socialmente
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Concepto definido como una preocupación por la salud. Manejo de lesiones producto del trabajo	Concepto definido como actividades técnicas o procedimentales por parte de profesionales en Enfermería	Concepto asociado a la salud, principalmente a actividades técnicas o procedimentales. Preocuparse por los demás
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	La importancia es primordial, ya que permite abordar la enfermedad. Facilita que la persona se mantenga activa laboralmente	Es importante debido que Enfermería es la mano derecha de los médicos. Se cuida y acompaña a las personas	La importancia es visible en aquellos (as) enfermeros (as) que se preocupan por cuidar las personas. Ejecución de actividades técnicas
Cuidado de los hombres	Acciones de cuidado enfocadas a la prevención de accidentes laborales. En general el hombre ha perdido la capacidad de cuidarse y cuidar	El hombre no cuida mucho	Por la capacidad de autosuficiencia los hombres se cuidan y protegen solos. Se preocupan por las mujeres
Cuidado de las mujeres	Las mujeres cuidan mejor que los hombres ya que les	Las mujeres se caracterizan por estar pendientes de las	Las acciones de cuidado de las mujeres deberían ser iguales a las

	corresponde la crianza de los hijos	necesidades y cuidado de los hijos	de los hombres. Por sus características maternas cuidan a otras personas con necesidades
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	Los enfermeros estudian para ganar dinero. Brindan un cuidado deshumanizado e indolente ante las necesidades de las personas	Los hombres enfermeros brindan un cuidado más detallista que las mujeres enfermeras, ya que se encuentran más pendientes y son menos olvidadizos	Los hombres enfermeros pueden contribuir mejor debido a que poseen más fuerza para ayudar a un paciente. Preocuparse por los pacientes. En la actualidad estudian para ganar dinero
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	Las enfermeras estudian para ganar dinero. Brindan un cuidado deshumanizado e indolente ante las necesidades de las personas	Las enfermeras hacen casi lo mismo que los enfermeros, sin embargo son olvidadizas	Las enfermeras hacen lo mismo que los enfermeros. En la actualidad estudian para ganar dinero

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.9. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por subcategorías

Subcategoría	PLMCL10	PLMCL11	PLMCL12
Conceptualización social del concepto cuidado	Concepto definido como una manera de autorreflexión e información para asumir actitudes responsables	Concepto definido como maneras de precaución en los diversos ámbitos de la vida, principalmente el trabajo, para evitar equivocarse. El cuidado más relevante es el de la salud, enfocado en el autocuidado	Concepto definido como prevención ante eventuales riesgos
Relevancia Social del concepto Cuidado	Relevancia la enmarca en el ámbito de prevenir diversas situaciones o anteponerse a las mismas	Relevancia del cuidado se sustenta en que permite prevenir alteraciones de la salud, así como algún tipo de accidente	Relevancia asociada a la prevención de daños propios

Conceptualización social del concepto de cuidado de Enfermería	Concepto asociado con enfermedad. Definido como grupo de pautas a seguir para el desarrollo de actividades técnicas o procedimentales	Definido como el uso de medidas asépticas para prevenir infecciones y tratar enfermedades. Desarrollo de actividades técnicas y procedimentales. Enfermería es el primer contacto con los pacientes, lo que los convierte en piezas claves	Concepto relacionado con buena salud y bienestar
Relevancia social del concepto de cuidado de Enfermería	La importancia se basa en el apoyo educativo que se le brinda a las personas para la adquisición de conocimientos que le permitan la recuperación	Es fundamental ya que es la base de todo. Trabajo interdisciplinario que permite la comunicación del paciente con el médico	Su importancia radica en el bienestar de las personas. Proteger y cuidar a los demás
Cuidado de los hombres	Los hombres cuidan siendo responsables y respetuosos de las normas de pareja. Trabajando para atender las necesidades de la familia. Contribuyendo con el estudio de sus hijos	Los hombres son menos cuidadosos que las mujeres. Debería haber equidad en el cuidado entre hombres y mujeres. Algunas maneras de cuidar de los hombres es su presentación personal. Cuidado de la pareja en el ámbito afectivo y sexual para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual. Siendo responsables con sus actos	Las acciones de cuidado se encuentran basadas en prevenir los riesgos asociados a la enfermedad. Llevando los miembros de la familia al médico o por medio de la compra de medicamentos
Cuidado de las mujeres	Las mujeres cuidan demostrando afecto y proveyendo por medio del trabajo. Ante las necesidades familiares hay trabajo equitativo entre el hombre y la mujer. Las	La mujer cuida sobre la base del afecto, por lo que va a cuidar todo aquello por lo que posea sentimientos de afecto. Las mujeres son cautelosas al	Las mujeres cuidan ayudando a los miembros de su familia ante una enfermedad, principalmente brindándoles fármacos o sustancias naturales para mejorar

	mujeres esperan ser protegidas	desarrollar actividades. La mujer tiene un espacio más amplio para el cuidado	los síntomas
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	No encuentra diferencia entre un hombre enfermero y una mujer enfermera. Parte de las acciones de cuidado se basan en la comunicación que establece el enfermero con el paciente para mantenerle informado de su condición de salud. Representa un medio de vínculo y comunicación entre paciente y médico	Los enfermeros son preocupados. Cuidan de manera afectiva a los pacientes. Cuidado paternalista. Poseen mayor mérito que las mujeres por estudiar una profesión tradicionalmente femenina	Los enfermeros se encuentran pendientes de la evolución de la enfermedad de los pacientes. Los hombres enfermeros son más cuidadosos que las mujeres enfermeras por ser más detallistas
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No encuentra diferencia entre un hombre enfermero y una mujer enfermera. Parte de las acciones de cuidado se basan en la comunicación que mantiene la enfermera con el paciente para mantenerle informado de su condición de salud. Funge como medio de vínculo y comunicación entre paciente y médico. Lo que respalda no es el sexo del profesional sino la educación que posee	Las mujeres enfermeras por encontrarse en una profesión tradicionalmente femenina se convierten monótonas a la hora de brindar atención	El cuidado de las mujeres enfermeras no se diferencia del cuidado de los hombres enfermeros

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 10. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por categorías

Categoría	PLMCL1	PLMCL2	PLMCL3	PLMCL4	PLMCL5	PLMCL6
Concepto de cuidado	Representa el cuidado de la salud, así como la prevención de accidentes laborales. Es indispensable en todos los aspectos de la vida	Es un concepto que se enfoca en la prevención de accidentes laborales o situaciones riesgosas. Involucra la protección de la familia ante los peligros	Concepto que involucra la prevención de riesgos y accidentes laborales que alteren la salud. Término que posee varios significados	Se enfoca en la prevención del riesgo laboral. Permite la obtención de resultados adecuados	Concepto que se aplica a las diversas circunstancias de la vida; a nivel personal, familiar y social. Permite mantenerse atento de los diversos riesgos presentes en el medio ambiente	Es un concepto que se define como la posibilidad de prevenir accidentes para sí mismo y para los demás
Concepto de cuidado de Enfermería	No logra definir el concepto. Asocia la palabra Enfermería con enfermedad	Se reconoce el cuidado de Enfermería como un cuidado profesionalizado, con bases académicas. Contempla el desarrollo de actividades técnicas y procedimentales, así como la manera de tratar a los pacientes	Es un concepto que se asocia con la enfermedad, incluyendo el uso de implementos de protección por parte de los (as) enfermeros (as) para evitar contagiarse. Permite la prevención de enfermedades	Se reconoce el cuidado de Enfermería como un cuidado profesionalizado, con bases académicas, orientado a que las personas se recuperen de la enfermedad	El cuidado de Enfermería se sustenta principalmente en la prevención de riesgos laborales. Incluye el desarrollo de técnicas y procedimientos	Se reconoce el cuidado de Enfermería como un cuidado profesionalizado, con bases académicas, orientado al trato y cuidado de personas enfermas

<p>Elementos de género en torno al concepto cuidado</p>	<p>El cuidado de los hombres se enfoca en lo laboral y el de las mujeres en el hogar. Mientras el hombre provee económicamente, la mujer se preocupa por la limpieza del hogar y el cuidado de los miembros de la familia</p>	<p>Las mujeres son las encargadas del cuidado, sobre todo por ser más precavidas que el hombre. Producto de la debilidad femenina y el poco respeto que poseen, los hombres deben estar pendientes que las cosas se hagan correctamente</p>	<p>El cuidado de los hombres se enfoca a proteger la familia de los riesgos ambientales. Las mujeres se encargan del cuidado del hogar</p>	<p>Tanto mujeres como hombres se responsabilizan principalmente del cuidado y educación de los hijos</p>	<p>Los hombres y mujeres se involucran en actividades de cuidado relacionadas con la mejora o solución de problemas comunitarios. Esto incluye relaciones interpersonales y comunicación adecuada con los vecinos</p>	<p>Los hombres se cuidan a sí mismos de lesiones físicas. Tanto hombres como mujeres cuidan de otros. Las mujeres se cuidan de no hacer trabajos forzados ya que son funciones de los hombres</p>
<p>Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería</p>	<p>Indiferentemente del sexo el cuidado del sector privado se caracteriza por ser mejor que del público. Ambos cuidan por medio de técnicas y procedimientos, así como el cumplimiento de indicaciones médicas</p>	<p>Se reconoce que tanto enfermeros como enfermeras ejecutan un cuidado profesionalizado. Las acciones son principalmente de tipo técnico y procedimental. Los enfermeros se diferencian de las enfermeras ya que estas son</p>	<p>Tanto enfermeros como enfermeras cuidan principalmente de tipo técnico y procedimental</p>	<p>Se reconoce que tanto enfermeros como enfermeras ejecutan un cuidado profesionalizado. Los enfermeros dan seguimiento a las personas enfermas. Las enfermeras se preocupan por el paciente</p>	<p>Se reconoce que tanto enfermeros como enfermeras ejecutan un cuidado profesionalizado, por lo que no hay diferencia entre enfermero y enfermera. La única excepción radica en que las enfermeras son más sensibles a</p>	<p>El enfermero razona mejor a la hora de orientar a los pacientes, mientras que las enfermeras poseen menos cautela</p>

		más delicadas para cuidar y los hombres más rudos			la hora de informar a los pacientes por su instinto maternal, a diferencia del enfermero que es más tosco	
--	--	---	--	--	---	--

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.10. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento chileno por categorías

Categoría	PLMCL7	PLMCL8	PLMCL9	PLMCL10	PLMCL11	PLMCL12
Concepto de cuidado	Representa la prevención del riesgo y accidentes laborales, así como el respeto hacia las demás personas	Es un concepto asociado a la prevención y recuperación de enfermedades	Es un concepto que posee diversos tipos de cuidado. Permite al individuo demostrarle a la familia y sociedad la manera adecuada de interactuar entre individuos	Es un concepto definido como una manera de auto reflexionar de las personas para prevenir diversas situaciones o anteponerse de las mismas	El cuidado es definido como la prevención de alteraciones de la salud, principalmente las causadas por accidentes de tipo laboral. El cuidado más relevante es el de la salud	Es definido como la prevención de posibles riesgos que puedan perjudicar la salud
Concepto de cuidado de Enfermería	Definido como un concepto que contribuye con el manejo de	El cuidado de Enfermería es definido como un conjunto de	El cuidado de Enfermería es definido como un conjunto de	Concepto asociado a enfermedad, técnicas y	El cuidado de Enfermería es fundamental y una pieza clave.	Concepto definido como el bienestar de las personas.

	lesiones laborales, lo que permite que la persona se mantenga activa en su trabajo. Hay una preocupación de la salud y un abordaje de la enfermedad	técnicas y procedimientos que se convierten en la mano derecha de los médicos. También se acompaña las personas	técnicas y procedimientos. Además hay una preocupación por las demás personas	procedimientos. Se brinda educación a las personas para que se recuperen satisfactoriamente	Se desarrollan actividades técnicas y procedimentales. De igual manera es un medio de comunicación con los médicos	Involucra la salud, protección y cuidado de las personas
Elementos de género en torno al concepto cuidado	Los hombres se encargan de cuidarse de accidentes laborales. Las mujeres tienen mayor capacidad de cuidar y son las responsables de los hijos	El hombre no cuida mucho. Las mujeres cuidan de las necesidades y de los hijos	Los hombres se cuidan y protegen solos por ser autosuficientes; mientras que las mujeres cuidan a otras personas por sus características maternas. Debería haber equidad en el cuidado entre hombres y mujeres	Tanto los hombres como mujeres deben responsabilizarse del cuidado de la familia y el trabajo para cumplir con las necesidades económicas. Los hombres deben ser responsables y respetuosos; las mujeres esperan ser protegidas	Las mujeres son las encargadas del cuidado, aunque debería haber equidad entre ambos sexos. Los hombres se orientan más a un cuidado físico de sí mismos y su pareja, principalmente en el ámbito sexual. Las mujeres basan sus acciones de cuidado en el afecto	Tanto los hombres como las mujeres cuidan principalmente ayudando a los miembros de la familia a tratar de manera farmacológica o asistiendo al médico cuando algún miembro se encuentre enfermo

Elementos de género en torno al concepto de cuidado de Enfermería	Tanto hombres como mujeres estudian Enfermería por el hecho de ganar dinero, lo que les convierte en seres deshumanizados e indolentes ante el dolor de los otros	Los enfermeros brindan un cuidado más detallista al ser menos olvidadizos que las mujeres, a pesar que hacen lo mismo	Tanto hombres como mujeres estudian Enfermería por el hecho de ganar dinero. A pesar que ambos hacen lo mismo, las principales diferencias se centran en la fuerza con la que cuentan los enfermeros, lo que les posibilita a brindar una mejor ayuda	El cuidado brindado tanto por un enfermero como por una enfermera es igual, ambos poseen bases académicas para su accionar. Permiten mantener al paciente informado de su estado de salud ya que son el vínculo entre médicos y pacientes	El cuidado de los enfermeros posee mayor mérito por desarrollar una profesión tradicionalmente femenina, lo que les da la posibilidad de ser más afectivos y preocupados; a diferencia de las enfermeras que las convierte en monótonas a la hora de brindar atención	A pesar que el cuidado de las enfermeras no se diferencia del de los enfermeros, estos últimos tienden a ser más cuidadosos y detallistas
---	---	---	---	---	---	---

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 11. Inferencias interpretativas por estamento personal de limpieza y mantenimiento chileno por categorías

Categoría	Estamento personal de limpieza y mantenimiento chileno
Concepto de Cuidado	La mayoría del personal de limpieza y mantenimiento considera 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. Le permite a las personas la autorreflexión y mantenerse atento ante los posibles riesgos
Concepto de Cuidado de Enfermería	La mayoría de personas definen el cuidado de Enfermería como un grupo de acciones técnicas y procedimentales. Algunos (as) 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 menos ocasiones se asocia 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.
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 los hombres. Para otro grupo de personas 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

	<p>familia, ser responsables, respetuosos y cuidar a su pareja a nivel sexual. Las mujeres cuidan del hogar, de manera precavida, maternal y afectivamente.</p>
<p>Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería</p>	<p>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, ser más cuidadosos y detallistas. 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</p>

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

5.1.1.3. Resultados de las entrevistas por estamento país Chile

Tabla 5. 12. Inferencias interpretativas por estamento país Chile por categorías

Categoría	Estamento país Chile
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 sujetos activos de la 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 (la) otro (a). Para algunos (as) se sustenta en acciones técnicas y procedimentales, mientras que para otros (as) 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	Coinciden 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 (as) hijos (as). 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: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014



5.1.2. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS: COLOMBIA

5.1.2.1. Resultados de las entrevistas de los (as) lingüistas colombianos (as)

Tabla 5. 13. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas colombianos (as) por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social

	Concepto social del concepto cuidado	Relevancia social del concepto cuidado
LINGCO	¿Qué significa para usted el concepto cuidado?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado?
LINGCO1	Concepto definido como estar atento, estar presente, una acción con estado de conciencia	La Relevancia va a ser dependiente de la necesidad de una persona que exija ese cuidado, asociado a un llamado social de cuidar
LINGCO2	Concepto definido como tener presente las necesidades del otro, hay un tipo de cuidado físico, un tipo de cuidado mental, un tipo de cuidado social, tipo de cuidado en la convivencia, concepto que se extiende a muchas áreas	Relevancia ya que el ser humano disfruta de ser cuidado, no representa sobreprotección, estar pendiente del otro, ayudar a los demás, herramienta de convivencia, interacción con los demás
LINGCO3	Concepto definido como una interacción humana, posee una intencionalidad, posee un reconocimiento hacia los otros miembros de la sociedad, depende de la perspectiva de cuidar, cuidado de la salud institucionalizado, cuidado de los miembros de una comunidad, respeto al derecho humano, posee una connotación cultural, cuidado del otro, determinado desde lo social,	Relevancia en diversos ámbitos, asigna mayor responsabilidad a grupos sociales específicos, permite la cohesión social, permite la sostenibilidad social

	cultural y político, acción con estado de conciencia, acción con capacidades competentes	
LINGCO4	Concepto definido como un cuidado físico enfocado al bienestar, cuidado de la familia, búsqueda del bienestar propio y el de los demás	Relevancia asociada al bienestar propio y de los otros
LINGCO5	Concepto definido como estar pendiente de uno mismo y de los demás, apoyo hacia uno mismo y los demás, actitud amorosa hacia los otros, disposición de escucha	Relevancia asociada a que permite mejorar las relaciones interpersonales
LINGCO6	Es un término amplio, cuidado de la salud, cuidado de la familia, cuidado propio, posee una connotación cultural, prevención de enfermedades, evitar los riesgos	Relevancia asociada a prevenir enfermedades, prevenir riesgos del entorno

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.13. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas colombianos (as) por pregunta, respecto al concepto cuidado de Enfermería y su relevancia social

	Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería
LINGCO	¿Qué significa para usted el concepto cuidado de Enfermería?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado de Enfermería?
LINGCO1	Cuidado de Enfermería definido como la consciencia de las posibilidades y decisiones de las personas, ser sensible al otro, vigilancia, atender las necesidades de las personas	Importancia asociada a un colectivo femenino maternal, vigilancia y disciplina, es la parte humana de la medicina
LINGCO2	Cuidado de Enfermería definido como enfermedad, suplir las necesidades en salud, acciones dirigidas a personas enfermas	Importancia asociada al cuidado de la enfermedad, a la ayuda social, ayuda emocional
LINGCO3	Cuidado de Enfermería definido como un área en tránsito, pensado como apéndice de la medicina, históricamente ha sido femenino, posee retraso en posgrados, apoya otras áreas de la salud, disciplina en cambio, posee un papel protagónico en las comunidades, área en búsqueda de autonomía	Importancia asociada a expandir la Enfermería a las comunidades, encargada del triage de la atención, una atención puntual, debe haber una búsqueda de un protagonismo de Enfermería
LINGCO4	Cuidado de Enfermería definido como cuidado específico de Enfermería, atención directa, acciones técnicas y procedimentales, cuidado enfocado en lo técnico y deja de lado lo emocional, cuidado	Importancia asociada a la repercusión social que tiene un buen trato, el trato como manera de publicitar adecuadamente o inadecuadamente un servicio y una profesión

	emocional, cuidado poco humanizado, cuidado poco respetuoso del cuerpo de los otros	
LINGCO5	Concepto que no sabe cómo definir, depende del contacto con enfermeros (as), estar pendiente, amabilidad, educación afectiva	Importancia asociada a la curación de las personas, estar pendiente y apoyar el paciente, un buen trato que permite recuperación adecuada
LINGCO6	Cuidado de Enfermería definido como concepto técnico y procedimental, asociado a la medicina	Importancia asociada a la ayuda de las otras personas, cuidado técnico y procedimental

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.13. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas colombianos (as) por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres

	Cuidado de los hombres	Cuidado de las mujeres
LINGCO	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que una mujer ejecuta el cuidado?
LINGCO1	Acciones de cuidado enfocadas a cumplir un papel paternal, responsabilidad, dedicación y tiempo	Acciones de cuidado enfocadas a la maternidad amorosa, a la ternura femenina
LINGCO2	Acciones de cuidado del hombre son distintas a las de las mujeres, son diferenciadas por las características biológicas, centradas solamente en necesidades inmediatas	Las acciones de cuidado son mucha más integrales que las del hombre, enfocadas a la maternidad, cuidado de los hijos, están más pendientes, capacidad de hacer muchas cosas a la vez
LINGCO3	Acciones de cuidado han sido diferenciadas por las culturas, diferenciadas por las características biológicas	Acciones de cuidado poseen diferencias en la actualidad, han sido reconfiguradas actualmente, hay un cuidado

	del sexo, diferenciadas pero no excluyentes, acciones de cuidado son dadas por imaginarios sociales, se ha asignado culturalmente el cuidado a la mujer, el cuidado ha ido transformándose en el hombre	diferente hacia los hijos en la actualidad, acciones son más enfocadas al desarrollo profesional y laboral, las acciones de cuidado hacia los hijos son impuestas socialmente
LINGCO4	Acciones de cuidado enfocadas principalmente en sí mismos, cuidan poco, acciones enfocadas en proveer	Acciones de cuidado triplicadas en comparación con el hombre, enfocadas a proveer, labores domésticas
LINGCO5	Acciones de cuidado no deberían ser diferenciadas entre hombre y mujer, rol de proveedor	Acciones de cuidado de los hijos a nivel físico y emocional, acciones de cuidado no deberían ser diferenciadas entre hombre y mujer, acciones enfocadas en el cariño
LINGCO6	Acciones de cuidado hacia su mismo sexo	Acciones de cuidado hacia su mismo sexo

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.13. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas colombianos (as) por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres profesionales de Enfermería

	Cuidado de los hombres profesionales de Enfermería	Cuidado de las mujeres profesionales de Enfermería
LINGCO	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que los hombres profesionales en Enfermería cuidan?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales en Enfermería cuidan?
LINGCO1	Cuidado del enfermero enfocado en estar presente, acciones técnicas o procedimentales, enfocado	Cuidado de la enfermera infantilizador, asociado a un rol materno, interlocutora, atención, presencia,

	a resolver necesidades, cuidado hacia su mismo sexo resolviendo inquietudes técnicas, centrado en aspectos técnicos, relacionado con la fuerza física	sistemática, calidez
LINGCO2	Cuidado del enfermero dado por el contacto, inmerso en una profesión mayoritariamente femenina, el enfermero es poco común en Colombia, relacionado con la fuerza física, cuidado hacia su mismo sexo	Cuidado de una enfermera es más integral que la de un enfermero
LINGCO3	Cuidado del enfermero dado por contacto, su ingreso ha dado un equilibrio de género, cuidado distinto desde la perspectiva de género, el cuidado no se distingue por símbolos del uniforme, no hay necesidad de distintivos para ejercer su jefatura, cuidado reciente, permite un mejor balance en las interacciones humanas	Cuidado de la enfermera rodeado de distintivos simbólicos con el uniforme, cuidado de la enfermera hacia su mismo sexo, cuidado hacia una mujer por mayor capacidad de comprender el dolor femenino, cuidado de la enfermera algunas veces se encuentra atado al género y preferencias de atención
LINGCO4	Cuidado no diferenciado del de la enfermera	Cuidado de la enfermera relacionado con el cuidado físico y emocional
LINGCO5	Cuidado del enfermero dado por contacto, no diferenciado del de la enfermera, asociado a buena disposición, cuidado dado con alegría	Cuidado de la enfermera no diferenciado del enfermero, estar presente para el otro, estar pendiente de las necesidades
LINGCO6	Cuidado del enfermero técnico, atendiendo enfermos	Cuidado de la enfermera no diferenciado del enfermero, mayoritariamente femenino, cuidado hacia su mismo sexo

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 14. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas colombianos (as) por subcategorías

Subcategoría	LINGCO1	LINGCO2	LINGCO3
Conceptualización social del concepto cuidado	Definido como tener conciencia de las acciones hacia un sujeto. Estar atento, presente	Tener presente las necesidades de otras personas. Hay diversos tipos de cuidado que se extienden a muchos campos	Concepto definido como interacciones competentes con otros seres humanos, dadas con intencionalidad. Condición humana que se basa en el reconocimiento del otro. El cuidado varía según el contexto e interconexiones de las personas. El cuidado de la salud es específico y demanda expectativas. Otro tipo de cuidado es el de los miembros de una comunidad entre sí. Posee connotaciones culturales que definen la dinámica de los miembros. El cuidado entre seres humanos involucra un estado de conciencia, a diferencia de los animales
Relevancia Social del concepto Cuidado	Es necesario que un sujeto esté detrás del cuidado de los otros. Hay exigencias de cuidado que varían según el contexto	Su relevancia se encuentra en que permite ayudar a las demás personas ante sus necesidades. Permite la convivencia e interacción con los demás. Al ser humano le gusta ser cuidado, pero no sobreprotegido	Su relevancia radica en que favorece la sostenibilidad de un grupo social. Posee relevancias distintas dependiendo del contexto. A nivel social va a depender de los grupos sociales concretos, por ejemplo la responsabilidad adquirida del sector salud. Permite la cohesión

			y fortalecimiento de los miembros de un grupo
Conceptualización social del concepto de cuidado de Enfermería	Conciencia que tienen las personas en condiciones particulares. Ser sensible a las necesidades y emociones de las personas	Concepto que remite a enfermedad y la atención de personas en estados patológicos. Suplir las necesidades para mejorar la salud	El cuidado de Enfermería se encuentra en un tránsito de repensar el campo del conocimiento, en búsqueda de autonomía. Hay cambios históricos en la disciplina. El papel protagónico del cuidado de Enfermería se encuentra en las comunidades
Relevancia social del concepto de cuidado de Enfermería	Es relevante ya que como colectivo femenino posee una parte maternal que se convierte en la parte humana de la medicina. Involucra la vigilancia, disciplina y exigencia	Es relevante ya que se enfoca en el cuidado de las personas enfermas a nivel físico y emocional. Permite bienestar social	Su relevancia se encuentra cumpliendo un papel protagónico en las comunidades con necesidades. Cumple funciones de triage, lo que invisibiliza el verdadero rol. El lugar de la Enfermería no es muy claro, lo que pone en riesgo el protagonismo real. Se mantiene por debajo del estrato de la profesión médica
Cuidado de los hombres	Cuidado del hombre asociado a un rol paternalista consciente de sus deberes. Además siendo responsable, firme, con disposición y generoso de su tiempo	El hombre y la mujer poseen diferentes formas de cuidar, dadas social y biológicamente. El cuidado se centra solo en las necesidades inmediatas, no va más allá	El hombre y la mujer poseen diferentes formas de cuidar, dadas cultural y biológicamente, que no son excluyentes y deben poseer un reconocimiento. El cuidado se ha fortalecido por imaginarios alrededor del hombre o mujer. El hombre debe reconstruir el rol de los imaginarios alrededor de los

			sectores que han sido vinculados históricamente con la mujer
Cuidado de las mujeres	La mujer cuida con características maternas: ternura, suavidad, amor, bondad.	La mujer cuida de forma más integral, ya que posee características maternas, principalmente estar pendiente de las necesidades de los hijos. Además poseen la capacidad de hacer muchas cosas al mismo tiempo	En la actualidad el cuidado brindado por las mujeres es diferente a la de décadas anteriores. Hay una reconfiguración del cuidado por parte de la mujer. Ya el cuidado no se centra solamente en el hogar. Se ha cambiado el cuidado meramente de los hijos, por una realización profesional y laboral. Ha sido difícil desprenderse de la presión social hacia el cuidado de los hijos
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	El cuidado de los enfermeros se enfoca en estar presente. Acciones técnico procedimentales. Atendiendo las inquietudes y miedos de pacientes de su mismo sexo	El cuidado del enfermero es reconocido por el contacto o experiencia que se haya tenido. Profesión tradicionalmente femenina por ser una ciencia blanda. No es común en Colombia un hombre enfermero. Se asocia a cuidados relacionados con fuerza física	El cuidado del enfermero es reconocido por el contacto o experiencia que se haya tenido. El ingreso de los hombres a Enfermería ha permitido un balance de género. Permite una perspectiva de cuidado distinto. El enfermero no necesita de ciertos símbolos indumentarios para que se reconozca su jerarquía. Las interacciones en los servicios de salud con enfermeros son diferentes en los que hay enfermeras
Cuidado de las mujeres	La enfermera cuida infantilizando los pacientes.	El cuidado que puede brindar una enfermera es más integral.	La enfermera tiene que hacer uso de distintivos en su vestimenta

profesionales en Enfermería	Posee una connotación femenina de atención, calidez, presencia, comprensión	Hay una preferencia por ser atendido por un (a) profesional de Enfermería del mismo sexo	para que se evidencie su jerarquía. Hay una preferencia de las mujeres a ser atendidas por enfermeras, debido a que hay mayor capacidad de entender el dolor de una igual, en lo referente a condiciones anatómicas
-----------------------------	---	--	---

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5.14. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas colombianos (as) por subcategorías

Subcategoría	LINGCO4	LINGCO5	LINGCO6
Conceptualización social del concepto cuidado	Concepto definido como el desarrollo y fomento de situaciones orientadas al bienestar propio y de los demás. Acciones de autocuidado.	Concepto definido como estar pendiente de las necesidades físicas y emocionales de uno mismo y de los demás. Disposición de escucha y estar presente de manera amorosa hacia los demás	Concepto amplio que implica estar pendiente. Orientado hacia uno mismo y los demás. Posee un aprendizaje cultural. Permite la prevención de enfermedades.
Relevancia Social del concepto Cuidado	Es relevante ya que las acciones de cuidado hacia sí mismo y los demás, repercute a nivel social	Su relevancia se encuentra en que permite establecer mejores relaciones interpersonales con los diversos individuos que se interactúa	Permite la prevención de enfermedades y riesgos presentes en el entorno
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Cuidado profesional que se brinda a una persona enferma. Centrado en lo técnico y emocional. Actualmente se centra meramente en lo técnico y se deja de lado las emociones de	Concepto que no sabe cómo definirlo. Depende del contacto con los (as) profesionales de Enfermería. Implica estar pendiente de las personas. Involucra aspectos técnicos,	Concepto asociado a aspectos técnico y procedimentales

	las personas, por lo que se convierten en un objeto.	educativos y emocionales	
Relevancia social del concepto de cuidado de Enfermería	Es relevante dependiendo de la manera de ser tratado, ya que este genera una conceptualización alrededor de la calidad de atención	Permite la recuperación del paciente. Es importante un buen trato, estar pendiente y apoyar las personas para una mejor recuperación	Relevancia como un cuidado profesional. Permite la ayuda a otras personas. Cuidado técnico y procedimental
Cuidado de los hombres	Los hombres cuidan poco de los demás, ya que se centran en sí mismos. Cuidan proveyendo	Las acciones de cuidado no deberían ser diferenciadas de las de las mujeres. Cumplen más un rol de proveedores, consecución de bienes materiales	Los hombres se encargan de acciones de cuidado a personas de su mismo sexo
Cuidado de las mujeres	El cuidado de las mujeres es triple en comparación con los hombres. Cumple no solamente funciones de proveer, sino labores domésticas	La mujer está más a cargo del cuidado físico y emocional de los hijos. No debería haber diferencia en el cuidado entre hombres y mujeres	Las mujeres se encargan de acciones de cuidado a personas de su mismo sexo
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	No diferencia acciones de cuidado entre enfermero y enfermera	El cuidado del enfermero es reconocido por el contacto o experiencia que se haya tenido. No diferencia acciones de cuidado entre enfermero y enfermera. Funciones deben ser con amor, ánimo y disposición	Acciones orientadas a la cura de enfermedades. Es quien trabaja en relación con el médico
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	Acciones de cuidado enfocadas en lo físico y emocional del paciente	No diferencia acciones de cuidado entre enfermero y enfermera. Estar presente y pendiente para que la persona mejore su salud	No diferencia acciones de cuidado entre enfermero y enfermera. La Enfermería es mayoritariamente femenina. Cuidado de las personas del mismo sexo

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 15. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas colombianos (as) por categorías

Categoría	LINGCO1	LINGCO2	LINGCO3	LINGCO4	LINGCO5	LINGCO6
Concepto de cuidado	Implica tener conciencia de las acciones hacia un sujeto. Va a variar de acuerdo al contexto. Considera que es necesario estar detrás de las personas para las acciones de cuidado. Deben involucrar estar atento y presente.	El cuidado es definido como ayudar a las demás personas ante sus necesidades, sin llegar a sobre proteger. Permite la convivencia e interacción. Hay diversos tipos de cuidado extendido a muchos campos.	Concepto definido como interacciones humanas consientes e intencionadas que permite la cohesión y fortalecimiento de los miembros de un grupo, favoreciendo la sostenibilidad social. Posee connotaciones culturales que van a variar de acuerdo al contexto cultural y definen la dinámica de los miembros.	Concepto definido como acciones orientadas hacia el bienestar de uno mismo y los demás, lo que repercute a nivel social.	Concepto definido como estar pendiente de las necesidades físicas y emocionales de uno mismo y de los demás. Permite mejorar las relaciones interpersonales con aquellos individuos que se interactúa.	Concepto definido como prevención de enfermedades. Implica estar pendiente de uno mismo y de los demás.
Concepto de cuidado de Enfermería	Involucra elementos humanos de	Concepto enfocado a la enfermedad y	El cuidado de Enfermería debe enfocarse	El cuidado de Enfermería se ha centrado en	No sabe cómo definir el cuidado de	Concepto enfocado en aspectos técnicos

	sensibilidad asociados una condición maternal hacia las personas. Incluye tener consciencia, vigilancia, disciplina y exigencia.	atención de personas enfermas. Permite contribuir con la mejora de las personas	hacia las comunidades con necesidades, ya que ahí se encuentra su papel protagónico. El cuidado de Enfermería ha tenido avances a nivel disciplinar, sin embargo no hay claridad del lugar que ocupa la Enfermería, por lo que se encuentra en tránsito para repensar el conocimiento y encontrar la verdadera autonomía.	lo técnico y procedimental, dejando de lado las emociones de las personas. El concepto de calidad y relevancia en el cuidado se centra en la experiencia que haya vivido las personas.	Enfermería, ya que va a depender del contacto que se haya tenido con los (as) profesionales en esta área. Implica estar pendiente de las personas. Permite la recuperación de las personas. Involucra elementos técnicos, educativos y emocionales.	y procedimentales. Permite la ayuda a otras personas
Elementos de género en torno al concepto cuidado	Las principales acciones de cuidado de los hombres se enfocan. En un rol paternal,	El hombre y la mujer cuidan de diferente manera por condiciones sociales y biológicas de	El hombre y la mujer cuidan de diferente manera por condiciones culturales y	Las mujeres poseen mayor responsabilidad de cuidado hacia los demás, ya que el	No debería haber diferencia entre el cuidado de un hombre y una mujer. Mientras que	El cuidado de hombres o mujeres debería orientarse a personas de su mismo sexo.

	<p>responsable y consciente de sus deberes. Poseer disposición y ser generoso con su tiempo. Las mujeres cuidan desde un sentido maternal con ternura, suavidad, amor y bondad.</p>	<p>ambos sexos. El hombre se centra en las necesidades inmediatas sin ver más allá, mientras que las mujeres pueden hacer muchas cosas al mismo tiempo. Por sus características maternas, las mujeres cuidan de manera integral, principalmente estando pendiente de los hijos.</p>	<p>biológicas de ambos sexos. Hay una carga importante de imaginarios sociales alrededor del cuidado del hombre o la mujer. El hombre debe reconstruir su rol alrededor de sectores vinculados históricamente como femeninos. En la actualidad el cuidado por parte de la mujer no es igual a años atrás, se ha reconfigurado, dejándose de centrar en los hijos y orientándose al desarrollo profesional y</p>	<p>hombre se centra en sí mismo. Ambos se encargan de proveer, sin embargo la mujer aparte de trabajar tiene a cargo las labores domésticas.</p>	<p>los hombres están a cargo de proveer y los bienes materiales, las mujeres se encargan del cuidado físico y emocional de los hijos.</p>	
--	---	---	---	--	---	--

			laboral.			
Elementos de género en torno al concepto de cuidado de Enfermería	Los enfermeros cuidan estando presentes, ejecutando acciones técnicas y procedimentales. Atienden las inquietudes y miedos de pacientes de su mismo sexo. Las enfermeras por su connotación femenina brindan atención cálida y comprensiva; algunas veces infantilizando a los pacientes.	El cuidado de un enfermero se reconoce por la experiencia o contacto que se haya tenido con este profesional. Es una profesión tradicionalmente femenina, por lo que no es común en Colombia. El cuidado se asocia a acciones que involucran fuerza física. Las enfermeras cuidan de manera más integral. Es preferible que una enfermera atienda una mujer.	El cuidado de un enfermero se reconoce por la experiencia o contacto que se haya tenido con este profesional. Mientras que el enfermero no necesita de símbolos en la vestimenta para reconocer su jerarquía, las enfermeras si hacen uso de estos. El ingreso de los hombres a Enfermería ha permitido un balance y una perspectiva de cuidado diferente, desde el punto de vista de género. Las interacciones humanas en los	No se diferencia las acciones de cuidado de un enfermero al de una enfermera. Se enfocan en lo físico y emocional del paciente.	No se diferencia las acciones de cuidado de un enfermero al de una enfermera. El cuidado de un enfermero se reconoce por la experiencia o contacto que se haya tenido con este profesional. Los enfermeros deben cuidar con amor, ánimo y disposición. Las enfermeras deben estar presentes y pendientes para que la persona mejore su salud.	No se diferencia las acciones de cuidado de un enfermero al de una enfermera, aunque es una profesión mayoritariamente femenina. El enfermero orienta sus acciones a la cura de enfermedades. Las enfermeras cuidan a pacientes de su mismo sexo.

			servicios de salud son diferentes cuando hay enfermeros a cuando hay enfermeras. Es preferible que una enfermera atienda a una mujer y un enfermero un hombre.			
--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

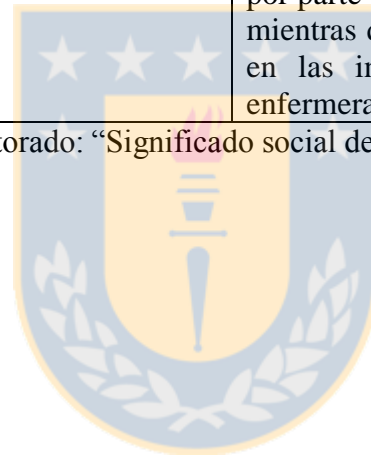
Tabla 5. 16. Inferencias interpretativas por estamento lingüistas colombianos (as) por categorías

Categoría	Estamento lingüistas colombianos (as)
Concepto de cuidado	La mayoría coincide que el cuidado es un grupo de acciones orientadas hacia uno mismo y los demás en busca del bienestar. A través de estas interacciones consientes se favorece las relaciones interpersonales, fortaleciendo la convivencia y sostenibilidad social. Posee un grupo de connotaciones que van a variar de acuerdo al contexto en el que se desenvuelvan los individuos.
Concepto de cuidado de Enfermería	La principal coincidencia radica en que el cuidado de Enfermería involucra elementos técnicos o procedimentales, así como acciones enfocadas a la ayuda en la recuperación de las personas. Para algunos (as) lingüistas la experiencia o

	<p>contacto que se tenga con algún (a) profesional en el área permite definir el cuidado de Enfermería. Hacen referencia que las condiciones emocionales de las personas se engloban dentro del concepto. Para una lingüista es difícil definir el mismo y otra considera que la Enfermería ha tenido avances a nivel disciplinar, sin embargo aún se encuentra en un re pensar del conocimiento, ya que no hay claridad del lugar que ocupa a nivel social, por lo que considera que el verdadero papel protagónico de la profesión está a nivel comunitario.</p>
<p>Elementos de género en torno al concepto cuidado</p>	<p>La mayoría considera que el cuidado en un rol importante de la mujer, principalmente de los hijos, por sus características maternas que involucran un sentido emocional a los actos. Para algunas lingüistas si hay diferencias en el la manera de cuidar por configuraciones biológicas y sociales que atañen a cada sexo. A pesar que se considera que la mujer en la actualidad también cumple un papel de proveedora, esta es la principal característica dada para el cuidado de los hombres. Para un lingüista los hombres también deben cuidar siendo responsables y conscientes de sus deberes, así como tener disposición y ser generosos con el tiempo. Para otra lingüista los hombres se centran sólo en las necesidades inmediatas, sin ver más allá de las mismas. Una menciona que los hombres deben reconstruir su rol alrededor de sectores vinculados históricamente como femeninos, ya que hay importantes imaginarios sociales alrededor del cuidado del hombre o la mujer.</p>
<p>Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería</p>	<p>Las principal concordancia para la mayoría se basa en que no debería haber diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero, al dado por una enfermera; sin embargo la experiencia que las personas posean con una (a) profesional permite conceptualizar sus acciones. Igualmente se reconoce la</p>

Enfermería como una profesión tradicionalmente femenina. Para algunos (as) es preferible que una mujer sea atendida por una enfermera. Un grupo considera que los enfermeros cuidan a través de acciones técnicas, acciones que involucren fuerza física, con amor, ánimo y disposición. Las enfermeras cuidan estando presentes, pendientes, siendo cálidas, comprensivas. Para una lingüista las principales diferencias entre enfermeros y enfermeras se basan en el uso de símbolos en la vestimenta por parte de las enfermeras para que se reconozca su autoridad, mientras que el enfermero no hace uso de estos y la diferencia en las interacciones que se dan cuando un enfermero o enfermera está a cargo de un servicio de salud.

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014



5.1.2.2. Resultados de las entrevistas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano

Tabla 5. 17. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social

	Concepto social del concepto cuidado	Relevancia social del concepto cuidado
PLMCO	¿Qué significa para usted el concepto cuidado?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado?
PLMCO1	Concepto definido como un todo, prevención de riesgos laborales	Es primordial, prevención de riesgos laborales
PLMCO2	Prevención del riesgo laboral, prevención de riesgos, cuidado y educación de los hijos	Importancia social y laboral, como decir y hacer las cosas
PLMCO3	Prevención de accidentes, disciplina	Importancia por la prevención de riesgos laborales, afecta todos los aspectos sociales
PLMCO4	Prevenir, conservar, valorar, preservar	Permite preservar los valores personales y sociales
PLMCO5	Estar pendiente en la vida	Permite la prevención
PLMCO6	Prevención del riesgo laboral	Prevención de accidents
PLMCO7	Prevención, medidas de seguridad	Prevención de accidents
PLMCO8	Prevención del riesgo laboral	Permite la prevención
PLMCO9	Prevención del riesgo laboral, cuidado de uno y de los demás	Permite prevenir accidentes, permite el cuidado de la salud
PLMCO10	Cuidado de la salud propia, cuidado de los bienes materiales	Permite la satisfacción laboral
PLMCO11	Medidas ergonómicas, prevención del riesgo laboral, sentido de pertenencia al trabajo	Genera sentido de pertenencia, relaciones interpersonales
PLMCO12	Prevención del riesgo	Relevancia por la salud

	laboral, cuidado de los bienes materiales	propia, prevención de riesgos laborales
PLMCO13	Precaución, conservación de la salud, conservación del entorno, cuidado emocional	Importancia por el aprendizaje de ser prudente
PLMCO14	Ayuda de la empresa para prevenir los riesgos laborales, cuidado de uno mismo, cuidado de su propia salud	Relevancia por la salud propia

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 17. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano por pregunta, respecto al concepto cuidado de Enfermería y su relevancia social

	Conceptualización social del concepto Cuidado de Enfermería	Relevancia social del concepto Cuidado de Enfermería
PLMCO	¿Qué significa para usted el concepto Cuidado de Enfermería?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado de Enfermería?
PLMCO1	Acciones técnicas o procedimentales, tener prevención en la ejecución de los procedimientos	Proporciona seguridad, por la salud
PLMCO2	Acciones técnicas o procedimentales	Importancia por las acciones técnicas o procedimentales
PLMCO3	Se relaciona con salud, responsables de salud ocupacional, educación en salud	Debido a las acciones preventivas, investigaciones relacionadas con prevención de enfermedades
PLMCO4	Cuidar o preservar la Enfermería	Importancia por salud, por estar pendiente de los pacientes
PLMCO5	Concepto relacionado con enfermedad	Importancia por estar pendiente de las enfermedades
PLMCO6	Concepto relacionado con enfermedad	Importancia por salud

PLMCO7	No puede definir el concepto, asocia a medicina, asocia a indumentaria hospitalaria	Importancia por curar y aliviar
PLMCO8	Posee muchos significados, acciones cuidadosas con la atención	Importancia por las acciones técnicas o procedimentales
PLMCO9	Lo relaciona con salud, acciones cuidadosas con la atención, ética en la atención	Importancia por la salud, la vida, bienestar
PLMCO10	Cuidado profesional, uso de medidas de protección a la hora de brindar atención	No define la importancia del cuidado de Enfermería, lo asocia con autocuidado de los individuos
PLMCO11	Acciones que no atenten contra la salud propia y de los demás	No logra definir la importancia, discurso se centra en experiencias propias de salud
PLMCO12	Cuidado profesional, acciones técnicas o procedimentales	Importancia por acciones técnicas y procedimentales
PLMCO13	Acciones cuidadosas en la atención, medidas de protección a la hora de brindar atención	Importancia por acciones técnicas y procedimentales
PLMCO14	Un rango posterior al del médico, vigilar la salud, estar pendiente del otro	Importancia porque están pendientes de los pacientes

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 17. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres

	Cuidado de los hombres	Cuidado de las mujeres
PLMCO	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que una mujer ejecuta el cuidado?
PLMCO1	El hombre cuida observando lo que va a hacer, el trabajo, los hijos, la familia, se cuida de accidentes	No logra establecer acciones específicas. Algunas mujeres se cuidan, otras no
PLMCO2	Respetando del sexo opuesto, respetando la pareja	Cuida los hijos, de su gestación
PLMCO3	Siendo precavido en la toma de decisiones, pensando las cosas antes de hacerlas	Las mujeres son más cuidadosas, se detienen a pensar, son más delicadas, están más pendientes
PLMCO4	Administrando adecuadamente los recursos	La mujer cuida instintivamente a los otros, los hijos, el esposo, los padres, la salud de los demás, la alimentación de los demás
PLMCO5	Siendo prevenido	Siendo prevenida
PLMCO6	Asistiendo a consulta médica periódicamente	Asistiendo a consulta médica periódicamente
PLMCO7	Previniendo daños físicos, respetando la pareja	Cuida del hogar, respetando su pareja, cuida los hijos, engendrando
PLMCO8	Estar pendiente de la familia, evitar daños a otras personas, cuida el hogar	Estando pendiente de todo
PLMCO9	Cuida el medio ambiente, los bienes materiales	No hay diferencia entre el cuidado de una mujer y un hombre
PLMCO10	Cuida el medio ambiente, previniendo daños físicos	Cuida el medio ambiente, limpiando
PLMCO11	Manteniéndose físicamente atractivo	La mujer cuida su belleza física, el medio ambiente
PLMCO12	Con fuerza física,	Haciendo labores del hogar,

	preocupándose por la salud de su pareja	cuida de sus hijos, cuida de su esposo
PLMCO13	Cuida el medio ambiente, teniendo limpio y ordenado, cuida la familia	No hay diferencia entre el cuidado de una mujer y un hombre
PLMCO14	No define acciones de cuidado ya que no tiene pareja	La mujer cuida de los hijos, cuida ante la enfermedad

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 17. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres profesionales de Enfermería

	Cuidado de los hombres profesionales de Enfermería	Cuidado de las mujeres profesionales de Enfermería
PLMCO	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que los hombres profesionales en Enfermería cuidan?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales en Enfermería cuidan?
PLMCO1	Educación en salud, cuida como el médico, cuida pacientes	No hay diferencia en el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero
PLMCO2	El cuidado se define de acuerdo a la experiencia o el contacto tenido, acciones técnicas o procedimentales, de manera especial, personas enfermas	Están más pendientes, con mayor motivación, de manera más entregada
PLMCO3	Cuidan con acciones que requieren fuerza física, atienden accidentes, son menos temerosos, están fuera de las instituciones de salud, de manera menos delicada	Las enfermeras se encuentran en instituciones de salud cuidan personas en edades extremas, de manera más delicada
PLMCO4	No hay diferencia en el cuidado brindado por un	No hay diferencia en el cuidado brindado por una

	enfermero al dado por una enfermera, es una profesión tradicionalmente femenina	enfermera al dado por un enfermero
PLMCO5	No hay diferencia en el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera, estando pendiente del enfermo, de manera técnica o procedimental	No hay diferencia en el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero
PLMCO6	Estando pendiente de los pacientes, de manera técnica o procedimental	No hay diferencia en el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero, estando pendiente de los pacientes
PLMCO7	No hay diferencia en el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera. No define acciones específicas para un enfermero, cuida de la sociedad, acciones técnicas o procedimentales, atendiendo accidentes	No hay diferencia en el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero. No define acciones específicas para una enfermera, cuida de la sociedad, acciones técnicas o procedimentales, atendiendo accidentes
PLMCO8	Cuida pacientes, estando pendiente de su trabajo	No hay diferencia en el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero.
PLMCO9	El cuidado del enfermero es complejo, cuida pacientes, de manera técnica o procedimental, con conocimiento	No hay diferencia en el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero.
PLMCO10	Educando en salud, previniendo lesiones, con conocimiento	No hay diferencia en el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero, cuidan personas de su mismo sexo
PLMCO11	Los enfermeros atienden de manera más delicada, más dedicada, más humanitario	Las enfermeras atienden con comunicación inadecuada
PLMCO12	No hay diferencia en el cuidado brindado por un enfermero al dado por una	No hay diferencia en el cuidado brindado por una enfermera al dado por un

	enfermera, comunicándose, de manera técnica o procedimental	enfermero.
PLMCO13	No hay diferencia en el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera, cuida con fuerza física, de manera más cariñosa	No hay diferencia en el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero.
PLMCO14	No hay diferencia en el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera. Los enfermeros para poder cuidar deben tener afinidad por la profesión, tener buenos sentimientos, ser pasivos, capacidad de comunicación, interesados por los demás	No hay diferencia en el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero. Las enfermeras para poder cuidar deben tener afinidad por la profesión, tener buenos sentimientos, ser pasivas, capacidad de comunicación, interesadas por los demás

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014



Tabla 5. 18. Inferencias interpretativas del personal del limpieza y mantenimiento colombiano por subcategorías

Subcategoría	PLMCO1	PLMCO2	PLMCO3
Conceptualización social del concepto cuidado	Considera que el concepto encierra un todo. Se orienta principalmente a la prevención de riesgos laborales	Define el cuidado como medidas de prevención de riesgos laborales. En el ámbito familiar el cuidado de los hijos previniendo los riesgos de accidentes, así como estar pendiente de la educación	Concepto definido como disciplina para la prevención de accidentes. Involucra valorar la vida y valorarse así mismo
Relevancia social del concepto cuidado	El cuidado es primordial para prevenir accidentes de tipo laboral	Es relevante, ya que conforme las personas se comuniquen de manera adecuada, así va a reflejar sus actos a nivel laboral.	Es relevante ya que el cuidado evita enfermarse y sufrir de accidentes. Es importante en todos los ámbitos de la vida
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Es el cuidado que posee un (a) profesional en Enfermería a la hora de desarrollar acciones técnicas o procedimentales	Es el cuidado que posee un (a) profesional en Enfermería a la hora de desarrollar acciones técnicas o procedimentales	Se relaciona con salud. Enfocado en la seguridad laboral por medio de las prevención de lesiones originadas por el trabajo. Brinda educación a las personas en estados patológicos
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Es importante ya que brinda seguridad a las personas	Es importante porque permite a los (as) profesionales de Enfermería evitar accidentes laborales por manipulación de residuos punzocortantes. Reduce los errores en la praxis	Por medio de Enfermería hay control social de las enfermedades infectocontagiosas

Cuidado de los hombres	El hombre cuida siendo observador. Cuida el trabajo, la familia, principalmente los hijos de los posibles riesgos presentes a nivel social	Los hombres cuidan respetando las mujeres cuando poseen una relación de amistad o pareja.	Siendo precavido con las decisiones que se toma para evitar que ocurran cosas
Cuidado de las mujeres	No define acciones específicas de cuidado de las mujeres. Considera que hay mujeres cuidadosas y otras no	Las mujeres deben cuidarse principalmente teniendo un control prenatal adecuado, ya que esta etapa requiere de cuidados especiales	Las mujeres cuidan mejor que los hombres por estar más pendientes y ser más delicadas
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera. Los enfermeros educan las personas para que cuiden su salud	Las acciones del enfermero son definidas por el contacto o experiencia con el mismo. Es un cuidado especial donde se está pendiente de las necesidades de las personas en estados patológicos	Asumen responsabilidades más fuertes, se encargan de atender los accidentes por ser menos temerosos y por el carácter del hombre de asumir riesgos. Los hombres son más guerreros
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las funciones de una enfermera y un enfermero	Las enfermeras están más pendientes por su pensamiento y por ser más entregadas a su labor	Las enfermeras están más pendientes de pacientes en edades extremas dentro de los centros hospitalarios ya que son más delicadas

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 18. Inferencias interpretativas del personal del limpieza y mantenimiento colombiano por subcategorías

Subcategoría	PLMCO4	PLMCO5	PLMCO6
Conceptualización social del concepto cuidado	Concepto que define a través de los sinónimos: conservar, valorar, preservar	Define el cuidado como una manera de estar pendiente de la vida cotidiana y la vida laboral	El cuidado representa una manera de prevenir los riesgos laborales
Relevancia social del concepto cuidado	Es importante, ya que permite preservar. Además que el cuidado es un valor a nivel social, familiar y laboral	Es importante ya que permite la prevención	Su importancia radica en la prevención de accidentes
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Lo asocia al concepto de un servicio. Define el cuidado de Enfermería como cuidar, proteger y preservar la Enfermería	Relaciona el cuidado de Enfermería con enfermedades o malestares	Tener cuidado con una enfermedad
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Su relevancia radica en los (as) enfermeros (as) son los (as) profesionales que están pendientes de las necesidades de los pacientes	Considera que la importancia radica en cuidar de no enfermar o contagiar las demás personas	Es importante para estar bien de salud
Cuidado de los hombres	Los hombres cuidan previniendo y planificando los recursos para evitar malgastarlos	Los hombres cuidan siendo prevenidos con todas las cosas	Los hombres cuidan asistiendo a consulta médica de manera regular para controlar su condición de salud
Cuidado de las mujeres	Las mujeres cuidan de manera instintiva los hijos, el esposo y los padres. Están pendientes de la alimentación y condición	Las mujeres cuidan siendo prevenidas con todas las cosas	Igual que los hombres, asistiendo a consulta médica de manera regular para controlar su condición de

	de salud de las personas		salud
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera, aunque es una profesión tradicionalmente femenina	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera. Debe estar pendiente de las necesidades de las personas enfermas	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera. Debe estar pendiente de las necesidades de las personas enfermas
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las funciones de una enfermera y un enfermero. Algunas mujeres prefieren ser atendidas por mujeres	No hay diferencia entre las funciones de una enfermera y un enfermero. Debe estar pendiente de las necesidades de las personas enfermas	No hay diferencia entre las funciones de una enfermera y un enfermero. Debe estar pendiente de las necesidades de las personas enfermas

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 18. Inferencias interpretativas del personal del limpieza y mantenimiento colombiano por subcategorías

Subcategoría	PLMCO7	PLMCO8	PLMCO9
Conceptualización social del concepto cuidado	Considera que el cuidado se resume en las palabras: prevenir y tener medidas de seguridad	El cuidado lo define como una manera de precaución con el uso de implementos a nivel laboral	Es la prevención de accidentes laborales para sí mismo y los demás
Relevancia social del concepto cuidado	Su importancia radica en la prevención de accidentes	El cuidado es importante porque permite evitar lesiones físicas	Su importancia radica en la prevención de accidentes
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Considera que es difícil definir el concepto. Lo asocia a implementos o indumentaria utilizados a nivel hospitalario	El cuidado de Enfermería tiene muchos significados. En general el desarrollo de acciones de manera cuidadosa	Es el cuidado de la salud. Involucra la ética profesional
Relevancia social del concepto	Es importante ya que los (as)	Es importante porque permite	Es importante para la salud, la

cuidado de Enfermería	enfermeros (as) curan, alivian	al (la) enfermero (a) no equivocarse en la praxis	vida y el bienestar
Cuidado de los hombres	El hombre cuida de su físico. También haciendo feliz a su pareja	Los hombres cuidan estando pendientes para que no les pase nada a su familia o amigos	Los hombres deben cuidar su familia. De igual manera el recurso material disponible en su centro de trabajo
Cuidado de las mujeres	La mujer cuida respetando su pareja y no manteniendo relaciones amorosas con otras personas. Se encarga de cuidar los hijos y brindar felicidad a su esposo	La mujer cuida igual que el hombre, estando pendiente de todo. Cuidan de la familia, hogar y trabajo	La mujer cuida de la misma manera que los hombres. Debe preocuparse del trabajo y cuidar el medio ambiente
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera. Cuidan la sociedad. Atienden mediante acciones técnicas y procedimentales los requerimientos de las personas ante un accidente	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera. Estando pendiente del trabajo, cuidando del instrumental y cuidar los pacientes	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera .Los enfermeros transportan pacientes a diversos exámenes. Deben tener conocimiento para evitar mala praxis. Están pendientes de los pacientes
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las funciones de una enfermera y un enfermero. Cuidan la sociedad. Atienden mediante acciones técnicas y procedimentales los requerimientos de las personas ante un accidente	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera. Estando pendiente del trabajo, cuidando del instrumental y cuidar los pacientes	No hay diferencia entre las funciones de una enfermera y un enfermero .Las enfermeras transportan pacientes a diversos exámenes. Deben tener conocimiento para evitar mala praxis. Están pendientes de los pacientes

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 18. Inferencias interpretativas del personal del limpieza y mantenimiento colombiano por subcategorías

Subcategoría	PLMCO10	PLMCO11	PLMCO12
Conceptualización social del concepto cuidado	Define el concepto como cuidado de la salud y de los bienes materiales con los que realiza las funciones laborales	El concepto lo define como el desarrollo de actividades que minimicen las lesiones producto del trabajo. Prevención de accidentes a nivel laboral. El cuidado de la institución para la que labora	Prevención de riesgos o accidentes laborales
Relevancia social del concepto cuidado	Es importante ya que al mantener la salud, permite el desempeño adecuado en el trabajo, lo que genera satisfacción	Es importante ya que se cuida aquello a lo que se le tiene cariño. Además favorece las adecuadas relaciones interpersonales	Es importante ya que permite preservar la salud de los individuos. Permite adecuado uso de los bienes materiales
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Considera que el cuidado de Enfermería requiere una preparación académica. El uso de medidas de protección por parte de los (as) profesionales de Enfermería a la hora de brindar atención	Define el cuidado de Enfermería como una manera de evitar realizar cosas que atenten contra la salud de uno y de los demás	Lo define como el desarrollo de técnicas o procedimientos
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Permite mantener la salud	Permite cuidar de la salud	Es importante por las acciones técnicas o procedimentales ante una eventual lesión. Contribuye con la educación a las personas
Cuidado de los hombres	Los hombres cuidan ejecutando acciones ergonómicas a nivel laboral	Un hombre cuida de su físico para estar elegante para las mujeres	El hombre cuida haciendo uso de su fuerza física para asistir personas ante un accidente

	que no perjudiquen su salud		
Cuidado de las mujeres	La mujer cuida del medio ambiente	La mujer debe cuidar su condición física, principalmente el peso corporal	La mujer cuida supliendo las necesidades alimentarias de la familia, así como manteniendo higiene
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera. Brindan educación a los pacientes para evitar complicaciones. Poseen bases académicas que permiten brindar atención	Son más dedicados que las enfermeras. De acuerdo a su experiencia personal ha sido mejor tratada por un enfermero	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera. Mantiene comunicación con el paciente. Desarrolla acciones técnicas o procedimentales
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las funciones de una enfermera y un enfermero. Poseen bases académicas que permiten brindar atención. Posiblemente la mujer siente más confianza al ser atendida por una enfermera	De acuerdo a su experiencia la manera de comunicarse de las enfermeras es más fría	No hay diferencia entre las funciones de una enfermera y un enfermero. Mantiene comunicación con el paciente. Desarrolla acciones técnicas o procedimentales

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 18. Inferencias interpretativas del personal del limpieza y mantenimiento colombiano por subcategorías

Subcategoría	PLMCO13	PLMCO14
Conceptualización social del concepto cuidado	Conservación de la salud física, emocional y del medio ambiente	Prevención de los riesgos laborales. Mantenerse en control médico para evitar alteraciones o complicaciones de la salud
Relevancia social del concepto cuidado	Es importante ya que enseña a ser prudente a los individuos	Es importante al favorecer condiciones adecuadas de salud que contribuyen con el desempeño laboral
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	El cuidado de Enfermería son las acciones orientadas hacia el paciente, así como medidas de protección para evitar contagiarse de las enfermedades de estos	Considera que Enfermería está después que medicina. El cuidado de Enfermería es vigilar la salud. Estar pendientes de los pacientes
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Es importante porque al tener cuidado en Enfermería reduce el riesgo de mala praxis. De igual manera permite a los (as) profesionales evitar contagiarse de enfermedades a través de las medidas de protección	Es importante porque permite cuidar la salud y responder laboralmente
Cuidado de los hombres	Los hombres tienen cuidado en sus actos sexuales para evitar contagiarse de una Infección de Transmisión Sexual. Debe ser cuidadoso con la limpieza del	No sabe definir el cuidado de un hombre ya que el esposo falleció, por lo que menciona que debe cuidarse sola

	espacio físico. También cuida de su familia, hijos y padres	
Cuidado de las mujeres	La mujer cuida lo mismo que los hombres	La mujer cuida de las necesidades de sus hijos. Atiende las necesidades ante la enfermedad de un familiar
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera, aunque prefiere ser atendida por un hombre ya que son más consentidores y poseen más fuerza para ayudar	No hay diferencia entre las funciones de un enfermero y una enfermera. Debe sentir afinidad por la profesión. Debería tener buenos sentimientos e interés por los seres humanos. Su personalidad debe ser pasiva y tranquila para poder educar de manera adecuada las personas
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las funciones de una enfermera y un enfermero.	No hay diferencia entre las funciones de una enfermera y un enfermero. Debe sentir afinidad por la profesión. Debería tener buenos sentimientos e interés por los seres humanos. Su personalidad debe ser pasiva y tranquila para poder educar de manera adecuada las personas

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 19. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano por categorías

Categoría	PLMCO1	PLMCO2	PLMCO3	PLMCO4	PLMCO5	PLMCO6
Concepto de cuidado	El concepto encierra un todo. Es importante para la prevención de los riesgos y accidentes laborales.	El cuidado se define como medidas de prevención de riesgos en el ámbito laboral y familiar.	Corresponde a la disciplina que poseen los individuos para la prevención de accidentes y enfermedades. Involucra el valor hacia la vida.	El cuidado es preservar. Es un valor a nivel social, familiar y laboral.	Es una manera de estar pendiente de la vida cotidiana y laboral. Contribuye con la prevención.	El cuidado representa prevención de riesgos y accidentes laborales.
Concepto de cuidado de Enfermería	Es el cuidado que poseen los (as) enfermeros (as) cuando realizan algún procedimiento, brindando así seguridad a las personas.	Es el cuidado que poseen los (as) enfermeros (as) cuando realizan algún procedimiento para evitar accidentes laborales por la manipulación de desechos punzocortantes. Tener cuidado en Enfermería también reduce el riesgo de mala praxis.	Es un concepto relacionado con salud. Contribuye con la prevención de lesiones producto del trabajo y a controlar socialmente las enfermedades infectocontagiosas. También por medio del cuidado de Enfermería se brinda educación a personas con alguna enfermedad determinada.	El concepto de cuidado de Enfermería lo asocia como una manera de cuidar, proteger y preservar la Enfermería. Es importante ya que los (as) profesionales están pendientes de las necesidades de los pacientes.	El cuidado de Enfermería lo asocia con enfermedades, por lo que hay que cuidarse de estas y la propagación a otras personas.	Lo define como tener cuidado con una enfermedad para estar bien de salud.
Elementos de género en	Los hombres cuidan siendo	Los hombres centran el	Los hombres son precavidos con las	Los hombres son prevenidos y	Tanto hombres como mujeres	Tanto hombres como

torno al concepto cuidado	observadores. Otras acciones involucran cuidar los hijos de los riesgos. En el caso de las mujeres hay algunas cuidadosas y otras no.	cuidado en el respeto hacia la mujer. Las mujeres se concentran en el cuidado prenatal.	decisiones que toman para evitar que ocurran acontecimientos. Las mujeres cuidan mejor que los hombres, ya que están más pendientes y son más delicadas.	planifican los recursos materiales para su aprovechamiento. Las mujeres cuidan de manera instintiva los hijos, esposo y padres; así como la alimentación y salud de las demás personas.	cuidan siendo prevenidos con todas las cosas.	mujeres cuidan de su propia salud asistiendo a controles médicos con regularidad.
Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras. Ambos educan las personas para que cuiden de su salud.	Están pendientes de las personas, sin embargo la enfermera lo está más debido a su pensamiento y por ser más entregadas a su labor. Es importante tener contacto o experiencia con este.	Los enfermeros son responsables de atender accidentes, por su fuerza física, ser menos temerosos y más guerreros. Las enfermeras cuidan en instituciones de salud adultos mayores y niños, ya que son más delicadas.	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras. Es una profesión tradicionalmente femenina y algunas mujeres prefieren ser atendidas por enfermeras.	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras. Ambos deben estar pendientes de las necesidades de las personas enfermas.	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras. Ambos deben estar pendientes de las necesidades de las personas enfermas.

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 19. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano por categorías

Categoría	PLMCO7	PLMCO8	PLMCO9	PLMCO10	PLMCO11	PLMCO12
Concepto de cuidado	El cuidado corresponde a prevención, principalmente de accidentes. También se puede definir con el concepto de seguridad.	Es la precaución a nivel laboral, por medio del uso de implementos de protección que eviten las lesiones físicas.	Es la prevención de accidentes laborales para sí mismo y las demás personas.	Es el cuidado de la salud y los materiales para favorecer un desempeño adecuado en el trabajo. Esto genera satisfacción personal.	El concepto involucra actividades de prevención de lesiones y accidentes laborales. Incluye el cariño como sentimiento, por lo que cuida la institución para la que labora y a su vez, favorece adecuadas relaciones interpersonales.	Es la prevención de riesgos o accidentes laborales para preservar la salud.
Concepto de cuidado de Enfermería	Es un concepto difícil de definir, sin embargo asocia el cuidado de Enfermería con el uso de implementos o indumentaria hospitalaria. Es	Posee muchos significados. Es el desarrollo de acciones de manera cuidadosa, que en el caso de Enfermería reduce el riesgo de cometer	El concepto gira en torno a salud. Involucra la ética profesional y es importante para la vida y bienestar.	Es el uso de medidas de protección por parte de los (as) enfermeros (as) a la hora de brindar atención. Por medio del cuidado se	Consiste en evitar acciones que atenten contra la salud propia y la de los demás. Cuidado de la salud de las personas.	El cuidado de Enfermería se centra en acciones técnicas o procedimentales. Por medio del cuidado se brinda educación a las personas

	importante porque por medio del cuidado se cura y alivia a las personas.	mala praxis.		mantiene la salud.		
Elementos de género en torno al concepto cuidado	Hombres y mujeres deben cuidar de su pareja, haciéndose felices. Los hombres cuidan de su físico. Las mujeres cuidan de los hijos y de no mantener relaciones amorosas con otras personas mientras su compañero está trabajando.	Los hombres y mujeres cuidan estando pendientes de su familia, hogar y trabajo.	Hombres y mujeres deben cuidar de la familia, del trabajo y medio ambiente.	Los hombres cuidan realizando ejercicios ergonómicos para no perjudicar su salud. Las mujeres cuidan del medio ambiente.	Tanto hombres como mujeres deben cuidar de su físico, lo que le permite al hombre estar elegante para las mujeres. Las mujeres deben cuidar de su peso corporal.	Los hombres cuidan haciendo uso de la fuerza física cuando alguien sufre un accidente. Las mujeres suplen las necesidades de higiene y alimento para la familia.
Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras. Cuidan de la sociedad. Desarrollan procedimientos	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras. Ambos deben estar pendientes del trabajo y los pacientes.	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras. Transportan y están pendientes de los pacientes. Poseen	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras. Cuentan con bases académicas para brindar	De acuerdo a su experiencia ha sido mejor tratada por un enfermero ya que son más dedicados y las enfermeras se	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras. Se comunican con los pacientes y ejecutan técnicas y

	ante eventuales accidentes.		conocimiento para evitar mala praxis.	atención. Algunas mujeres prefieren ser atendidas por enfermeras.	comunican de manera más fría.	procedimientos.
--	-----------------------------	--	---------------------------------------	---	-------------------------------	-----------------

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 19. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento colombiano por categorías

Categoría	PLMCO13	PLMCO14
Concepto de cuidado	Conservación de la salud física, emocional y del medio ambiente. El cuidado enseña a ser prudente a las personas.	Prevención de riesgos laborales. Por medio del control médico se evitan alteraciones o complicaciones en la salud, lo que repercute en el desempeño laboral.
Concepto de Enfermería	Corresponde a la protección de enfermedades contagiosas.	El concepto se centra en salud. Al cuidar de la salud, las

	Incluye acciones hacia el paciente y permite la reducción del riesgo de mala praxis.	personas son más funcionales laboralmente. El cuidado de Enfermería es estar pendiente de los pacientes.
Elementos de género en torno al concepto cuidado	Los hombres y mujeres cuidan de igual manera. Deben cuidarse de Infecciones de Transmisión Sexual. Además cuidan la familia, hijos y padres.	No define acciones de cuidado para los hombres ya que debe cuidarse sola por ser viuda. Las mujeres cuidan de las necesidades de sus hijos y de sus familiares ante una enfermedad.
Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras, aunque prefiere la atención de un enfermero por ser más consentidores y poseer mayor	No hay diferencia entre enfermeros y enfermeras. Deben sentir afinidad por la profesión al estudiarla, tener buenos sentimientos e

	fuerza física, lo que facilita la ayuda.	interés por los demás, así como poseer una personalidad tranquila y pasiva para educar adecuadamente
--	--	--

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014



Tabla 5. 20. Inferencias interpretativas por estamento personal de limpieza y mantenimiento colombiano por categorías

Categoría	Estamento personal de limpieza y mantenimiento colombianos (as)
Concepto de cuidado	Casi la totalidad de personas definieron el cuidado como la prevención de riesgos y accidentes enfocados al ámbito laboral. Involucra un sentido hacia la vida y la preservación de la salud a nivel individual, familiar y social. Otras definiciones aisladas consideran que el cuidado encierra un todo, es seguridad, genera satisfacción personal, favorece las relaciones interpersonales, enseña prudencia, permite conservar la salud física y emocional y repercute en el desempeño laboral.
Concepto de cuidado de Enfermería	Una mayoría relaciona el concepto cuidado de Enfermería con enfermedad y el cuidado en la transmisión de las mismas. En igual medida, el concepto se asocia con el cuidado que deben tener los (as) enfermeros (as) a la hora de brindar atención a las personas, evitando cometer mala praxis o contagiarse a sí mismos (as) por la interacción con los (as) pacientes. Para algunos (as) el concepto remite a salud y para otros (as) por medio del cuidado de Enfermería se brinda educación y se está pendiente de las personas.
Elementos de género en torno al concepto cuidado	La mayoría considera que tanto hombres como mujeres cuidan de igual manera, principalmente de su familia. A pesar de esto, se atribuye mayor peso a las mujeres al cuidado de los hijos, miembros de la familia y hogar. Algunos (as) connotan la prevención como una acción más característica de los hombres. Otras características aisladas hacia los hombres son el cuidado de la mujer, la prevención de lesiones físicas producto del trabajo, el uso de la fuerza física para ayudar alguna persona cuando sufre un accidente y el cuidado de su propio físico. Algunas características particulares del cuidado de las mujeres es que son más cuidadosas que los hombres, evitar mantener

	relaciones amorosas con otras personas, cuidado del medio ambiente y cuidado de su peso corporal.
Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería	Casi la totalidad de personas consideraron que no hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera, siendo la principal característica estar pendientes de las necesidades de las personas. Algunos (as) entrevistados consideran que se requiere de bases académicas para ser enfermero (a). Para algunos (as) desarrollan técnicas y procedimientos y las mujeres se pueden sentir más cómodas con las enfermeras. Otras características particulares asignadas a los enfermeros es que cuidan mejor que las enfermeras por ser más dedicados y consentidores. Un entrevistado considera que los enfermeros atienden los accidentes por sus características de fuerza física y ser menos temerosos. Algunas características particulares asignadas a las enfermeras es que estas están más pendientes de las personas por su pensamiento y mayor entrega, así como encargarse del cuidado de niños (as) y adultos mayores en instituciones de salud, por ser más delicadas.

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

5.1.2.3. Resultados de las entrevistas por estamento país Colombia

Tabla 5. 21. Inferencias interpretativas por estamento país Colombia por categorías

Categoría	Estamento país Colombia
Concepto de cuidado	Las concordancias entre estamentos se centraron en que el cuidado son acciones que se dirigen hacia uno mismo u otras personas, generando bienestar y favorecimiento de las relaciones interpersonales. El personal de limpieza y mantenimiento basó su definición en la prevención de riesgos y accidentes, mientras que los lingüistas en la dinámica e interacciones humanas.
Concepto de cuidado de Enfermería	Ambos estamentos relacionan el cuidado de Enfermería con condiciones patológicas, ya sea por la enfermedad propiamente o la recuperación de la misma. Se vincula el concepto con el ámbito práctico, técnico o procedimental característico de los centros de salud. Para el estamento lingüistas la experiencia o contacto que se tenga con algún (a) profesional de Enfermería contribuye a definir el concepto.
Elementos de género en torno al concepto cuidado	La coincidencia presente en ambos estamentos es la asignación del cuidado de los hijos a las mujeres. Aunque para el personal de limpieza y mantenimiento tanto hombres como mujeres cuidan de igual manera, para algunos lingüistas si hay diferencias en el cuidado por las variaciones biológicas y sociales de cada sexo
Elementos de género en torno al concepto cuidado de	Se concuerda que no hay diferencia entre el cuidado brindado

Enfermería

por un enfermero al dado por una enfermera y que las mujeres se pueden sentir más cómodas siendo atendidas por enfermeras. A los enfermeros se les atribuye acciones asociadas con fuerza física y a las enfermeras estar pendientes de las personas.

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014



5.1.3. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS: COSTA RICA

5.1.3.1. Resultados de las entrevistas de los (as) lingüistas costarricenses

Tabla 5. 22. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas costarricenses por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social

	Concepto social del concepto cuidado	Relevancia social del concepto cuidado
LINGCR	¿Qué significa para usted el concepto cuidado?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado?
LINGCR1	Difícil de definir, dedicación, manera de orden social	Tomar consciencia de la importancia de cuidarse, cuidado de la imagen personal
LINGCR2	Conjunto de atenciones, adecuado funcionamiento, calidad de vida	Evitar el deterioro, mantener un buen estado de funcionamiento
LINGCR3	Difícil de definir, servicio a otra persona, autocuidado	Solidaridad con las demás personas
LINGCR4	Disposición, prevención de alteración de la salud, estar alerta	La atención genera un impacto social
LINGCR5	Proteger, tomar medidas para mantenerse en adecuadas condiciones	Ayuda hacia las demás personas
LINGCR6	Preocupación, calidad de vida	Relaciones sanas, mejor nivel de vida

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 22. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas costarricenses por pregunta, respecto al concepto cuidado de Enfermería y su relevancia social

	Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería
LINGCR	¿Qué significa para usted el concepto cuidado de Enfermería?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado de Enfermería?
LINGCR1	Mantener la normalidad del paciente, cuidado de la salud física, cuidado de la salud emocional, técnicas o procedimientos	Permite cuidado de personas enfermas, cuidado emocional
LINGCR2	Atención a personas enfermas, prevención, educación en salud	Prevención de enfermedades o complicaciones, mantener la calidad de vida, recuperarse de la enfermedad
LINGCR3	Atención a personas enfermas, promoción de la salud, acciones técnicas o procedimentales	Estar al servicio de otros
LINGCR4	Prevención, estar vigilante	Responsabilidad, toma de decisiones, estar pendiente del paciente, componente ético moral con el paciente
LINGCR5	Atención a personas enfermas	Se convierte en una necesidad
LINGCR6	Atención de personas enfermas, mejora la calidad de vida	Estar pendiente del paciente, contacto con el paciente

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 22. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas costarricenses por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres

	Cuidado de los hombres	Cuidado de las mujeres
LINGCR	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que una mujer ejecuta el cuidado?
LINGCR1	Satisfaciendo las necesidades, cuida su apariencia física, hace ejercicio, cuida su familia, cuida su trabajo para tener dinero	No hay diferencia entre el cuidado de una mujer y un hombre, preocupándose por los otros, previniendo enfermedades, cuida emocionalmente
LINGCR2	Proveer bienes materiales y económicos	Cuida a nivel psicológico, las relaciones humanas, cuida emocionalmente, del aspecto psicológico
LINGCR3	Proveyendo económicamente, velar por el cumplimiento de reglas, cuida bajo esquemas machistas, cuida su honor o reputación	Cuida de los demás, cuida del hogar
LINGCR4	El hombre cuida bajo roles sociales, bajo condiciones morales e inculcadas	Por normativa de manera tierna y maternal
LINGCR5	No hay diferencia entre el cuidado de un hombre y una mujer. Cuida de sus hijos	Cuida de sus hijos con ciertos fines
LINGCR6	Proveyendo lo material, protegiendo	La mujer cuida proveyendo, cuida emocionalmente como un contrato implícito

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 22. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas de los (as) lingüistas costarricenses por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres profesionales de Enfermería

	Cuidado de los hombres profesionales de Enfermería	Cuidado de las mujeres profesionales de Enfermería
LINGCR	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que los hombres profesionales en Enfermería cuidan?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales en Enfermería cuidan?
LINGCR1	Controlando al paciente, de manera clínica, comunicándose más que las enfermeras. Dado por el contacto o experiencia	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero. Dado por el contacto o experiencia
LINGCR2	Las acciones son dadas por contacto o experiencia. No hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera. Se diferencia porque posee mayor fuerza física para cuidar. Preocupándose por el paciente	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero. Preocupándose por el paciente
LINGCR3	No hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera. Los enfermeros cuidan bajo el prejuicio social de la homosexualidad	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero
LINGCR4	El enfermero cuida con fuerza física	Cuida personas de su mismo sexo
LINGCR5	Las acciones están dadas por contacto o experiencia. No hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera. El enfermero cuida con fuerza física. Es	Las acciones están dadas por contacto o experiencia. No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero

	una profesión mayoritariamente femenina	
LINGCR6	El enfermero cuida con fuerza física	La enfermera cuida emocionalmente

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014



Tabla 5. 23. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas costarricenses por subcategorías

Subcategoría	LINGCR1	LINGCR2	LINGCR3
Conceptualización social del concepto cuidado	Concepto difícil de definir. Es la dedicación a mantener las cosas en orden social. Va dirigido a personas u objetos	Permite mantener un buen estado. Se relaciona con calidad de vida.	Concepto difícil de definir. Asociado al autocuidado. Conjunto de atenciones dirigidas hacia uno mismo o los demás. Cuidado físico y emocional
Relevancia Social del concepto Cuidado	Es relevante ya que permite tomar consciencia a las personas del cuidado propio para mejorar su apariencia física. Permite preocuparse por el adecuado funcionamiento de equipos.	Es fundamental ya que evita el deterioro del ser humano y las cosas materiales, permite mantener un buen estado	Su importancia radica en la solidaridad y empatía con las demás personas
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Mantenimiento de la normalidad de los pacientes, cuidado de la salud física y emocional de las personas, desarrollo de acciones técnicas o procedimentales	Conjunto de atenciones orientadas a la enfermedad de los pacientes, prevención y educación para evitar las enfermedades	Orientado a personas enfermas. Hay diferentes tipos de cuidado de Enfermería: tratamiento de la enfermedad, promoción y prevención, desarrollo de acciones técnicas o procedimentales
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Permite preocuparse por los pacientes, contribuye con el seguimiento clínico y emocional de las personas	Es trascendental ya que permite prevenir las enfermedades, lo que contribuye a nivel económico y social, contribuye a recuperarse de la enfermedad y mejorar la calidad de vida	Es importante ya que representa estar al servicio de las demás personas
Cuidado de los hombres	Los hombres cuidan satisfaciendo las necesidades económicas de sí mismos y las demás personas, cuidando su apariencia física por medio del	Por socialización cuida satisfaciendo las necesidades económicas y materiales	Los hombres consideran que cuidar es satisfacer las necesidades económicas, que se cumplan las reglas, cuidan de su reputación

	ejercicio		
Cuidado de las mujeres	No hay diferencia entre el cuidado de una mujer y un hombre para sí misma. La diferencia se encuentra en el cuidado hacia los otros, ya que se preocupan más por las demás personas. Las mujeres son más preocupadas por la salud y estado emocional de otros	Las mujeres cuidan los componentes psicológicos, las relaciones humanas, no se preocupan tanto por lo material, les interesa el bienestar	Las mujeres cuidan los hijos, el esposo, la familia. Por tradición se han encargado de la familia y funciones del hogar
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	Se encargan del control y apoyo al paciente en situaciones clínicas, realiza acciones técnicas o procedimentales. Los enfermeros establecen más diálogo con los pacientes que las enfermeras	No hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera. Preocuparse por las necesidades del paciente. La única diferencia es que los enfermeros pueden cuidar con más fuerza física que las enfermeras	No hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera. Se prejuicia los enfermeros de ser homosexuales
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero. Se encargan del control y apoyo al paciente en situaciones clínicas, realiza acciones técnicas o procedimentales	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero. Preocuparse por las necesidades del paciente. Hacen menos trabajo que involucre fuerza física	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 23. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas costarricenses por subcategorías

Subcategoría	LINGCR4	LINGCR5	LINGCR6
Conceptualización social del concepto cuidado	Prevención y vigilia de posibles alteraciones que puedan generar afección	Proteger lo que es querido, permite mantener condiciones adecuadas	Preocupación por brindar a las demás personas calidad de vida
Relevancia Social del concepto Cuidado	Permite mantener atención de circunstancias para generar un impacto positivo	Permite el cuidado de los miembros de un grupo, ayuda a los demás ante posibles necesidades	Al sentirse bien cuidadas las personas desarrollan mejores relaciones, colabora con la calidad de vida grupal
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Vigilar y evitar reacciones anormales en los pacientes, contar con condiciones para recuperarse de la enfermedad	Desconoce la definición. Brindar atención a personas enfermas	Cuidado a personas enfermas para mejorar la calidad de vida
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Es relevante a medida que los (as) profesionales en Enfermería actúen previniendo lesiones o alteraciones de la salud de las personas, a medida que estén vigilantes, a medida que tenga capacidad de discernir de lo bueno o lo malo para un paciente, a medida que aplique elementos éticos en su trabajo	Se convierte en una necesidad de personas que se encuentran en situaciones de enfermedad	Los (as) profesionales en Enfermería son los (as) más importantes a nivel sanitario, ya que se encuentran en interacción y contacto constante con los pacientes
Cuidado de los hombres	Está establecido por roles sociales	Considera que no debería haber diferencia entre el cuidado brindado por un hombre al dado por una mujer. Los hombres cuidan mejor de sus hijos que las	Los hombres consideran que cuidan proveyendo de los bienes económicos y materiales, protegiendo y dando seguridad

		mujeres	
Cuidado de las mujeres	Considera que socialmente se le ha asignado al a mujer roles asociados a ternura, acercamiento, comprensión, feminidad; todos relacionados con maternidad	Las mujeres cuidan a sus hijos utilizándolos como fines en ciertos casos	Las mujeres cuidan trabajando y proveyendo económicamente. Aún se considera que la mujer cuida encargándose del componente emocional y afectivo de la familia
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	No ha tenido experiencia hospitalaria por lo que no posee contacto con enfermeros o enfermeras, lo que le dificulta definir acciones. No debería haber diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera. Se considera que el enfermero ejecuta acciones asociadas a la fuerza física	No ha tenido experiencia hospitalaria por lo que no posee contacto con enfermeros o enfermeras, lo que le dificulta definir acciones. No debería haber diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera. La única diferencia es que los enfermeros pueden cuidar con más fuerza física que las enfermeras	Se encargan de situaciones donde se necesite de mayor fuerza física y emocional
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No ha tenido experiencia hospitalaria por lo que no posee contacto con enfermeros o enfermeras, lo que le dificulta definir acciones. No debería haber diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero. Las enfermeras deben cuidar de las mujeres	No ha tenido experiencia hospitalaria por lo que no posee contacto con enfermeros o enfermeras, lo que le dificulta definir acciones. No debería haber diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero	Comprenden mejor la situación, brindan apoyo emocional

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 24. Inferencias interpretativas de los (as) lingüistas costarricenses por categorías

Categoría	LINGCR1	LINGCR2	LINGCR3	LINGCR4	LINGCR5	LINGCR6
Concepto de cuidado	Es un concepto que se orienta hacia personas o bienes materiales. Es difícil de definir. Permite mejorar la apariencia física y el orden social.	Por medio del cuidado se mantiene un buen estado. Se orienta hacia personas o bienes materiales. Relacionado con calidad de vida.	Va dirigido hacia uno mismo (a) o las demás personas. Es difícil de definir. Se asocia con autocuidado y empatía hacia otros (as).	Es la prevención y atención a posibles afecciones, por lo que genera un impacto positivo.	Permite el cuidado de los miembros de un grupo, de lo que es querido y contribuye a ayudar a las demás personas a mantener condiciones adecuadas.	Se relaciona con calidad de vida de las demás personas. Contribuye a desarrollar mejores relaciones.
Concepto de cuidado de Enfermería	El cuidado de Enfermería se orienta a acciones físicas y emocionales de las personas. Hay preocupación y mantenimiento de la normalidad de los (as) pacientes. Involucra acciones técnicas o procedimentales.	Definido como el conjunto de acciones orientadas a prevenir la enfermedad y mejorar la calidad de vida, lo que contribuye a nivel social y económico.	Servicio a las demás personas. Considera que en Enfermería se trata la enfermedad, se desarrollan estrategias de promoción y prevención y se ejecutan acciones técnicas o procedimentales.	Concepto que gira alrededor de la vigilancia y prevención de alteraciones de salud en las personas. Se requiere de la capacidad de discernir de lo bueno o malo para el paciente y la aplicación de ética en el trabajo.	Relacionado con personas en estados patológicos. Desconoce la definición.	Cuidado de las personas enfermas, que posee gran relevancia, ya que se encuentran en interacción y contacto constante con los pacientes.
Elementos de	Tanto hombres	Los hombres	Los hombres	El cuidado de	No debería	Tanto hombres

género en torno al concepto cuidado	como mujeres cuidan de su apariencia física. Los hombres satisfacen las necesidades económicas de sí mismos y los demás. Las mujeres se preocupan más por el cuidado y salud de las demás personas.	cuidan satisfaciendo lo material y económico, lo que no es tan preocupante para las mujeres, ya que estas cuidan de los componentes psicológicos y las relaciones humanas.	cuidan satisfaciendo económicamente y cuidando su reputación. Las mujeres por tradición han cuidado de la familia, los hijos y las funciones del hogar.	hombres y mujeres está establecido por roles sociales. A la mujer generalmente se le asocia con ternura, acercamiento, comprensión, feminidad y maternidad.	haber diferencia entre el cuidado de un hombre y una mujer, sin embargo los hombres algunas veces cuidan mejor de sus hijos, ya que en ocasiones las mujeres los utilizan con ciertos fines.	como mujeres proveen económicamente. Los hombres protegen y dan seguridad. Aún se considera que las mujeres deben encargarse de lo emocional y afectivo dentro del núcleo familiar.
Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería	No hay diferencia en las acciones de cuidado brindadas por un enfermero a las dadas por una enfermera, ambos se encargan de controlar y apoyar al paciente en situaciones clínicas, así como la	No hay diferencia entre las acciones de cuidado brindadas por un enfermero a las dadas por una enfermera. La diferencia radica en que el enfermero ejecuta acciones de cuidado relacionadas con mayor	No hay diferencia entre las acciones de cuidado brindadas por un enfermero a las dadas por una enfermera. Se prejuicia los enfermeros de ser homosexuales.	Es importante el contacto con los (as) enfermeros (as) para definir acciones de cuidado, sin embargo no debería haber diferencia entre las acciones de un enfermero y una enfermera. La diferencia radica en que el enfermero	Es importante el contacto con los (as) enfermeros (as) para definir acciones de cuidado, sin embargo no debería haber diferencia entre las acciones de un enfermero y una enfermera. La diferencia radica en que el enfermero	Los enfermeros ejecutan acciones de cuidado relacionadas con la fuerza física. Las enfermeras comprenden mejor las situaciones y brindan apoyo emocional.

	ejecución de técnicas y procedimientos. La diferencia radica en que los enfermeros establecen más diálogo que las enfermeras.	fuerza física.		ejecuta acciones de cuidado relacionadas con la fuerza física y las enfermeras deberían cuidar de las mujeres.	ejecuta acciones de cuidado relacionadas con la fuerza física.	
--	---	----------------	--	--	--	--

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 25. Inferencias interpretativas por estamento lingüistas costarricenses por categorías

Categoría	Estamento lingüistas costarricenses
Concepto de cuidado	Los (as) lingüistas coinciden que el cuidado son acciones dirigidas hacia uno mismo, otras personas o bienes materiales. Algunos (as) consideran que por medio del cuidado se mantienen condiciones adecuadas, lo que permite calidad de vida. Para unos (as) lingüistas es un concepto difícil de definir. Otras definiciones aisladas lo consideran como prevención a posibles afecciones, autocuidado, empatía hacia los (as) demás, contribuyendo a mejorar las relaciones, la apariencia física y el orden social.
Concepto de cuidado de Enfermería	La mayoría concuerda en que el cuidado de Enfermería consiste en la atención a personas en estados patológicos, por medio del tratamiento y prevención de las enfermedades. Otros (as) entrevistados (as) asocian el concepto a aspectos de tipo técnico o procedimental característicos de la profesión. Para algunos (as) hay elementos involucrados como el tratamiento no solamente de lo físico, sino lo emocional; permite mejorar

	<p>la calidad de vida, lo que contribuye a nivel social con la interacción y contacto constante con los (as) pacientes. Un lingüista afirma que en el cuidado de Enfermería se debe tener la capacidad de discernir entre lo bueno o malo y que se debe aplicar principios éticos en el trabajo.</p>
<p>Elementos de género en torno al concepto cuidado</p>	<p>Hay concordancia en que los hombres cuidan satisfaciendo las necesidades económicas y materiales, ya sea de sí mismo o los (as) demás; mientras que las mujeres se asocian más al cuidado afectivo, emocional y psicológico de otras personas. Para un lingüista el cuidado de los hombres y mujeres se encuentra establecido por roles sociales. Para otra lingüista los hombres algunas veces cuidan mejor de sus hijos (as), ya que en ocasiones las mujeres los (as) utilizan con ciertos fines.</p>
<p>Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería</p>	<p>La mayoría de lingüistas no distingue diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero, al dado por una enfermera; sin embargo si consideran que los enfermeros ejecutan acciones de cuidado que requieran mayor fuerza física. Algunos (as) consideran que las conceptualizaciones alrededor de ambos sexos están dadas por el contacto o experiencia que se tenga. Para una persona ambos apoyan al paciente en situaciones clínicas y realizan acciones técnicas o procedimentales. Otras caracterizaciones aisladas que surgen en torno a los enfermeros es el prejuicio de ser homosexuales y que establecen mejor diálogo que las enfermeras. Igualmente de manera aislada se considera que las enfermeras comprenden mejor las situaciones, brindan apoyo emocional y deberían cuidar pacientes de su mismo sexo.</p>

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

5.1.3.2. Resultados de las entrevistas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense

Tabla 5. 26. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por pregunta, respecto al concepto cuidado y su relevancia social

	Concepto social del concepto cuidado	Relevancia social del concepto cuidado
PLMCR	¿Qué significa para usted el concepto cuidado?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado?
PLMCR1	Precaución, prevención de enfermedades	Es importante para uno mismo y las demás personas, permite prevención de enfermedades
PLMCR2	Asistir a consulta médica periódicamente, respeto a las demás personas, prevención de peligros	Representa quererse a uno mismo, es importante el cuidado sexual
PLMCR3	Prevención de accidentes, responsabilidad	Es una responsabilidad colectiva
PLMCR4	Cuidado de la salud	Es importante por la salud propia
PLMCR5	Higiene personal, prevención de accidentes	Prevención de accidentes, prevención de enfermedades
PLMCR6	Higiene personal	Es importante por el higiene, presentación personal
PLMCR7	Higiene personal, cuidado en la alimentación, respeto a las demás personas	Genera bienestar familiar, bienestar laboral , bienestar personal
PLMCR8	Prevención de riesgos laborales, concepto con muchas definiciones	Permite cuidar de las demás personas, brinda orden, evitar errores
PLMCR9	Cuidado físico y psicológico, prevención de riesgos laborales, higiene personal, cuidado en las relaciones interpersonales, adecuada comunicación	Es importante ya que representa precaución
PLMCR10	Concepto con muchas definiciones, se aplica en todo, precaución con las	Es importante ya que representa precaución

	acciones	
PLMCR11	Cuidado de la familia, prevención de los riesgos del entorno	Permite velar por los riesgos
PLMCR12	Prevención, precaución en las acciones	Evitar errores, evitar lesiones físicas y emocionales

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación 5. 26. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por pregunta, respecto al concepto cuidado de Enfermería y su relevancia social

	Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería
PLMCR	¿Qué significa para usted el concepto cuidado de Enfermería?	¿Qué importancia tiene para usted el cuidado de Enfermería?
PLMCR1	Cuidado específico de los (as) profesionales en Enfermería, medidas de higiene y desinfección	Prevención de enfermedades infectocontagiosas
PLMCR2	Atención de la enfermedad	Es importante ya que es un servicio que es pagado, posee un costo económico
PLMCR3	Educación en salud	Es importante ya que hay conocimiento de fondo
PLMCR4	Cuidado a personas enfermas	Permite recuperarse de la enfermedad
PLMCR5	No sabe definir el concepto, atención de la enfermedad	Prevención de infecciones, tratamiento de enfermedades crónicas
PLMCR6	Acciones técnicas o procedimentales, aplicación de protocolos en la atención	Prevención de enfermedades
PLMCR7	Cuidado específico de los (as) profesionales en Enfermería, atención hospitalaria, acciones	Posee confianza en los (as) profesionales en Enfermería, son los (as) primeros (as) en brindar atención

	técnicas o procedimentales	
PLMCR8	Acciones de cuidado para evitar mala praxis, acciones técnicas o procedimentales	Representa un cuidado profesional, contribuye a evitar errores
PLMCR9	Requiere de vocación, acompañamiento a las personas	Contribuye con el alivio de enfermedades, asociado a la salud social, brinda apoyo físico y psicológico, comunicación con el paciente
PLMCR10	Educación en salud, acciones técnicas o procedimentales	Reduce los peligros
PLMCR11	Cuidado propio de sustancias tóxicas, evitar caer en un hospital	Por la salud propia y de las demás personas
PLMCR12	Educación en salud	Educación en salud, acciones técnicas o procedimentales, atención con amor

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación 5. 26. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres

	Cuidado de los hombres	Cuidado de las mujeres
PLMCR	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que un hombre ejecuta el cuidado?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que una mujer ejecuta el cuidado?
PLMCR1	El hombre cuida protegiendo la familia, proveyendo de bienes materiales, es descuidado de su higiene corporal	La mujer cuida de su salud, haciendo funciones del hogar, de la higiene personal de los miembros de la familia
PLMCR2	Cuidan la familia, trabajando, son descuidados sexualmente, educan y fomentan la espiritualidad	Haciendo funciones del hogar, cuidan de sí mismas, previniendo enfermedades

	en los hijos	
PLMCR3	Siendo responsables con su trabajo, teniendo un comportamiento adecuado, no dando mal ejemplo a sus hijos	La mujer cuida igual que el hombre, las mujeres son más cuidadosas que los hombres, haciendo funciones del hogar
PLMCR4	Los hombres cuidan poco, cuidan la familia, preocupándose por su pareja	Las mujeres son más cuidadosas que los hombres, previenen daños a su familia, apoyan a su pareja
PLMCR5	Cuidan su presentación personal, últimamente se preocupan sólo de sí mismos	Las mujeres cuidan de sus hijos, son más sobre protectoras, cuidan su belleza física
PLMCR6	Los hombres son dependientes de las mujeres, son descuidados, cuidan de su presentación personal	Las mujeres hacen funciones del hogar, cuidan de su belleza física, están pendientes del orden y aseo
PLMCR7	En la actualidad el hombre ha dejado de ser el proveedor, cuidan de sus hijos, cuidan del hogar, cuidan participando de las funciones tradicionalmente femeninas	Las mujeres cuidan estudiando, enseñando y guiando a la familia
PLMCR8	El hombre cuida haciendo uso de la fuerza física, de manera más ruda	Las mujeres cuidan de manera tierna
PLMCR9	Cuidan de su familia, ayudando las demás personas	Las mujeres cuidan de manera maternal, son vistas como objeto sexual y doméstico, deberían compartirse igualitariamente las funciones
PLMCR10	Los hombres cuidan de su presentación personal, siendo responsables de su familia	La mujer cuida su familia, las mujeres cuidan igual que los hombres
PLMCR11	El hombre se cuida a sí mismo sexualmente, preocupándose de su pareja y los hijos	Las mujeres administran el dinero del hogar, cuidan del higiene
PLMCR12	Los hombres cuidan la familia, brindando apoyo a	Las mujeres cuidan igual que los hombres, cuidan de

	sus familiares y otras personas	su familia y otras personas
--	---------------------------------	-----------------------------

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación 5. 26. Resumen de corpus básico de respuestas obtenidas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por pregunta, respecto al cuidado de hombres y mujeres profesionales de Enfermería

	Cuidado de los hombres profesionales de Enfermería	Cuidado de las mujeres profesionales de Enfermería
PLMCR	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que los hombres profesionales en Enfermería cuidan?	Desde su punto de vista. ¿Cómo considera usted que las mujeres profesionales en Enfermería cuidan?
PLMCR1	Los enfermeros cuidan de manera más dedicada, son más cariñosos, más expresivos, cuidan respetando, protegiendo	Las enfermeras cuidan respetando, con amor, protegiendo
PLMCR2	Los enfermeros cuidan humanamente, respetando, son más dedicados, son más comprensivos, las acciones son definidas por el contacto o experiencia	Las enfermeras cuidan con vocación, preocupándose, humanamente
PLMCR3	No hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera, ejecutan acciones técnicas o procedimentales, educan	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero, ejecutan acciones técnicas o procedimentales, educan
PLMCR4	El enfermero cuida siendo amable, con conocimiento, siendo paciente, cuida de manera más amable que la enfermera	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero, con conocimiento, siendo paciente

PLMCR5	Los enfermeros cuidan si tratan bien a las personas, preocupándose, curando, estando atentos, son más dóciles	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero, las enfermeras cuidan si tratan bien a las personas, preocupándose, curando, estando atenta, son más groseras que los enfermeros
PLMCR6	Los enfermeros cuidan personas de su mismo sexo, ejecutan acciones técnicas o procedimentales, cuidan de manera más fuerte y ruda	Las enfermeras cuidan personas de su mismo sexo, son más delicadas, son más sensibles
PLMCR7	Los enfermeros son más cuidadosos, las acciones son definidas por el contacto o la experiencia	Las enfermeras necesitan ser un poco más humanas
PLMCR8	Las acciones son definidas por el contacto o la experiencia, ejecutan acciones técnicas o procedimentales, cuidan de manera más fuerte y ruda	Considera que no hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera, al dado por un enfermero. Las enfermeras cuidan de manera tierna y son más profesionales
PLMCR9	Los enfermeros cuidan con vocación, humanamente, con sacrificio, las acciones son definidas por el contacto o la experiencia. El cuidado va a depender de la cultura	Las enfermeras cuidan de manera maternal, son más sensibles. El cuidado va a depender de la cultura
PLMCR10	No hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero
PLMCR11	Los enfermeros cuidan por ganar dinero	Las enfermeras cuidan pacientes, en la actualidad deshumanizadamente
PLMCR12	No hay diferencia entre el cuidado brindado por un enfermero al dado por una enfermera, las acciones son definidas por el contacto o la experiencia. En la	No hay diferencia entre el cuidado brindado por una enfermera al dado por un enfermero, las acciones son definidas por el contacto o la experiencia. En la

	actualidad hay falta de humanización y comunicación, el enfermero es más cuidadoso, cuidan personas de su mismo sexo	actualidad hay falta de humanización y comunicación
--	--	---

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014



Tabla 5. 27. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por subcategorías

Subcategoría	PLMCR1	PLMCR2	PLMCR3
Conceptualización social del concepto cuidado	Define el cuidado como la precaución y prevención de enfermedades, por medio de la higiene. Va dirigido hacia sí mismo o las demás personas	El cuidado lo define como la realización de exámenes clínicos rutinarios. También lo asocia a higiene, educación, respeto entre los individuos y la prevención de peligros	Define cuidado como prevención de algo como accidentes. También lo asocia con el concepto de responsabilidad
Relevancia Social del concepto Cuidado	Es relevante por la salud de las demás personas, ya que se previenen las enfermedades	Es relevante ya que representa una manera de querer a sí misma. Implica como mujer darse a respetar sexualmente	Es importante ya que con el cuidado las personas asumen responsabilidad en prevenir daños
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Grupo de acciones asépticas que asumen los (as) enfermeros (as) a la hora de atender pacientes	Asistir a un centro de salud cuando se encuentra con alguna enfermedad	Representa la información que le brinda un grupo de profesionales a las personas en determinadas situaciones
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Es importante ya que previene la contaminación y contagio	Se debe aprovechar los recursos humanos de salud, ya que poseen un costo y las personas se encuentran pagando un seguro	Es importante ya que los (as) profesionales poseen el conocimiento acerca de lo que pudiese suceder
Cuidado de los hombres	Los hombres cuidan protegiendo la familia y supliendo las necesidades económicas. Son descuidados con la higiene personal	Los hombres cuidan de su familia y trabajando. Son descuidados a nivel sexual. Deben ser una guía espiritual para sus hijos	Siendo responsables con el trabajo. Respetando las normas del hogar. Ser un buen ejemplo para sus hijos
Cuidado de las mujeres	Las mujeres cuidan teniendo prevención en salud. Cuidan por medio de la limpieza del hogar y	Las mujeres cuidan de la limpieza del hogar y la alimentación de sus hijos.	Las mujeres son más cuidadosas que los hombres. Las mujeres cuidan de la limpieza del hogar y

	preocupándose porque los miembros de la familia tengan higiene	También deben cuidarse a sí mismas por medio del amor propio	la alimentación
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	Los enfermeros son personas dedicadas a los pacientes, por su preparación. Tratan las personas como seres humanos y brindan soporte a las necesidades de los pacientes, principalmente con respeto y protección. Los enfermeros son más cariñosos y expresivos con los pacientes	Los enfermeros cuidan siendo respetuosos y humanos. De acuerdo a su experiencia los enfermeros son más dedicados y comprensivos	No hay diferencia en las acciones de cuidado brindadas por un enfermero a las dadas por una enfermera. Desarrollan acciones técnicas o procedimentales
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	Tratan con respeto, cariño, protección y amor al paciente	No hay diferencia en las acciones de cuidado brindadas por una enfermera a las dadas por un enfermero. Deben preocuparse y tener vocación	No hay diferencia en las acciones de cuidado brindadas por una enfermera a las dadas por un enfermero. Desarrollan acciones técnicas o procedimentales

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 27. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por subcategorías

Subcategoría	PLMCR4	PLMCR5	PLMCR6
Conceptualización social del concepto cuidado	Cuidado lo asocia con salud. Medidas de cuidado en su trabajo ya que está en contacto con microorganismos	Posee varias definiciones. El cuidado es definido como higiene personal y la prevención de accidentes laborales	Definido como higiene y limpieza en general.
Relevancia Social del concepto Cuidado	Es relevante para la salud de sí mismo	Es importante, ya que por medio del cuidado se previenen enfermedades y accidentes	Influye en la presentación y apariencia personal, principalmente en aspectos higiénicos
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	Acciones de cuidado orientadas a personas en estados patológicos	Expresa que no sabe que es cuidado de Enfermería, sin embargo lo relaciona con el cuidado de una herida	Para ejecutar cuidado de Enfermería se debe estudiar. Es el uso de los implementos y medidas asépticas necesarias a la hora de brindar atención a un paciente
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Es importante porque permite la recuperación y la mitigación de una recaída	Considera que es importante para evitar las infecciones	Permite la prevención de enfermedades e infecciones
Cuidado de los hombres	Enfoca el cuidado de los hombres al ámbito sexual, por lo que considera que los hombres son descuidados y algunas veces no les interesa infectar a las mujeres de enfermedades. Cuidan de su familia y se preocupan por su pareja	Los hombres centran su cuidado en sí mismos. Cuidan de su higiene y presentación personal	Los hombres son descuidados y dependen de las mujeres para las labores del hogar. Cuidan de su higiene y presentación personal

Cuidado de las mujeres	Cuidan de la familia y apoyan a su pareja	Las mujeres se preocupan por la presentación personal de los hijos y por el desarrollo de valores. Considera que las mujeres son sobre protectoras. Cuidan de su belleza física	Cuidan su belleza física. Las mujeres cuidan de la limpieza del hogar
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	Los enfermeros para cuidar deberían ser amables y tener paciencia. Poseen conocimiento académico. Son más amables que las enfermeras	Deberían preocuparse y tratar de manera adecuada las personas. Se encuentran atentos a las necesidades de las personas. Contribuyen con el alivio del dolor	Los enfermeros deberían cuidar personas de su mismo sexo. Usan los implementos necesarios para la atención. Desarrollan acciones técnicas procedimentales de manera fuerte y brusca
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No hay diferencia en las acciones de cuidado brindadas por una enfermera a las dadas por un enfermero	No hay diferencia en las acciones de cuidado brindadas por una enfermera a las dadas por un enfermero. La diferencia radica en que las enfermeras son más groseras en el trato	Las enfermeras deberían cuidar personas de su mismo sexo. Son más cuidadosas, sensibles y comprensivas

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 27. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por subcategorías

Subcategoría	PLMCR7	PLMCR8	PLMCR9
Conceptualización social del concepto cuidado	Incluye en la definición de cuidado los conceptos de: higiene corporal, respeto entre las personas y limpieza	Define el cuidado como la precaución que se debe tener en el trabajo para evitar lesiones. Considera que el cuidado significa muchas cosas	Establece una relación del cuidado con el estado emocional y físico de las personas para ejecutar adecuadamente sus funciones. Define el cuidado como la precaución que se debe tener en el trabajo para evitar lesiones. Considera que la higiene y presentación personal son parte del cuidado. Incorpora la comunicación como aspecto clave para mantener adecuadas relaciones interpersonales
Relevancia Social del concepto Cuidado	Por medio del cuidado su vida personal, laboral y familiar se encuentra bien	Es importante ya que permite cuidar a los otros, mantener orden y evitar errores	Su relevancia la atribuye a la precaución que se debe tener en lo que se hace
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	El cuidado de Enfermería es importante a nivel hospitalario, ya que son el primer grupo de profesionales en brindar atención, de tipo técnico o procedimental	Es importante tener cuidado en Enfermería ya que reduce el riesgo de mala praxis. Se relaciona con la atención a personas heridas	Confunde el (la) enfermero (a) con el (la) médico. Hay que tener tolerancia a las escenas de los cuerpos expuestos en hospitales. Se debe tener vocación. Brinda apoyo emocional y acompañamiento a las personas
Relevancia social del concepto	Es importante, principalmente porque se posee más confianza por el (la) enfermero (a) que por	Por medio del cuidado se evitan los errores	Su importancia radica en que se brinda alivio ante enfermedades. Contribuye con la salud física y

cuidado de Enfermería	el (la) médico		emocional de los individuos de una sociedad. Es por medio de la comunicación que se da soporte emocional
Cuidado de los hombres	En la actualidad los hombres ya no son los únicos proveedores. Comparten funciones del cuidado del hogar y los hijos	Los hombres cuidan ejecutando acciones que involucren mayor fuerza física. Son más rudos	Los hombres cuidan ayudando a las demás personas, principalmente los miembros de su familia. Tienden a dejar mayor responsabilidad del cuidado a las mujeres
Cuidado de las mujeres	En la actualidad las mujeres deben estudiar y enseñar a los demás miembros de la familia a cumplir responsabilidades	Las mujeres son más cuidadosas, ya que son tiernas y femeninas	Asocia que el cuidado de las mujeres se ejecuta por características maternas y cariño hacia los demás. Algunas son consideradas como objeto sexual o empleadas domésticas
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	De acuerdo a su experiencia considera que los enfermeros son más cuidadosos. Contribuyen con la higiene de los pacientes	Los enfermeros cuidan con bases académicas. Desarrollan acciones técnicas o procedimentales. Deben tener amor por las personas	Con base a la experiencia los enfermeros para cuidar deben poseer vocación, sacrificio y calor humano
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	Son poco humanitarias	No hay diferencia en las acciones de cuidado brindadas por una enfermera a las dadas por un enfermero. Son tiernas y cuidan con bases académicas	Las enfermeras deben tener mayor vocación, sacrificio y calor humano, por su condición de mujer y posibilidad de ser madre. La cultura determina la manera de cuidar

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 27. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por subcategorías

Subcategoría	PLMCR10	PLMCR11	PLMCR12
Conceptualización social del concepto cuidado	Es un concepto amplio, con varios usos. Aplica en todos los momentos de la vida. Por medio del cuidado no se hacen o dicen cosas indeseadas	Grupo de acciones por medio de las cuales una persona vela para reducir el riesgo de daño o hurto	Prevención con las acciones. Grupo de acciones en estados quirúrgicos. Respeto de las normas laborales
Relevancia Social del concepto Cuidado	Por medio del cuidado las cosas se ejecutan de manera modesta	Permite velar por las cosas	Evita las lesiones físicas o emocionales
Conceptualización social del concepto cuidado de Enfermería	El cuidado de Enfermería involucra educación en salud y el desarrollo de técnicas y procedimientos	Acciones que ejecuta en el trabajo para evitar lesiones por contacto con sustancias tóxicas. Permite el cuidado de la salud y la reducción de la posibilidad de ser hospitalizado	El cuidado en Enfermería involucra educación en salud
Relevancia social del concepto cuidado de Enfermería	Reduce los peligros en la vida	Su importancia radica en la salud de uno y de las demás personas	Es importante por el desarrollo de técnicas o procedimientos. Involucra la amistad y amabilidad que se establece en la relación enfermero (a) paciente
Cuidado de los hombres	Los hombres cuidan siendo responsables en su familia. Cuidan su presentación personal, pareja e hijos	Los hombres deber ser cuidadosos con las Infecciones de Transmisión Sexual. Velan por el aporte material y económico	Apoyando económica y emocionalmente los miembros de la familia
Cuidado de las mujeres	No hay diferencia entre el cuidado de una mujer y un	Las mujeres cuidan administrando el dinero del	No hay diferencia entre el cuidado de una mujer y un hombre,

	hombre. También cuidan de su presentación personal. Cuidan de su pareja e hijos	hogar. Son responsables de las medidas de higiene de la casa	también brindan apoyo familiar
Cuidado de los hombres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las acciones brindadas por una enfermera a las dadas por un enfermero	Los enfermeros se encuentran más preocupados por el dinero que por las personas	No hay diferencia entre las acciones brindadas por una enfermera a las dadas por un enfermero. De acuerdo a su experiencia los hombres son más cuidadosos que las mujeres. Los enfermeros deberían atender personas de su mismo sexo. Desarrollan acciones técnicas o procedimentales
Cuidado de las mujeres profesionales en Enfermería	No hay diferencia entre las acciones brindadas por un enfermero a las dadas por una enfermera	Las enfermeras en la actualidad carecen de comprensión y sensibilidad a la hora de realizar acciones técnicas o procedimentales	De acuerdo a su experiencia las enfermeras tratan inhumanamente

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 28. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por categorías

Categoría	PLMCR1	PLMCR2	PLMCR3	PLMCR4	PLMCR5	PLMCR6
Concepto de cuidado	Prevención de enfermedades hacia uno mismo o las demás personas. Involucra medidas de higiene.	El cuidado lo define como la realización de exámenes clínicos rutinarios. Lo asocia a higiene, educación, respeto entre los individuos y la prevención de peligros. Representa una manera de quererle a sí mismo.	Define el cuidado como prevención de accidentes y daños. Incluye la responsabilidad.	Cuidado lo asocia con salud de sí mismo. Medidas de cuidado en su trabajo ya que está en contacto con microorganismos.	El cuidado es definido como la prevención de accidentes laborales y enfermedades. Involucra la higiene personal.	El cuidado se asocia con higiene y limpieza, lo que repercute en la presentación y apariencia personal.
Concepto de cuidado de Enfermería	Grupo de acciones asépticas para la prevención de la contaminación o contagio.	Asistir a un centro de salud cuando se encuentra con alguna enfermedad y aprovechar el uso del recurso humano y material, en términos de salud.	Es el conocimiento que brinda un grupo de profesionales a personas que se encuentran en determinadas situaciones.	Acciones de cuidado que permite a las personas en estados patológicos recuperarse de la enfermedad.	No logra describir el cuidado de Enfermería, pero lo asocia con el cuidado de las heridas para evitar infecciones.	Es el uso de los implementos y medidas asépticas para la prevención de enfermedades e infecciones. Cuenta con un sustento académico.

Elementos de género en torno al concepto cuidado	Los hombres cuidan protegiendo la familia y supliendo las necesidades económicas. Son descuidados con la higiene personal. Las mujeres cuidan teniendo prevención en salud. Cuidan por medio de la limpieza del hogar y preocupándose porque los miembros de la familia tengan higiene.	Tanto hombre como mujeres cuidan de sus hijos, siendo los hombres una guía espiritual y las mujeres responsables de la alimentación. Los hombres cuidan de su familia y trabajo. Son descuidados a nivel sexual. Las mujeres cuidan de la limpieza del hogar y de sí mismas por amor propio.	Los hombres cuidan siendo responsables con el trabajo, respetando las normas del hogar y siendo un buen ejemplo para sus hijos. Las mujeres son más cuidadosas y cuidan de la limpieza del hogar, así como la alimentación.	Ambos cuidan de su familia y pareja. Los hombres son descuidados en el ámbito sexual.	El cuidado de los hombres se centra en sí mismos, preocupándose de la higiene y la presentación personal. Las mujeres se preocupan por inculcar valores y la higiene a sus hijos. Las mujeres son protectoras y cuidan de su belleza física.	Los hombres son descuidados, cuidan meramente de su higiene y presentación personal. Las mujeres son las que cuidan del hogar, por lo que los hombres dependen de ellas en este sentido. También las mujeres se preocupan por su belleza física.
Elementos de género en torno al concepto de Enfermería	Tanto enfermeros como enfermeras brindan atención con respeto, protección y	No hay diferencia entre las acciones brindadas por los enfermeros a las dadas por las enfermeras. Ambos deben	No hay diferencia entre las acciones brindadas por los enfermeros a las dadas por las enfermeras. Ambos cuidan	No hay diferencia entre las acciones brindadas por los enfermeros a las dadas por las enfermeras. Deben ser amables, tener	No hay diferencia entre las acciones brindadas por los enfermeros a las dadas por las enfermeras. Deben	Considera que los enfermeros deberían atender los hombres y las enfermeras las mujeres. Los enfermeros ejecutan

	<p>cariño. La diferencia radica en que los enfermeros son dedicados a los pacientes y más cariñosos y expresivos que las enfermeras.</p>	<p>ser respetuosos, humanos, ser preocupados (as) y tener vocación. La diferencia es que de acuerdo a su experiencia los enfermeros son más dedicados y comprensivos.</p>	<p>por medio de técnicas o procedimientos.</p>	<p>paciencia y sustento académico. La diferencia se encuentra en que los enfermeros son más amables que las enfermeras.</p>	<p>preocuparse de tratar adecuadamente las personas, estar atentos (as) a las necesidades y contribuir con el alivio al dolor. La diferencia radica en que las enfermeras son más groseras en el trato que los enfermeros.</p>	<p>procedimientos de manera fuerte y brusca, mientras que las enfermeras son más cuidadosas, sensibles y comprensivas.</p>
--	--	---	--	---	--	--

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Continuación Tabla 5. 28. Inferencias interpretativas del personal de limpieza y mantenimiento costarricense por categorías

Categoría	PLMCR7	PLMCR8	PLMCR9	PLMCR10	PLMCR11	PLMCR12
Concepto de cuidado	El cuidado lo asocia con los conceptos de: higiene corporal, respeto entre las personas y limpieza, lo que permite un bienestar personal, laboral y familiar.	Define el cuidado como la precaución que se debe tener en el trabajo para evitar lesiones y errores. Permite mantener el orden y cuidar de los demás.	Define el cuidado como la precaución que se debe tener en lo que se hace, principalmente en el trabajo. Dichas acciones permiten evitar lesiones. Está asociado a componentes físicos y emocionales, higiene, presentación personal, adecuada comunicación y adecuadas relaciones interpersonales.	El cuidado permite hacer las cosas de manera correcta y modesta. Es un concepto amplio, con varios usos. Aplica en todos los momentos de la vida.	Grupo de acciones por medio de las cuales una persona vela por las cosas.	Prevención con las acciones. Evitar las lesiones físicas o emocionales. Grupo de acciones en estados quirúrgicos. Respeto de las normas laborales.
Concepto de cuidado de Enfermería	Primer grupo de profesionales en brindar atención de tipo técnico o procedimental, lo	Por medio del cuidado en Enfermería se reduce el riesgo de mala praxis.	El cuidado de Enfermería involucra el apoyo emocional a las personas.	El cuidado en Enfermería involucra educación en salud y el	Acciones que ejecuta en el trabajo para evitar lesiones por contacto con	Definido como educación en salud, el desarrollo de técnicas o

	que facilita la confianza con el paciente.		Incluye vocación, acompañamiento, comunicación y brinda alivio a las personas.	desarrollo de técnicas y procedimientos. Reduce los peligros en la vida.	sustancias tóxicas. Permite el cuidado de la salud y la reducción de la posibilidad de ser hospitalizado. Va dirigido hacia uno mismo o las demás personas.	procedimientos. Incluye la amistad y amabilidad en la relación que se establece entre enfermero (a) paciente.
Elementos de género en torno al concepto cuidado	En la actualidad tanto hombres como mujeres son proveedores, responsables de sus hijos y el hogar. Además las mujeres deben estudiar y enseñar responsabilidades a los demás miembros de la familia.	Los hombres cuidan desarrollando acciones que requieran fuerza física y rudeza. Las mujeres son cuidadosas, tiernas y femeninas.	Los hombres ayudan a los miembros de su familia y dejan mayor responsabilidad del cuidado a las mujeres. Las mujeres cuidan maternalmente y con cariño. Algunas veces se les considera objetos domésticos y sexuales.	No hay diferencia entre el cuidado de un hombre y una mujer. Ambos se preocupan de su presentación personal, pareja e hijos.	Los hombres deben ser cuidadosos con las Infecciones de Transmisión Sexual. Aportan el recurso económico y material, del cual las mujeres son las responsables de administrarlo. Las mujeres también se encargan de la limpieza del hogar.	No hay diferencia entre el cuidado de un hombre y una mujer, ambos apoyan económica y emocionalmente los miembros de su familia.
Elementos	Los enfermeros	No hay	Tanto enfermeros	No hay	Hay más	No hay

<p>de género en torno al concepto cuidado de Enfermería</p>	<p>contribuyen con la higiene de los pacientes. Los enfermeros son más cuidadosos que las enfermeras. Las enfermeras son poco humanitarias.</p>	<p>diferencia entre las acciones brindadas por los enfermeros a las dadas por las enfermeras. Ambos cuentan con bases académicas para brindar atención, desarrollan técnicas o procedimientos. Las enfermeras son tiernas.</p>	<p>como enfermeras deben tener vocación, sacrificio y calor humano, sin embargo, las enfermeras deben acentuar estas características por ser mujeres y poseer condiciones maternas.</p>	<p>diferencia entre las acciones brindadas por los enfermeros a las dadas por las enfermeras.</p>	<p>preocupación por el dinero que por la atención. Se carece de comprensión y sensibilidad a la hora de desarrollar acciones técnicas y procedimentales.</p>	<p>diferencia entre las acciones brindadas por los enfermeros a las dadas por las enfermeras. Desarrollan acciones técnicas o procedimentales. De acuerdo a su experiencia los enfermeros son más cuidadosos que las enfermeras y deben atender a los hombres. Considera que las enfermeras tratan inhumanamente.</p>
---	---	--	---	---	--	---

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

Tabla 5. 29. Inferencias interpretativas por estamento personal de limpieza y mantenimiento costarricense por categorías

Categoría	Estamento personal de limpieza y mantenimiento costarricense
Concepto de cuidado	<p>La mayoría del personal concuerda en que la definición de cuidado corresponde a medidas de prevención o precaución para evitar accidentes o enfermedades. Asocian el cuidado con la higiene y limpieza personal. Algunos (as) consideran que el cuidado son acciones dirigidas hacia uno mismo y otras personas e incluyen: el respeto, cuidado hacia los (as) demás, adecuada comunicación y buenas relaciones interpersonales. Unos (as) involucran los componentes físicos y emocionales como parte del cuidado. Otros conceptos aislados establecen que por medio del cuidado se hacen las cosas de manera correcta y modesta, se aplica en todos los momentos de la vida, permite velar por las cosas y respetar las normas laborales.</p>
Concepto de cuidado de Enfermería	<p>La principal coincidencia está en que el cuidado de Enfermería gira términos de enfermedad o lesiones, donde por medio de acciones de prevención y precaución se evita la contaminación o contagio, infecciones, peligros en la vida y la hospitalización. Para unos (as) incluye el desarrollo de acciones o procedimientos clínicos, así como la educación en salud. Algunos comentarios de manera aislada consideran que el cuidado de Enfermería involucra: apoyo emocional, vocación, acompañamiento, comunicación y amabilidad.</p>
Elementos de género en torno al concepto cuidado	<p>Casi la totalidad consideran que los hombres y mujeres cuidan de sus hijos o miembros de la familia y que las mujeres son las principales responsables del cuidado en el hogar. Otros (as) comentaron que no hay diferencia entre el cuidado que realizan los hombres y el que hacen las mujeres, principalmente porque son responsables de proveer económica y materialmente. De manera individual algunos (as) entrevistados (as) creen que los</p>

	<p>hombres son descuidados, esencialmente en el ámbito sexual; son los proveedores, se centran en sí mismos, deben ser responsables con el trabajo, desarrollan acciones que requieren fuerza física y le dejan mayor responsabilidad del cuidado a las mujeres. Las mujeres se preocupan por la higiene, cuidan de su belleza física, son sobreprotectoras, tiernas, femeninas, maternas y administran el dinero del hogar.</p>
<p>Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería</p>	<p>Una mayoría comentó que no hay diferencia entre las acciones de cuidado que hace un enfermero y las que hace una enfermera, por lo que deben ser: preocupados (as) por los pacientes, tener vocación, respeto y humanismo. Un grupo importante consideró que los enfermeros ejecutan mejor el cuidado, por ser más cariñosos, amables y cuidadosos que las enfermeras. Otras características aisladas hacia los enfermeros son que deberían atender a los hombres, ejecutan procedimientos de manera brusca y fuerte. Por otra parte algunas características de enfermeras es que son más cuidadosas, sensibles y comprensivas que los enfermeros; son tiernas y deben poseer mayor calor humano. Un (a) entrevistado (a) considera que se carece de comprensión y sensibilidad a la hora de realizar los procedimientos y que hay más preocupación por el dinero que por la atención.</p>

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014

5.1.3.3. Resultados de las entrevistas por estamento país Costa Rica por categorías

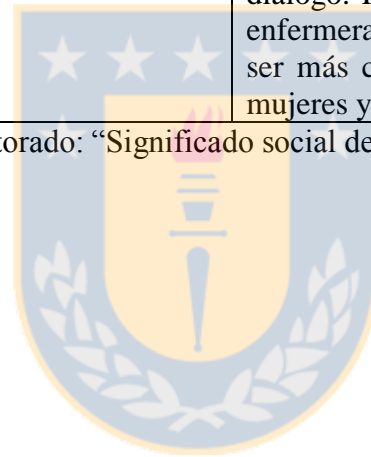
Tabla 5. 30. Inferencias interpretativas por estamento país Costa Rica por categorías

Categoría	Estamento país Costa Rica
Concepto de cuidado	Ambos grupos de estamentos entrevistados establecieron que el cuidado son acciones dirigidas hacia uno mismo o las demás personas e involucra la prevención de situaciones que puedan alterar la condición de salud de los individuos. También concuerdan en que el cuidado en sí mismo contribuye con las relaciones y dinámica de un colectivo.
Concepto de cuidado de Enfermería	Se relaciona el cuidado de Enfermería con estados mórbidos en los individuos, por lo que el enfoque se orienta al tratamiento y prevención de posibles complicaciones. Se da una asociación del cuidado de Enfermería con el desarrollo de técnicas y procedimientos. También se expresa como el tipo de dinámica entre los (as) enfermeros (as) y pacientes cumple un papel fundamental en la atención brindada.
Elementos de género en torno al concepto cuidado	A pesar que el cuidado de los (as) hijos (as), así como miembros de la familia son acciones de ambos sexos, se asigna a las mujeres mayor responsabilidad en el cuidado de otras personas. Por otra parte, hay un reconocimiento que las mujeres en la actualidad cumplen un papel de proveedoras al igual que los hombres, sin embargo, es a estos a los cuales se les relaciona mayoritariamente con este rol. Las acciones de cuidado con las que se asocia las mujeres vinculan características de tipo emocional, maternal y de interés hacia los (as) demás; mientras que los hombres se encuentran vinculados a roles de fortaleza y su interés se centra en sí mismos.

Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería

Para lingüistas y el personal de limpieza y mantenimiento no existe diferenciación en la atención que brindan los enfermeros y la que dan las enfermeras, sin embargo hay ciertas características propias hacia cada grupo: los enfermeros ejecutan acciones que requieren fuerza física y deberían atender a los hombres. Se considera que el cuidado recibido por los enfermeros es mejor que el de las enfermeras ya que son más cuidadosos, cariñosos, amables y establecen un mayor diálogo. Por otra parte, hay preferencia por la atención de las enfermeras, ya que se considera que su cuidado es mejor por ser más cuidadosas, sensibles, tiernas, deberían cuidar de las mujeres y brindan apoyo emocional.

Fuente: Noé Ramírez Elizondo. Tesis de Doctorado: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”. 2014



5.2. RESULTADOS DE LA METASÍNTESIS

Debido a que los datos se obtuvieron por medio de artículos de investigación relacionados con el problema y preguntas referentes al fenómeno en estudio, los hallazgos se generaron a través de un proceso riguroso de búsqueda en diferentes bases de datos del Sistema de Bibliotecas, Documentación e Información de la Universidad de Costa Rica (SIBDI), por medio de palabras claves que permitieron la selección de los artículos muestra, esencialmente de recursos electrónicos.

El procedimiento de búsqueda contempló los descriptores: cuidado, cuidado de enfermería, percepción cuidado, conceptualización cuidado, significado cuidado; con sus equivalentes al portugués.

A continuación se muestra una tabla en la que se resumen las bases de datos y cantidad de artículos encontrados por cada una.

Tabla 5. 31. Resumen de la búsqueda electrónica por bases de datos

Base de datos	Cantidad de artículos pertinentes	Artículos muestra
Scopus	6	1
Digitalia	4	1
Ebsco Host de la A a la Z	27	6
EMBASE	3	0
Ebsco Host	28	3
Ebsco host: Academic Search Complete	5	2
Cuiden	7	4
Scielo	15	3
TOTAL	95	20

En total se encontró 95 artículos relacionados con el cuidado, pero por medio de la filtración de los mismos se obtuvo 20 artículos muestra y 75 artículos fueron excluidos, debido a que 4 no contaban con rigor metodológico y 71 no respondían a los criterios de inclusión.

Tabla 5. 32. Resumen de los artículos seleccionados


N	Ubicación	Autor	Año	Título	Método
1	Av. Enferm. XXVI (1): 80-90	Guerra JC, Ruiz CH ⁽⁷⁴⁾	2008	Interpretación del cuidado de enfermería neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres	Descriptivo exploratorio
2	Rev. Enf. Ref. III (7): 103-112	Carvalho JMS, Cristão ASM ⁽⁷⁵⁾	2012	O valor dos cuidados de enfermagem: a consulta de enfermagem no homem submetido a prostatectomia radical	Descriptivo exploratorio
3	Rev Bras Enferm. 61 (5): 552-557	Baggio MA, Callegaro GD, Erdmann AL ⁽⁷⁶⁾	2008	Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidades de emergência hospitalar	Descriptivo
4	Cultura de los Cuidados. X (19): 55-62	Daza R, Stella L ⁽¹⁷⁾	2006	Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en SantaFe de Bogotá, Colombia	Fenomenología
5	Cienc Cuid Saude. 11 (3): 565-572	Faber V et al ⁽⁷⁷⁾	2012	Percepção de doentes crônicos acerca do cuidado prestado por familiares	Descriptivo
6	Acta Bioethica. 17 (1): 133-141	Calvo MJ, Ayala R, Holmqvist M, Molina C ⁽⁷⁸⁾	2011	Aspectos axiológico-culturales de la ética y el cuidado	Etnografía
7	Cultura de los Cuidados. XII (24): 107-113	Carvalho ZMF, Núñez AJ, Mulet FV, Nuñez MI, Andrade LM ⁽⁷⁹⁾	2008	El significado de cuidado para los enfermeros que cuidan personas con lesión medular	Descriptivo
8	Av. Enferm. XXVIII (2): 123-133	Chaparro L ⁽⁸⁰⁾	2010	El vínculo especial de cuidado: construcción de una teoría fundamentada	Teoría Fundamentada

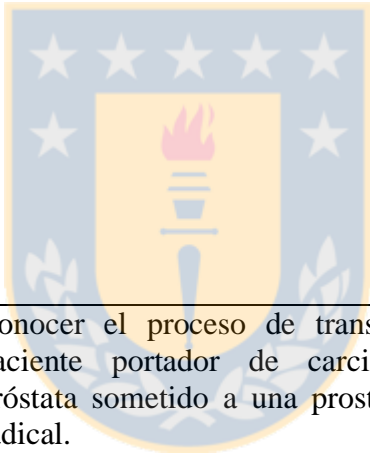
9	Aquichan. 10 (1): 8-18	Quintero MT, Gómez M ⁽⁸¹⁾	2010	El cuidado de enfermería significa ayuda	Etnografía
10	Investigación y Educación en Enfermería. XXVII (2): 226-234	Guarín G, Castrillón MC ⁽⁸²⁾	2009	El mundo de una enfermera: “Uno aquí no se sienta”. Contexto de los cuidados	Etnografía
11	Esc. Anna Nery Rev Enferm. 14 (1): 135-142	Bärtschi RI, Tatsh E, Beuter M, Padoin SMM ⁽⁸³⁾	2010	O significado de cuidado para crianças vítimas de violência intrafamiliar	Descriptivo exploratorio
12	Av. Enferm. XXVI (1):13-21	Klock P, Lopes ACR, Backes DS, Erdmann AL ⁽⁸⁴⁾	2008	Vislumbrando as conexões intersubjetivas do cuidado de enfermagem	Teoría Fundamentada
13	Index Enferm. 22 (1-2): 12-15	Fernández I, Silvano A, Berenguer MP ⁽⁸⁵⁾	2013	Percepción del cuidado por parte del cuidador familiar	Fenomenología
14	Cienc. enferm. XVII (2): 111-118	Marilaf M, Alarcón AM, Illesca M ⁽⁸⁶⁾	2011	Rol del enfermero/a rural en la Región de la Araucanía Chile: Percepción de usuarios y enfermeros	Descriptivo
15	Index Enferm. 15 (54): 20-24	Barbosa L, Azevedo SM ⁽⁸⁷⁾	2006	Significados y percepciones sobre el cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos	Descriptivo
16	La ventana. 35: 7-57	Figueroa JG, Flores N ⁽⁸⁸⁾	2012	Prácticas de cuidado y modelos emergentes en las relaciones de género. La experiencia de algunos varones mexicanos	Modelo emergente
17	Rev Bras Enferm. 63 (5): 823-829	Borges MS, Pereira HC ⁽⁸⁹⁾	2010	¿Cuidar ou tratar? Busca do campo de competência e identidade profissional da enfermagem	Representaciones Sociales
18	Revista	Peng I ⁽⁹⁰⁾	2010	Expansión del trabajo de cuidado en la República	Descriptivo


	Internacional del Trabajo. 129 (4): 511-528			de Corea y consecuencias para los cuidadores	
19	Rev Bras Enferm. 64 (1): 106-113	Vale EG, Pagliuca LMF ⁽⁹¹⁾	2010	Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para ensino de graduação	Descritivo
20	Rev Bras Enferm. 64 (4): 725-731	Spindola T, Santiago MMA, Martins ERC, Francisco MTR ⁽⁹²⁾	2011	Significado da profissão para alunos que ingressam na graduação em Enfermagem	Descritivo




Tabla 5. 33. Resumen del contenido de los artículos


Título del artículo	Objetivo de la investigación	Resumen de los resultados
<p>Interpretación del cuidado de enfermería neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres</p>	<p>Interpretar las experiencias de los padres de los neonatos acerca del cuidado de enfermería que reciben sus hijos en las UCIN del HUS durante los meses de julio a septiembre de 2007.</p> 	<p>Se identificaron 5 categorías.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Dificultades en el desempeño del rol de padres: el cuidado se asocia con el vínculo afectivo de los padres con sus hijos, por lo que estar en poco contacto con los mismos dificulta el desempeño de su rol. 2) Impacto ante la hospitalización del neonato: los padres experimentan temor e impotencia, ya que sienten que la vida de su hijo y familia se encuentra en peligro. 3) Expectativas de los padres frente al cuidado del neonato: los padres esperan tener confianza y tranquilidad en el cuidado que se brindaba, para llevarse el bebé a casa. Además esperaban que los bebés se trataran con suavidad, afecto y protección. 4) Comunicación Asertiva: los padres deseaban que se diera una comunicación asertiva con las enfermeras y sentir empatía, apoyo emocional y espiritual con ellos.


		<p>5) Los padres aprenden de las enfermeras: los padres están dispuestos a aprender a cuidar a su hijo con el fin de alcanzar su independencia como cuidadores y así favorecer el establecimiento del vínculo afectivo con los neonatos.</p> <p>En general se definió cuidado como “estar pendiente” del aseo, alimentación, control de signos vitales, condiciones de la incubadora, elementos de monitoreo; permitir la interacción y participación de los padres; proveer cuidados con suavidad y afecto tanto para los neonatos como para los padres.</p>
<p>O valor dos cuidados de enfermagem: a consulta de enfermagem no homem submetido a prostatectomia radical</p>	<p>Conocer el proceso de transición del paciente portador de carcinoma de próstata sometido a una prostatectomía radical.</p>	<p>Del estudio surgen 6 categorías, de las cuales una de ellas se denominó:</p> <p>A) Perspectiva sobre el papel de la enfermera, de la cual surgen 2 subcategorías:</p> <p>1) Una función educadora: los pacientes mencionan el papel desarrollado por la enfermera como educadora en su transición, ofreciendo o no información desde la preparación pre operatoria, hasta las estrategias para adaptarse a las complicaciones pos quirúrgicas.</p>


		<p>2) Una función de ayuda: los pacientes consideraron determinante y significativa la ayuda por parte de Enfermería en momentos importantes en sus vidas como de angustia y ansiedad, minimizando así las experiencias negativas.</p> <p>Las personas esperaban los mejores cuidados posibles, valorando aspectos como: humanidad, dignidad y respeto, recibiendo información clara sobre su enfermedad y tratamiento, así como soporte técnico y psicológico cuando lo necesitasen.</p>
<p>Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidades de emergência hospitalar</p>	<p>Entender el significado de la relación de cuidados de Enfermería en una unidad de emergencia según la percepción de los pacientes y colaborar con la reflexión teórica sobre las relaciones de cuidado en el trabajo diario de Enfermería.</p>	<p>Se identificaron 6 categorías, sin embargo se tomaron en cuenta las siguientes:</p> <p>1) Vínculo de empatía entre el ser cuidador y ser cuidado: prácticas de celo, atención y respeto fortalecen el vínculo entre el ser cuidado y ser cuidado.</p> <p>2) La medicación como importante responsabilidad del personal de Enfermería: se rescata estar atento a los horarios, así como el conocimiento por</p>

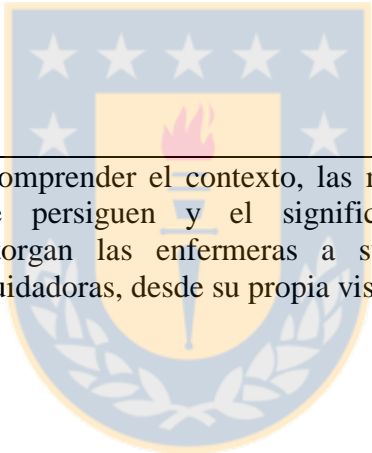
		<p>parte del profesional sobre las condiciones clínicas del cliente, lo que facilita y promueve acciones de cuidado.</p> <p>3) Importancia de la alimentación como necesidad del cliente: hay agradecimiento que los alimentos de los pacientes sean los mismos que recibe el personal de salud, lo que evidencia equidad.</p> <p>4) Importancia de los exámenes diagnósticos en la atención del equipo mutidimensional: hay expectativas por parte de los pacientes en recibir de manera oportuna sus necesidades .</p>
<p>Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en SantaFe de Bogotá, Colombia</p>	<p>Describir e interpretar el significado sobre el cuidado de Enfermería que tienen los profesionales de una institución de tercer nivel de atención.</p>	<p>Se generó 40 conceptos para cuidado y 19 sobre cómo se aborda el cuidado.</p> <p>Como definición de cuidado se agruparon en: sinónimo de atención oportuna, proceso de recuperación de la salud, educación, planeación y ejecución, acción propia de la profesión.</p> <p>Se defendía una concepción no solo orgánica diagnóstica, sino una concepción sociológica de la profesión.</p> <p>Se resaltó la dimensión preventiva, o promotora de la salud.</p>

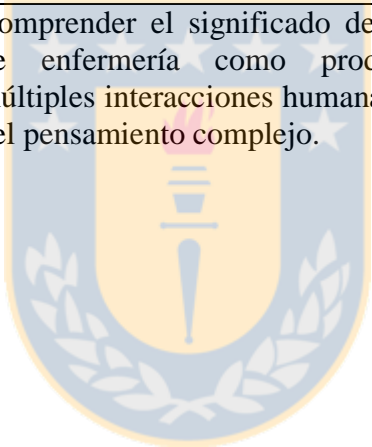
		<p>Se inclinaba a concebir la dimensión cultural y social, educativa y familiar del paciente. Se aludía a una dimensión que no solo era orgánica, sin especificar que más.</p>
<p>Percepção de doentes crônicos acerca do cuidado prestado por familiares</p>	<p>Analizar la percepción de pacientes crónicos acerca del cuidado familiar recibido en el espacio domiciliar.</p> 	<p>Emergió como categoría:</p> <p>1) Cuidado realizado por los familiares en el hogar en voz de las personas que necesitan y reciben cuidados: el cuidado tiene significados de atención, prontitud, cuidado protector, afecto, protección y comprensión.</p> <p>Hay relatos relacionados con condiciones positivas o negativas asociadas al cuidado. Dos relatos consideraban positivo la protección, atención, cariño, paciencia, comprensión, obligación y prontitud por parte del cuidador.</p> <p>Las representaciones negativas se evidenciaban por percepciones tales como: dependencia y roces por la convivencia.</p> <p>Se percibió en los discursos que los cuidados van más allá de los tecnicismos de la vida diaria. Se desarrollan en</p>

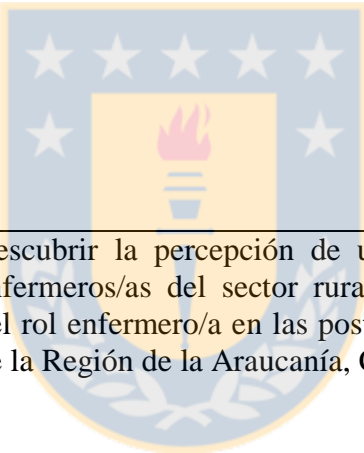
		sentimientos envueltos de cariño, amor, atención y paciencia.
Aspectos axiológico-culturales de la ética y el cuidado	<p>Descubrir el significado que las personas hospitalizadas asignan al respeto y cuidado dentro del sistema específico de creencias y valores que se manifiestan mediante la práctica discursiva de una cultura específica.</p> 	<p>A partir de los principales dominios se ha llegado a la construcción de las siguientes taxonomías:</p> <p>1) Signos o expresiones de respeto: se da énfasis en aspectos como la forma en la que se les habla, escucha y observa, el tono de voz, la actitud de interés o preocupación.</p> <p>2) Condiciones o requisitos para el desarrollo de un trato respetuoso: considerarles como seres individuales.</p> <p>Se espera un cuidado oportuno, accesible y respetuoso, que dé respuesta a las necesidades y habilidades que les permitan orientarles y guiarles en las mejores prácticas de salud coherentes con su sistema de vida personal, familiar y social.</p> <p>El valor de cuidar es asignado a aquel brindado con delicadeza, al que optimiza las potencialidades del sujeto y asume las debilidades del otro como una experiencia para contribuir al crecimiento y desarrollo.</p>
El significado de cuidado para los	Comprender el significado de cuidado	Se develaron 3 categorías:


<p>enfermeros que cuidan personas con lesión medular</p>	<p>para los enfermeros portugueses, españoles y brasileños que cuidan de personas con lesión medular hospitalizadas y analizar a luz del modelo de cuidado transpersonal de Jean Watson.</p> 	<p>1) Cuidado como acciones desarrolladas con vista a la atención de las necesidades humanas: las acciones se deben direccionar a las necesidades básicas, emocionales, el diálogo y la atención familiar.</p> <p>2) Cuidado como acciones educativas: el cuidado toma significado como acciones direccionadas para las actividades de enseñanza - aprendizaje.</p> <p>3) Cuidado, actitudes y comportamientos de cuidar: los discursos de los sujetos implicados mostraban que el cuidado también involucraba actitudes y comportamientos de cuidar y que en estos se integran sentimientos diversificados.</p> <p>Para las enfermeras es destacable como el cuidado se relaciona con las actitudes, preocupación, cariño y amor.</p>
<p>El vínculo especial de cuidado: construcción de una teoría fundamentada</p>	<p>Comprender el significado del cuidado, construido a partir de la relación entre la díada cuidador familiar-persona con enfermedad crónica.</p>	<p>Las tres categorías que plantean las descripción del vínculo especial fueron:</p> <p>1) Limitación y necesidad de ayuda: el proceso comienza con la crisis del inicio de la enfermedad, lo que lleva aparejado</p>


		<p>el reconocimiento de la relación afectiva para ayudar de alguna manera a mejorar Enfrentando la limitación dependencia de alguna persona.</p> <p>2) Del reto (compromiso) al logro: la recepción del cuidado se inicia en la crisis de aparición de la enfermedad al reconocer la relación entre la persona enferma y su cuidador, así como la cercanía entre ellos y la necesidad de responder y empezar a comprender lo que implica cuidar. En este proceso se descubre la dependencia, que es lo que más preocupa y dificulta la labor.</p> <p>3) En el “vínculo especial” trascender: la trayectoria de la enfermedad es donde los miembros de la díada viven la experiencia del cuidado afianzado en la ambivalencia entre la dependencia y sobreprotección. Se aprecia que lo necesario para cuidar no es sólo responder a lo físico, sino también ir más allá de los elementos básicos para incluir la dignidad, el reconocerse y estar en el proceso de acompañamiento.</p>
<p>El cuidado de enfermería significa ayuda</p>	<p>Comprender el significado del cuidado en las personas que han sufrido un trauma, a partir de sus vivencias y experiencias.</p>	<p>El cuidado de Enfermería significó ayuda, recibir ayuda en los momentos de necesidad: en el baño, cambio de cama, cambios de posición, con la</p>

		<p>alimentación, cuando necesitaban que se le hiciera una curación, administración de medicamentos, aplicación de analgésicos y tomando muestras de sangre.</p> <p>Para que el cuidado signifique ayuda los pacientes, además de la compensación física, debían recibir compañía, ánimo, esperanza, consuelo y seguridad.</p> <p>El cuidado es una interacción entre el cuidador y la persona que lo requiere.</p>
El mundo de una enfermera: “Uno aquí no se sienta”. Contexto de los cuidados	 <p>Comprender el contexto, las metas que se persiguen y el significado que otorgan las enfermeras a su rol de cuidadoras, desde su propia visión.</p>	<p>Para las entrevistadas el cuidado es su función esencial y lo conciben como un servicio de ayuda que debe responder a las necesidades individuales.</p> <p>El cuidado debe ser brindado de manera holística, individual y debe responder a las necesidades propias del paciente.</p> <p>Los enunciados empleados por las enfermeras para describir su cotidianidad fueron: “estar pendiente de todo”, “estar en todo” y “hacer todo”.</p>
O significado de cuidado para crianças víctimas de violência intrafamiliar	<p>Describir el significado que tiene recibir cuidado y atención dentro de un entorno familiar para niños albergados que sufrieron violencia intrafamiliar.</p>	<p>Después de analizar los datos, emergió como tema: “el significado atribuido por los niños acerca del cuidado”.</p> <p>A partir de los discursos de los niños se</p>

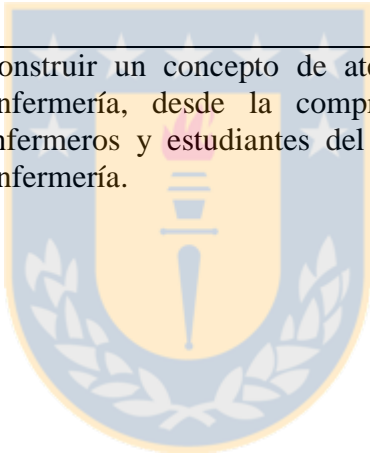
		<p>identificó la representación de sentimientos de amor y cariño por parte del familiar que cuida de ellos.</p> <p>De igual manera en este estudio el higiene fue apuntado como un sinónimo de cuidado, por representar una preocupación como la limpieza del cuerpo.</p>
<p>Vislumbrando as conexões intersubjetivas do cuidado de enfermagem</p>	<p>Comprender el significado del cuidado de enfermería como producto de múltiples interacciones humanas a la luz del pensamiento complejo.</p> 	<p>La temática estuvo permeada por dos fenómenos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Estableciendo vínculos intersubjetivos 2) Haciendo una diferencia en el cuidado. <p>Estos demostraron un proceso experimentado por los profesionales y usuarios bajo el cuidado, que se traduce en sentimientos de solidaridad, empatía, confianza, y reciprocidad.</p>
<p>Percepción del cuidado por parte del cuidador familiar</p>	<p>Determinar el significado de cuidado en el cuidador familiar</p>	<p>Dentro de las categorías se identificó:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tareas: los cuidados son catalogados como un todo, que incluye desde suplencia de las actividades de la vida diaria hasta la administración de la medicación. 2) Valores: los valores otorgados al

		<p>papel del cuidador, oscilan desde la paz interior de hacer las cosas lo mejor posible, hasta la dureza que supone el sacrificio de renunciar a sus propias necesidades día tras día. Es unánime el discurso que esta labor no está pagada con nada y por sí mismas tienen que sacar fuerzas y ánimo para seguir adelante.</p> <p>3) Reconocimiento: dentro de la familia no se reconoce la labor, ni por los miembros de la familia, ni por la propia persona cuidada.</p>
<p>Rol del enfermero/a rural en la Región de la Araucanía Chile: Percepción de usuarios y enfermeros</p>	<p>Descubrir la percepción de usuarios y enfermeros/as del sector rural respecto del rol enfermero/a en las postas rurales de la Región de la Araucanía, Chile.</p>	<p>Se distinguieron 4 categorías: la función ejercida tanto con el equipo de salud como con los usuarios, la imagen o representación del profesional, las competencias profesionales y el concepto de cuidado en salud que sostiene la disciplina.</p> <p>Concepto de cuidado en salud: los informantes asociaron este concepto con la idea de pertinencia y cuidado asociado a calidad.</p> <p>En tanto los enfermeros basaron el concepto de cuidado en la noción de gestión del cuidado, involucrando</p>

		<p>funciones asistenciales, educativas y administrativas.</p> <p>Otro aspecto del concepto se relacionó a lo individualizado e integral.</p>
<p>Significados y percepciones sobre el cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos</p>	<p>Conocer los significados y las percepciones sobre el cuidado de Enfermería en la unidad de cuidados intensivos, según la visión de enfermeros, pacientes y familiares acompañantes.</p> 	<p>A medida que los enfermeros tienen una concepción humanizada de la atención, parecen comprender que el cuidado contempla una dimensión compleja en que la familia también hace parte del tratamiento, como una extensión de los pacientes.</p> <p>Para ellos cuidar es dar sentido a las experiencias del otro, reconocer el valor del sufrimiento y acoger a la familia en sus inquietudes.</p> <p>Los familiares acompañantes y pacientes entienden también el cuidado como una relación que no se encierra en la mera producción de tareas, sino engloba involucrarse afectivamente, comprometerse, acoger las ansiedades y más que todo, aproximar los pacientes y familiares.</p>
<p>Prácticas de cuidado y modelos emergentes en las relaciones de género. La experiencia de algunos varones mexicanos</p>	<p>Reflexionar en torno a las prácticas de cuidado cuando éstas son realizadas por varones en el espacio familiar.</p>	<p>El análisis se dio en torno a 4 dimensiones: motivos, nuevas relaciones e interacciones sociales, arreglos en torno a la división sexual del trabajo, elementos de oposición y aceptación en</p>

		<p>un nivel social.</p> <ol style="list-style-type: none">1) Motivos para ser o convertirse en cuidadores: 4 entrevistados tuvieron que incorporar en sus propias rutinas actividades de cuidado debido a la ausencia de la compañera.2) Nuevas relaciones y tipos de relaciones: las experiencias de los varones cuidadores parecen orientarse en este sentido a sus prácticas de paternidad, el diálogo, la comprensión y empatía, con la finalidad de ayudar a sus hijos a que tomen sus propias decisiones de acuerdo con el contexto.3) Reconfiguración en torno a la división sexual del trabajo: una solución frecuente entre los varones entrevistados fue ceder las actividades domésticas a otras mujeres.4) Elementos de oposición, aceptación y experiencias de los varones: en el caso de los entrevistados, un primer elemento a destacar es la intención por parte de algunos familiares políticos de establecer un proceso legal en su contra para impedir que se quedaran con la custodia de sus hijos.
--	---	---

		Los entrevistados también relataron de qué forma algunos miembros de la comunidad les han manifestado su reconocimiento y admiración.
¿Cuidar ou tratar? Busca do campo de competência e identidade profissional da enfermagem	Identificar el núcleo céntrico de las representaciones sociales sobre conceptos de cuidar y tratar en la visión de los profesionales de enfermería.	<p>Frente a la palabra cuidar los sujetos evocaron palabras como amor, atención, dedicación y respeto.</p> <p>En la primera periferia de los resultados, los términos cariñoso, compromiso y cuidado entregado constituyen la filología de la palabra cuidado.</p>
Expansión del trabajo de cuidado en la República de Corea y consecuencias para los cuidadores	Trazar un esbozo fidedigno de la situación en el mercado de los cuidadores de ancianos y niños.	<p>Las cuidadoras de ancianos suelen ser mujeres de cierta edad y de muy diversos antecedentes educativos y socioeconómicos, mientras que las cuidadoras de niños son mujeres jóvenes con nivel de instrucción relativamente alto.</p> <p>Muchos de los cuidadores de los ancianos tenían la sensación que la gente los miraba por debajo del hombro y menospreciaba su trabajo. Ello se debe a que no está clara la distinción entre trabajo asistencial y doméstico.</p> <p>Muchas cuidadoras certificadas se quejaron de que se las trataba como si fueran ama de llaves o criadas aun</p>

		<p>cuando hubieran recibido más de 200 horas de formación teórica y práctica.</p> <p>Las cuidadoras de niños expresaron sentimientos parecidos debido a sus salarios y la baja consideración social de su labor. Era frecuente la queja que ganaban menos que los asistentes sociales y los maestros de preescolar, y de que no se les trataba con respeto.</p>
<p>Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para ensino de graduação</p>	<p>Construir un concepto de atención de Enfermería, desde la comprensión de enfermeros y estudiantes del grado de Enfermería.</p> 	<p>Se identificaron 3 categorías, de las cuales fueron de interés:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Comprensión del concepto de cuidado – interacción entre discurso y práctica: fueron identificados como atributos generales interacción, amor, solidaridad, responsabilidad, conciencia, desvelo por el otro, compasión, enseñanza e interés. 2) Significado de cuidado- concreto y subjetivo en la relación entre seres humanos: el concepto lo asocian a una percepción objetiva del resultado de sus acciones y envuelve relación, interacción, saber hacer, contribución y trascendencia en la relación. El cuidado individualizado posee un conocimiento propio de Enfermería, requiere empatía, interacción, trascendencia y tiene valor para quien lo recibe.

		<p>El concepto de cuidado de Enfermería que se construyó fue: “Cuidado en enfermería es un fenómeno intencional, esencial para la vida, que ocurre en presencia de seres humanos que interaccionan, por medio de actitudes que envuelven consciencia, desvelo, solidaridad y amor. Expresa un saber hacer basado en ciencia, arte, ética, y estética, direccionado a las necesidades del individuo, de la familia o comunidad”.</p>
<p>Significado da profissão para alunos que ingressam na graduação em Enfermagem</p>	<p>Describir el significado de la profesión para los estudiantes del primer periodo de la Facultad de Enfermería.</p>	<p>El cuidado de Enfermería adquiere un significado de una práctica realizada por la enfermera que propicia la recuperación y rehabilitación del paciente.</p> <p>En los fragmentos de los relatos se percibe como los estudiantes asocian el cuidado de los pacientes a práctica asistencial del enfermero y que contribuye con la recuperación, rehabilitación, prevención de enfermedades y también el autocuidado de los pacientes.</p> <p>Los alumnos asocian las acciones del enfermero a una asistencia individualizada y curativa.</p>

5.2.1. CATEGORÍAS

Teniendo así el resumen de los artículos y los resultados relevantes para la presente investigación, los datos fueron organizados de manera taxonómica, estableciendo comparaciones constantes entre los significados evocados dentro de los artículos por medio de la asignación de códigos, permitiendo generar categorías que derivaron en variables; por tanto los resultados surgieron del análisis de hallazgos expuestos en 20 investigaciones primarias de tipo cualitativo que abordaron el cuidado, extrayendo así las conceptualizaciones, relevancia del mismo y condiciones de género asociadas al concepto. En la siguiente tabla se muestran los códigos pertenecientes a cada categoría.

Tabla 5. 34. Conformación de categorías según los códigos

Categoría	Códigos
Inclusión familiar (Guerra JC et al 2008, Faber V et al 2012, Carvalho ZMF et al 2008, Fernández I et al 2013, Marilaf M et al 2011, Barbosa L et al 2006)	Interacción de los familiares con el paciente Abordaje del temor de los familiares Proceso desgastante para la familia Puede generar roces familiares Atención a la familia Obligación hacia un familiar Interés por la familia de la persona Involucramiento de los familiares Aproximar los familiares y pacientes
Interacción humana (Guerra JC et al 2008, Baggio MA et al 2008, Daza R et al 2006, Chaparro L 2010, Quintero MT et al 2010, Vale EG et al 2010, Barbosa L et al 2006, Figueroa JG et al 2012, Klock P et al 2008)	Cuidado como una relación humana Comunicación como medio de interacción Involucra lo social y cultural Entrega mutua Relación humana Involucra el vínculo Vínculo especial Vínculo Interacción Oportunidad de comunicación y afecto con los hijos Reciprocidad
Cuidado diferenciado (Daza R et al 2006, Calvo MJ et al 2011, Guerra JC et al 2008, Carvalho ZMF et al 2008, Klock P et al	Proceso personalizado Cuidado como trato individualizado Cuidado con respeto a las creencias

<p>2008, Marilaf M et al 2011, Vale EG et al 2010, Spindola T et al 2011, Guarín G et al 2009)</p>	<p>religiosas Cuidado como respeto a la diversidad cultural Atención individual Multidimensional Comprensión de la realidad Cuidado individualizado Es individualizado Asistencia individualizada Respuesta a las necesidades individuales</p>
<p>Centrado en la persona (Guerra JC et al 2008, Baggio MA et al 2008, Daza R et al 2006, Faber V et al 2012, Calvo MJ et al 2011, Carvalho ZMF et al 2008, Quintero MT et al 2010, Klock P et al 2008, Marilaf M et al 2011, Barbosa L et al 2006, Vale EG et al 2010, Chaparro L 2010, Figueroa JG et al 2012)</p>	<p>Cuidado como satisfacción de las necesidades Cuidado con preocupación Atención oportuna Comprensión Prontitud Cuidado como preocupación Preocupación Empatía Pendiente de las necesidades Estar pendiente de las necesidades de las personas Dar sentido a las experiencias del otro Interés Requiere empatía Cuidado con comunicación asertiva Atención oportuna Cuidado como escucha Cuidado como comunicación adecuada Diálogo Comunicación Escucha Escuchar las necesidades Dar buenos consejos Incluye el diálogo y comprensión Solidaridad Valoración de las necesidades Consciencia Compromiso Compañía Acompañamiento Estar presente de forma auténtica</p>
<p>Enseñanza y aprendizaje (Guerra JC et al 2008, Carvalho JMS et al 2012, Daza R et</p>	<p>Educación como medio de recuperación Cuidado como función educadora</p>

al 2006, Carvalho ZMF et al 2008, Chaparro L 2010, Quintero MT et al 2010, Vale EG et al 2010)	Educación Actividades de enseñanza Aprendizaje Aprendizaje de autocuidado
Centrado en las emociones (Carvalho JMS et al 2012, Daza R et al 2006, Carvalho ZMF et al 2008, Quintero MT et al 2010, Barbosa L et al 2006, Vale EG et al 2010)	Cuidado como apoyo emocional Atención psicológica Atención de necesidades emocionales Reconocer el sufrimiento Aborda las condiciones afectivas Apoyo físico y emocional Sensibilidad
Énfasis en lo preventivo (Faber V et al 2012, Klock P et al 2008, Spindola T et al 2011,	Prevención y promoción de la salud Promoción de autocuidado Medidas preventivas Promoción de la salud Prevención de enfermedades
Énfasis en lo curativo (Daza R et al 2006, Baggio MA et al 2008, Barbosa L et al 2006, Vale EG et al 2010, Spindola T et al 2011)	Recuperación de la salud Cuidado con conocimiento clínico Atención centrada en la enfermedad Genera alivio Genera salud Recuperación y rehabilitación del paciente Práctica asistencial Asistencia curativa Asocia a la práctica médica
Cuidado tecnificado (Baggio MA et al 2008, Quintero MT et al 2010, Guarín G et al 2009, Klock P et al 2008, Quintero MT et al 2010, Bärtschi RI et al 2010, Carvalho ZMF et al 2008)	Cuidado técnico o procedimental Acciones técnicas o procedimentales Técnicas y procedimientos Cuidado técnico Atención de las necesidades de alimentación Favorecer un entorno higiénico Ayudar en las actividades de la vida diaria Cuidado básico de higiene Satisfacción de necesidades básicas
Acto sensitivo (Carvalho JMS et al 2012, Faber V et al 2012, Carvalho ZMF et al 2008, Chaparro L 2010, Quintero MT et al 2010, Guarín G et al 2009, Bärtschi RI et al 2010, Klock P et al 2008, Barbosa L et al 2006, Borges MS et al 2010, Vale EG et al 2010, Spindola T et al 2011)	Cuidado humanizado Atención Cariño Paciencia Amor Afecto Trato humano Humanidad Atención humanizada

	<p>Acogimiento Compasión Acoger las inseguridades Atención integral y humana</p>
<p>Pérdida de autonomía (Faber V et al 2012, Chaparro L 2010, Guarín G et al 2009, Fernández I et al 2013, Spindola T et al 2011)</p>	<p>Puede generar dependencia Dependencia Sobreprotección Estar pendiente de todo Estar en todo Hacer todo Suplencia de todo Sacrificio Renunciar a las necesidades propias por el otro Requiere responsabilidad y despojo</p>
<p>Centrado en la mujer (Figueroa JG et al 2012, Peng I 2010, Faber V et al 2012, Fernández I et al 2013)</p>	<p>Los hombres cuidan por ausencia de una compañera Las mujeres comprenden a las mujeres Se asigna el cuidado del hogar a la mujer La mayoría de cuidadores son mujeres Los cuidados son ejecutados mayoritariamente por mujeres Responsabilidad entre hijas y madres Es un papel de la mujer</p>
<p>Conflicto en el rol del hombre (Figueroa JG et al 2012)</p>	<p>El cuidado del padre es más difícil con las hijas Socialmente el padre no debe cuidar los hijos Se admira socialmente los hombres que cuidan sus hijos Frustración de los hombres por intercambiar el ámbito profesional al cuidado de los hijos Cuidado basado en prácticas de paternidad</p>
<p>Cuidado estereotipado (Peng I 2010, Spindola T et al 2011, Fernández I et al 2013, Marilaf M et al 2011)</p>	<p>El cuidado es infravalorado El cuidado es poco remunerado Hay menosprecio del cuidado Asociación cognitiva entre trabajo doméstico y cuidado Posee estereotipos religiosos Labor no remunerada No se reconoce Preocuparse de la salud de personas en edades extremas</p>
<p>Proceso ético (Carvalho JMS et al 2012,</p>	<p>Cuidado respetuoso</p>

<p>Baggio MA et al 2008, Chaparro L 2010, Klock P et al 2008, Marilaf M et al 2011, Barbosa L et al 2006, Borges MS et al 2010, Vale EG et al 2010, Spindola T et al 2011)</p>	<p>Cuidado con respeto Respeto Responsabilidad ética Atención de calidad Ética Saber hacer Responsabilidad</p>
<p>Gestionando el conocimiento (Daza R et al 2006, Quintero MT et al 2010, Marilaf M et al 2011, Spindola T et al 2011, Vale EG et al 2010,</p>	<p>Planeación y ejecución Acción propia de la profesión Proceso administrativo Involucra conocimiento científico Acciones administrativas Gestión del cuidado Administración del servicio Conocimiento</p>
<p>Más allá de lo físico (Daza R et al 2006, Faber V et al 2012, Carvalho ZMF et al 2008, Guarín G et al 2009, Vale EG et al 2010, Barbosa L et al 2006, Marilaf M et al 2011)</p>	<p>Proceso integral Cuidado integral Relación de ayuda Servicio de ayuda Manera holística Produce bienestar Produce confort Minimizar el sufrimiento</p>
<p>Empoderamiento (Chaparro L 2010, Klock P et al 2008, Vale EG et al 2010, Spindola T et al 2011)</p>	<p>Reflexión constante Confianza Genera confianza Contribuye a cambios en el estilo de vida Autocuidado</p>

5.2.2. VARIABLES

Posterior al surgimiento de las categorías, se valoraron nuevamente los códigos con el fin de establecer las relaciones existentes entre las categorías para agrupar así las mismas en variables. A continuación se muestran las variables con sus respectivas categorías:

Tabla 5. 35. Conformación de las variables según las categorías

Variables	Categorías
Proceso dinámico e interactivo	Inclusión familiar Interacción humana Cuidado diferenciado Centrado en la persona
Más allá de la enfermedad	Énfasis en lo preventivo Énfasis en lo curativo Cuidado tecnificado Gestionando el conocimiento Enseñanza y aprendizaje Empoderamiento
Partiendo de la esencia humana	Centrado en las emociones Acto sensitivo Proceso ético Más allá de lo físico
Tradicición femenina	Centrado en la mujer Conflicto en el rol del hombre Cuidado estereotipado Pérdida de autonomía

5.2.2.1. Variable 1: Proceso dinámico e interactivo

Esta variable se constituyó principalmente por categorías que involucraron códigos en los cuales hay relaciones humanas que manifiestan intercambio de acciones o pensamientos dirigidos hacia un fin específico, y que incluyen el respeto e individualización de los seres humanos como entidades con características propias y particulares.

A su vez, dentro de esta dinámica se posee claridad que la comunicación e interés por las demás personas cumple un papel fundamental, por lo que se adquiere un compromiso con

empatía y de manera auténtica, ante los requerimientos particulares de los individuos que transitan en momentos de necesidad.

5.2.2.2. Variable 2: Más allá de la enfermedad

Contiene descripciones del cuidado de Enfermería bajo posiciones que conceptualizan la profesión centrada en la enfermedad, recuperación de la misma y el desarrollo de técnicas; mientras que por otra parte hay un interés en medidas de prevención, promoción, educación de la salud y un empoderamiento de los individuos.

Se visualiza la Enfermería como una profesión que tiende a tratar con personas en estados patológicos y que necesitan de la intervención tecnicada del enfermero (a) para la recuperación de su salud.

Por otra parte se considera que la Enfermería cumple un papel trascendental en la gestión de la salud, donde por medio de procesos administrativos y planeamientos previos, se desarrollan medidas que contribuyen con la calidad de vida de los individuos, permitiendo a través de la información pertinente brindar herramientas a las personas para que sean partícipes de su propia salud y se empoderen del conocimiento.

5.2.2.3. Variable 3: Partiendo de la esencia humana

Los seres humanos dentro de su dinámica e interacción, al cuidar de otros (as) deben partir de principios propios de la convivencia humana, donde se involucre condiciones de sensibilización de los unos (as) con los (as) otros (as), permitiendo así reconocer las circunstancias por las cuales se encuentra atravesando un individuo para brindar apoyo no sólo a las necesidades físicas, sino que también emocionales.

Se debe mantener el respeto y responsabilidad como base para brindar una atención de calidad y de forma integral, reconociendo que el fin último del cuidado bajo circunstancias

particulares es la búsqueda del bienestar individual y colectivo, convirtiéndose así en principios básicos del ser humano.

5.2.2.4. Variable 4: Tradición femenina

Se ha considerado históricamente que el cuidado es un papel fundamental de las mujeres, las cuales por su condición de mujer deben asumir casi obligatoriamente el cuidado de otras personas, especialmente si de familiares se trata; por tanto, dicha situación impregna el cuidado de un carácter de tipo privativo, que conlleva sentidos de poco valor socialmente, no sólo en la motivación interna, sino que de manera externa.

Hay una asociación del cuidado al ámbito doméstico, lo que involucra estar prácticamente pendiente y a cargo de todas las situaciones que se susciten, llegando a veces a la sobreprotección de las otras personas.

Esta condición si es asumida por el hombre vulnera su rol social, ya que el papel del cuidado es tradicionalmente asumido por sus parejas, generando en gran medida frustración por el abandono del desarrollo profesional para asumir el cuidado de los hijos. De igual manera, a pesar que el cuidado esta mitificado por un grupo de estereotipos, a la hora que es asumido por los hombres adquiere un reconocimiento de índole social.

5.3. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN COMO INFERENCIAS INTERPRETATIVAS

5.3.1. Categoría: Concepto cuidado

A pesar que hubo gran variedad en las definiciones establecidas sobre el concepto cuidado, tanto en los lingüistas como el personal de limpieza y mantenimiento de los tres países involucrados, se generó importantes concordancias en los tres países.

En Chile, Colombia y Costa Rica, en las entrevistas se definió el cuidado como un proceso de interacción humana, de tipo dinámico, que favorece el vínculo y las relaciones interpersonales entre los miembros de una comunidad. Igualmente en los resultados de la metasíntesis se logró establecer la variable: “Proceso dinámico e interactivo”, donde se identificó que el cuidado es una dinámica entre individuos, que debe incluir a los miembros de la familia de la persona que recibe atención y centrarse específicamente en las necesidades de esta; por tanto, en el análisis hermenéutico y en la metasíntesis hay referencia sobre el cuidado como una manera de interacción humana.

De la misma manera dentro de esta categoría, en los tres países el cuidado adquiere una connotación de prevención ante situaciones riesgosas, accidentes o condiciones que puedan alterar la salud. Hay una referencia a que la palabra cuidado, a pesar de poseer múltiples significados, evoca estrategias enfocadas a evitar la presencia de condiciones que puedan afectar la calidad de vida de las personas.

En los resultados descritos en la metasíntesis, respecto a la variable: “Más allá de la enfermedad”, se involucran descripciones acerca del cuidado de Enfermería como medidas de prevención de enfermedades o complicaciones en estados patológicos.

Por último, las inferencias por cada país coinciden en que el cuidado son acciones establecidas con una finalidad específica hacia uno mismo (a) o las demás personas.

Solamente en Chile se extrajo como definiciones particulares, que el cuidado era un concepto con múltiples significados y que a su vez, les permite a las personas ser entes activos de su propia salud, por medio de la reflexión de su condición de vida. Estas definiciones concordaron con algunos de los resultados extraídos en la metasíntesis, donde en la variable: “Más allá de la enfermedad” se incluyó definiciones en las cuales se vinculaba el cuidado como medio de reflexión constante, que le permite a las personas adquirir confianza y desarrollar cambios en sus estilos de vida.

Por tanto, se puede inferir que el cuidado como concepto es definido bajo tres esferas claves: proceso de interacción humana, prevención de situaciones riesgosas y acciones enfocadas hacia uno mismo y las demás personas.

5.3.2. Categoría: Concepto cuidado de Enfermería

Producto de las entrevistas en los tres países, se logró identificar que hay una visión del cuidado de Enfermería como tratamiento de la enfermedad o personas en estados patológicos, por lo que hay percepción en común que dichos profesionales centran la atención en la enfermedad. De igual manera, en la metasíntesis, en la variable: “Más allá de la enfermedad”, se relacionó el cuidado de Enfermería como una manera de recuperarse de la enfermedad y centrarse en la misma.

Otra de las coincidencias en Chile, Colombia y Costa Rica, fue que se vinculó el cuidado de Enfermería con una práctica asistencial, centrada en el desarrollo de técnicas o procedimientos característicos de los centros hospitalarios.

Estos resultados concordaron con los de la metasíntesis, donde en la variable: “Más allá de la enfermedad” se incluyó la categoría de: “Cuidado tecnificado”, ya que las personas asociaron el cuidado de Enfermería a un cuidado técnico y basado en asistir a personas en actividades de la vida diaria.

Otra de las convergencias entre los países estuvo representada por la relación o el vínculo existente entre enfermeros (as) y las personas que reciben los servicios, ya que en los resultados de Chile se infirió que la conceptualización de cuidado de Enfermería estaba dada de acuerdo a la experiencia o contacto previo que se tuviese con los (as) profesionales; en Colombia se definió el cuidado de Enfermería como una manera de preocuparse y acompañar al otro (a); y en Costa Rica se hizo énfasis a la importancia en la dinámica entre enfermeros (as) y personas; lo que establece que la interacción y vínculo que se da entre profesionales y personas es determinante en la manera de visualizar una profesión.

Estos resultados coinciden con la variable: “Partiendo de la esencia humana”, en la cual las categorías agrupadas involucraron códigos referentes a la sensibilidad, apoyo, humanismo y atención integral que deben recibir las personas, con base al reconocimiento de sus emociones.

Únicamente en Chile y Costa Rica, las personas entrevistadas coincidieron que el cuidado de Enfermería consiste en prevención, ya sea de situaciones riesgosas o la complicación de enfermedades.

Por otra parte en los resultados de Chile se definió el cuidado de Enfermería, como la implementación de medidas de promoción de la salud de los individuos. En la metasíntesis, el concepto incorporó en la variable: “Más allá de la enfermedad”, en la categoría. “Énfasis en lo preventivo”, donde se codificó que el cuidado de Enfermería incluía la promoción de la salud y la promoción del autocuidado.

5.3.3. Categoría: Elementos de género en torno al concepto cuidado

En esta categoría, los resultados de las entrevistas en los tres países derivaron en que el cuidado debe ser de manera equitativa entre hombres y mujeres, principalmente en lo que a familia e hijos se trata.

A pesar que hay una visión de igualdad en el cuidado del núcleo familiar, en todos los países se consideró que el cuidado era una responsabilidad mayoritariamente de las mujeres, ya que estas se caracterizan por preocuparse más por otras personas, familia y hogar; al mismo tiempo por sus particularidades maternas cuidan de manera emocional.

Al igual que en las entrevistas, en los resultados de los artículos se incorporó en la variable: “Tradición femenina”, la categoría: “Centrado en la mujer”, en la cual se asigna el cuidado del hogar y otras personas a la mujer y se considera que este es una responsabilidad que deben asumir, por lo que la mayoría de cuidadores formales o informales son mujeres. Hay una asociación cognitiva entre cuidado y labores domésticas.

En contraposición a lo anterior, en Chile y Costa Rica se consideró que en lo referente al cuidado, los hombres se interesaban y centraban principalmente en sí mismos. Aunado a estos resultados, en la metasíntesis se determinó que a los hombres se les dificulta cuidar, por lo que no se le concibe cuidando de sus hijos y cuando así es, se le reconoce y admira socialmente. De igual manera los hombres que dejan sus trabajos para dedicarse al cuidado de los hijos y el hogar transitan por una crisis existencial por haber intercambiado el ámbito profesional, por el del cuidado.

Solamente en Colombia, el grupo de lingüistas consideró que por las diferencias y manera de composición biológica entre hombres y mujeres sí había una diferenciación del cuidado entre ambos sexos.

Para los (as) entrevistados (as) costarricenses las mujeres también han incursionado en el campo laboral, por lo que cumplen un papel de proveedoras en la actualidad; sin embargo se le sigue dando más peso a los hombres en este rol.

5.3.4. Categoría: Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería

En todos los países el cuidado de Enfermería es visualizado como “acciones inherentes al sexo al que el (la) profesional pertenece”, por lo que se consideró que indiferentemente del sexo las acciones de cuidado deberían ser las mismas.

A pesar de esta visión, en Chile, Colombia y Costa Rica se diferenció por algunas características el cuidado de los enfermeros y el de las enfermeras, ya que según los (as) entrevistados (as) generalmente los enfermeros cuidan por medio de acciones en las cuales se involucre la fuerza física, principalmente de tipo asistencial.

De igual manera en los tres países hay una tendencia a que las personas sean atendidas por profesionales de su mismo sexo. Consideraron que principalmente las mujeres deberían ser atendidas por enfermeras debido a razones de intimidad. En los resultados de la metasíntesis se incluyó en la variable: “Tradición femenina”, que el cuidado se centra en la mujer, ya que estas comprenden a las personas de su mismo sexo.

Por otra parte en Chile y Costa Rica consideraron que los enfermeros cuidaban mejor que las enfermeras e inverso, aludiendo a que el primer grupo se caracterizaba por orientar mejor a las personas, ser más detallistas, más preocupados, razonar mejor, olvidar menos, ser más cuidadosos, cariñosos y amables.

En el caso de las enfermeras se prefirió su cuidado por ser más delicadas, más preocupadas, más sensibles, tiernas y brindar apoyo emocional, características vinculadas tradicionalmente al género femenino.

En Chile, también se consideró que las enfermeras centraban su atención en centros asistenciales de salud, mientras que los enfermeros brindaban cuidados en las comunidades o empresas. De igual manera recataron que los conceptos acerca los enfermeros estaban dados por el contacto o experiencia que las personas hubiesen tenido, a pesar que la Enfermería es tradicionalmente femenina y la incorporación de los hombres es reciente.

6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

De acuerdo a la información obtenida a través de las entrevistas y las variables de la metasíntesis sobre la categoría “Concepto de cuidado”, se pudo determinar que la definición del mismo estuvo sustentada por el término: prevención; por lo que dentro del esquema mental de los individuos entrevistados y otras investigaciones realizadas, hay una asociación entre la palabra cuidado y la acción de prevenir; generando un dominio consensual al compartir un mismo sentido lingüístico que se basa en la experiencia de cada persona y en conjunto, de un colectivo. ⁽⁹³⁾

Esta definición orienta a establecer un análisis reflexivo acerca de cómo en la estructura cognitiva de las personas, dicha asociación propone un abordaje diferente de lo que en la actualidad el acto de cuidar ha devenido, ya que el ser humano de acuerdo al sentido que le da al lenguaje, también se responsabiliza a asumir de manera comprometida cambios en la toma de decisiones. ⁽⁶⁰⁾

Es necesario rescatar como desde el sentido hermenéutico no existe intención pura o previa del hablante; si no que el sentido se encuentra sustentado en la expresión simbólica que se manifiesta; ⁽⁶⁰⁾ es por eso que la comprensión lingüística del término cuidado en tres países de Latinoamérica, permitió no sólo identificar la semántica que rodea el término, si no en estricto pragmático emparejar como intersubjetivamente se comparte un modelo de acción sustentado más en la necesidad de realizar actividades que propicien calidad de vida y reduzcan las posibilidades de sufrir un decremento de esta.

Al detenerse en el sentido lingüístico con el que se ha definido el cuidado, se afianza que la comunicación mediante significados idénticos exige que haya entendimiento de algo al mismo tiempo. Por medio de este sentido simbolizado lo que no estaba, se encuentra presente, a medida en que haya de manera simultánea en la comunidad esa representación para al menos dos sujetos capaces de comunicarse y accionar; sin embargo, se debe tener

claro que no basta con la reciprocidad del significado, ya que la reflexión debe involucrar un mutuo reconocimiento de las personas. ⁽⁶⁰⁾

Lo anterior es reflejo que el constructo simbólico del término es producto de la manera en el cual en tres diversos países de Latinoamérica, los individuos crearon un marco conceptual donde la prevención adquirió un papel protagónico en el cuidado, y que producto del reconocimiento mutuo entre individuos de una misma sociedad, y en conjunto de tres sociedades diferentes, le dieron sentido y reconocimiento al cuidado como mecanismo de interacción y surgimiento humano.

En sí, este grupo de manifestaciones lingüísticas representan la manera y actos con los que los hablantes pueden entenderse con el (la) otro (a) acerca del mundo, ⁽⁶⁰⁾ y no solamente de un mundo cultural y socialmente diferente, sino que de tres diversas sociedades y culturas que manifiestan un sentido en común.

Desde este punto de vista Habermas ⁽⁶⁰⁾ plantea que “hay que hablar la misma lengua y, por así decirlo, entrar en el mundo de la vida intersubjetivamente compartido de una comunidad de lenguaje para sacar provecho de esa peculiar reflexividad del lenguaje natural y para apoyar la descripción de una acción ejecutada con palabras en la comprensión del comentario que implícitamente hace el acto del habla”.

En sí el habla e interacción, las conversaciones establecidas y los actos con otras personas involucran una intersubjetividad de entendimiento, donde hay reglas subyacentes que permiten explicar la generación pragmática y la generación lingüística, tanto en fines cognitivos como en fines asociados a la acción. ⁽⁶⁰⁾

Ahora bien, no solamente resultado del inferencial hermenéutico de las entrevistas es que se determinó la relación del cuidado con prevención, si no que del proceso metodológico basado en la metasíntesis, dicho criterio tomó mayor fortaleza al encontrarse presente en otras investigaciones en países de habla portuguesa y castellano, lo que ratifica que el

cuidado bajo un abordaje meramente patocéntrico es el último fin que desean conseguir los individuos de diversos colectivos sociales.

Por ejemplo en una investigación hecha en Colombia se identificó que las personas hacen referencia a la importancia de prever las necesidades y complicaciones, por lo que esperan que haya medidas anticipadas al diagnóstico para el desarrollo oportuno de actividades al respecto.⁽⁹⁴⁾

En otra investigación realizada en Estados Unidos se identificó que el cuidado relacionado con la salud fue definido en 26 publicaciones como prevención, 23 lo mencionaron como el mantenimiento de la salud o la vida y 20 como promoción de la salud.⁽⁹⁵⁾

Pareciese que el cuidado como mecanismo de prevención tiene un gran impacto en el cognitivo social, en diversos países y que se esperan acciones de este tipo por parte de aquellos (as) profesionales que trabajan cuidando de otros (as).⁽⁹⁶⁾

Por tanto, es necesario ahondar en la prevención como concepto y desarrollar un análisis alrededor del mismo, ya que los resultados de dicha investigación representan un constructo mental de cada individuo, un colectivo, una sociedad y una región determinada; donde las coincidencias semánticas contribuyen a reconstruir la definición de lo que cuidar implica a nivel social.

La prevención constituyó y se instauró en culturas antiguas como medio de desarrollo humano, ejemplificado por algunas como los griegos, los cuales con sus normas de higiene y actividad deportiva establecían medidas preventivas para el mantenimiento de la salud. Por otra parte, los romanos contribuyeron de manera significativa a través de la ingeniería, en el saneamiento y prevención de enfermedades. A pesar de estos avances en prevención, y con el conocimiento que se fue desarrollando acerca del abordaje preventivo, no se lograron aplicar hasta que hubo una aceptación y asimilación de los valores sociales sobre los que se erigió la sociedad industrial.⁽⁹⁷⁾

Muchos medios de prevención sustentados en conceptos higiénicos se adquirieron desde épocas muy remotas, tal y como se ejemplificó; sin embargo este grupo de propuestas preventivas sólo pueden tener éxito si hay una respuesta individual del cuidado de sí y aunque algunas medidas sanitarias son del ámbito colectivo, no podrían ser realizables sin el compromiso de cada persona, lo que implica que se necesita una corresponsabilidad del estado, las comunidades y una actitud individual para responder al equilibrio social en el ámbito de salud. ⁽⁹⁸⁾

Es notorio destacar que la comprensión de un modelo sanitario involucra identificar las categorías salud, enfermedad, el saber y las prácticas en torno a ellas. De ahí que las profesiones sanitarias se convierten no solamente en hechos naturales, sino que representan fenómenos históricos muy complejos que poseen influencia del campo político, social, cultural y económico de una comunidad. ⁽⁹⁸⁾

Incluso algunas teóricas en Enfermería han hecho a lo largo de la historia mención específica a la prevención como pilar fundamental en la atención, y aunque el término no se encuentra establecido pragmáticamente, desde un punto de vista lingüístico; si hay un grupo de enunciados que orientan a una intervención previa y oportuna ante las necesidades de los individuos pero desde un sentido de promoción de la salud y no bajo una definición de prevención como tal. Dentro de este abordaje teórico se ha hecho énfasis en cada persona como pilar fundamental de donde surge el accionar enfocado a medidas de cuidado propias que favorecen la prevención de alteraciones de la salud.

Tal es el caso de Dorothea Orem, la cual por medio de su Modelo de Autocuidado insta al desarrollo de actividades que permiten fortalecer la calidad de vida de las personas por medio de acciones cotidianas y que enfocadas de manera productiva evitan un desequilibrio de la salud hasta llegar a un déficit de autocuidado. ⁽⁹⁹⁾

Por tanto, la prevención de enfermedades y de complicaciones de una enfermedad o alteración genética instaurada, puede abordarse en los diversos escenarios de atención de

Enfermería, por medio del desarrollo de actividades de cuidado centradas en la persona que impidan el evolucionar a un estado patológico o de complicación; sin embargo la Enfermería ha destinado mucho esfuerzo a la contribución de curar y tratar enfermedades, por medio del interés en el grupo de síntomas, síndromes y enfermedades; concentrando cada vez más el cuidado en una orientación básicamente patológica, donde la salud responde a la ausencia de la enfermedad, dejando de lado factores que influyen en la misma y convirtiéndose en un modelo reduccionista, concentrado en explicar los problemas de salud y enfermedad como una causa única y tangible. ⁽⁹⁸⁾

Es así que el cuidado como estrategia de prevención, representa una oportunidad en la profesión para evidenciar la posibilidad de ejecutar un papel más protagónico en la salud, donde la autonomía y capacidad de toma de decisiones se alejan del sentido estricto diagnóstico de la enfermedad y abre las puertas a múltiples oportunidades que durante décadas se han venido buscando para mostrar una autonomía centrada en el cuidado. Representa la oportunidad de alejarse del manto invisibilizante en el que los cuidados han estado inmersos durante años, producto de normas reduccionistas sobre el dominio que gira alrededor de quien es el (la) que realmente diagnostica y trata la persona; en sí, una ínfima lucha de poder que reduce la salud, las profesiones y los individuos a entes meramente biológicos.

Por tanto, comprender que el cuidado de Enfermería se aleja cada día más del modelo centrado en la enfermedad conduce a involucrarse realmente en las necesidades particulares de la personas, que no solamente se sustentan en requerimientos físicos, sino que evocan un modelo de interacción continua que guía a la comprensión unitaria y social de lo que realmente el cuidado representa.

Lo anterior implica que el pensamiento y el cuerpo en conjunto es algo que sólo el ser humano posee, por lo que la división de mente y cuerpo determina que la tarea del cuidado se divida y que solamente se centre en el cuerpo los procesos de intervención. ⁽⁹⁸⁾

En este sentido, dentro de los resultados en la misma categoría de “Concepto de cuidado”, se hace referencia a la importancia de favorecer el vínculo y las relaciones interpersonales, tomando en cuenta que el cuidado es un proceso de interacción humana, en el cuál el poder de participación de la persona que recibe cuidado y de sus familiares matizan el concepto con la importancia de la participación ciudadana en la toma de decisiones sobre su cuerpo, mente y emociones; debido a que las personas atribuyen un alto valor a las relaciones interpersonales donde se vincula el cuidado y dan importancia al esfuerzo que generan los (as) otros (as) por satisfacer las necesidades propias y reales, que a su vez contribuyen con la prevención de complicaciones. ⁽¹⁰⁰⁾

La interacción para los individuos tiene tanta relevancia en el cuidado, que el hecho de encontrarse el concepto matizado por definiciones como un proceso de interacción humana y prevención se basa en que los sistemas del lenguaje dentro del cual las palabras pueden desempeñar funciones comparables, tienen un carácter público y exigen siempre la interacción entre sujetos; ⁽⁶⁰⁾ por tanto la dinámica que se establece entre un colectivo social, como medio de comunicación va moldeando y conformando necesidades propias hacia el bienestar común.

Hay una demanda hacia el (la) cuidador (a) a ser buenos (as), amables, agradables e incluso simpáticos, ⁽¹⁰¹⁾ porque el ser humano espera que al ser cuidado (a) se tome en cuenta sus necesidades, lo que permite brindar un cuidado específico, directo e individualizado. ^(102, 103)

Las personas evalúan de manera contundente la calidad de cuidado recibido de acuerdo a las actitudes, deseos de ayuda, comunicación no verbal y disposición por parte de los (as) enfermeros (as). ⁽¹⁰⁴⁾

Para muchas personas hospitalizadas, la presencia o ausencia del enfermero (a) tiene implicancia a medida que se den o no las interacciones esperadas pues se desplazan las necesidades de las personas por actividades asociadas a la gestión de actividades en la institución. ⁽¹⁰⁴⁾

La interacción humana adquiere tanta relevancia en el cuidado, que para un grupo de personas que recibían cuidado paliativo, destacaron la importancia del apoyo familiar, vecinos e incluso de los funcionarios del centro en los que reciben atención.⁽¹⁰⁵⁾

Dentro del cuidado, la comunicación e involucramiento constante de los miembros de la familia en las acciones establecidas, permite tanto a la persona como sus familiares disminuir estados de tensión y ansiedad, y por ende, afrontar de manera más productiva estados de desequilibrio personal,⁽¹⁰⁰⁾ comprendiendo que el interés y la preocupación favorecen la relación terapéutica.⁽⁹⁴⁾

El grupo de normas rígidas de poder sustentadas en el dominio del cuerpo y decisiones sobre los (as) otros (as) alejan la verdadera esencia del cuidado como un medio de vínculo e interacción que permite la comprensión de la situación por la que la persona y los miembros de su familia se encuentran atravesando, lo que conduce a la reflexión si la separación e impedimento de la familia en el cuidado de la persona potencializa más bien las necesidades humanas y mitifica aún más el cuidado como un proceso meramente intervencionista.

“Si aplicamos la definición a las prácticas del cuidado, el fin legitimador, el bien inherente, es la relación interpersonal entre cuidador y persona cuidada, lo que supone un trabajo en equipo entre cuidadores y modelos socialmente aceptados de lo que es una práctica excelente de cuidado”.⁽¹⁰⁶⁾

Es por esta razón que las posibilidades de que los familiares sean partícipes del cuidado de los individuos muchas veces se ve invisibilizado por las normas institucionales centralizadoras y burocráticas, lejanas de la sensibilidad y preocupación por la angustia familiar, que se centran más en una atención patocéntrica y carecen de la importancia de las relaciones sociales. Esto implica no tener presente que para los miembros de la familia los episodios de hospitalización conducen a angustia y representan momentos críticos, ya que

implica cambios en los medios físicos y psicológicos; así como una ruptura de los vínculos y dinámicas entre individuos de un grupo familiar. ⁽¹⁰⁷⁾

Para las personas con alteraciones de la salud, involucrar a los familiares y dar ánimo contribuye con el confort la hora de recibir atención en salud porque proporciona medidas de bienestar. No sólo implica las condiciones ambientales, sino que consiste en el desarrollo de espacios para conocer, involucrarse, establecer empatía, dialogar y brindar educación a la persona. ⁽⁹⁴⁾

Está demostrado como la ayuda y vínculo de la familia con las personas que reciben cuidado posee efectos beneficiosos en el estado de ánimo y condición emocional, permitiendo manejar mejor los sentimientos de soledad y desesperanza que implican las condiciones de enfermedad. ⁽¹⁰⁴⁾

Lo anterior se refleja en algunas investigaciones, en las cuales una de ellas destaca que el involucramiento de la familia cobró mucha relevancia en un grupo de mujeres que sufrieron hemorragia pos parto, ya que le dieron alto valor al apoyo que se les dio tanto a ellas como a sus familiares, especialmente cuando la enfermera mantuvo una comunicación continua con la familia, por medio de la educación a la evolución del parto. Por tanto, ese medio de vínculo y comunicación entre las mujeres y los familiares en sala de espera adquirió un valor positivo. ⁽¹⁰⁸⁾

En otro estudio se concluyó que la familia posee mucho peso en el proceso de recuperación de algunas personas en tratamiento paliativo, ya que el sentido de apoyo de los familiares y de vecinos soporta la necesidad de continuar adelante. ⁽¹⁰⁵⁾

“El enfermero se destaca, entre otras potencialidades, por la integralidad de la asistencia a la salud, por la capacidad de comprender el contexto social y se identifica con las necesidades y expectativas de los individuos, por la capacidad de potencializar las

calidades de los individuos, de interactuar directamente con el usuario y la comunidad, así como por promover la interacción entre los usuarios y el equipo de salud".⁽¹⁰⁹⁾

De igual manera comprender que las personas tienen un dominio de sí y sus decisiones sustentan la concepción de una participación ciudadana en la configuración de acciones que permitan el cuidado propio. En este sentido los resultados en Chile refieren a la posibilidad que brinda el cuidado de reflexionar sobre el estado actual y fortalecer el empoderamiento y responsabilidad de la salud.

Se debe tomar en cuenta que el mundo de la experiencia constituye un mundo científico anclado al mundo de la vida, el cual representa el fundamento de sentido de la realidad científica objetivada. La experiencia cotidiana se forma no sólo de manera cognitiva, sino que involucra los sentimientos, emociones, intenciones, necesidades que constituyen elementos de interés natural,⁽⁶⁰⁾ por lo que validar el sentido y experiencia de cada individuo en el fortalecimiento de actividades de cuidado enfocadas a su persona, representa un acto ético de validación del otro (a) en su naturaleza existencial.

La decisión es un acto específicamente humano porque supone libertad, capacidad de autodeterminación, de escoger los motivos por los cuales se elige. No se trata de lo que se hace o no, si no escoger los motivos y razones por los que se escoge, lo que convierte la lección en un acto racional sustentado en la deliberación, de considerar posibles cursos de acción, beneficios y riesgos.⁽¹⁰⁶⁾

Toda persona debe contar con la posibilidad de asumir un análisis reflexivo sobre las condiciones de vida por las cuales transita y los cursos de acción que contribuyan con condiciones de salud en pro de mejorar su calidad de vida.

Se hace necesario un abordaje centrado en la persona, donde la asimetría del poder de los (as) profesionales de salud se vea reducida y aumente la dosis de poder de la persona cuidada y que sus necesidades sean el centro de atención. Cuidar a otro (a) consiste en que

la persona esté consciente que es el centro y poco a poco se aumente su grado de autonomía.⁽¹⁰⁶⁾

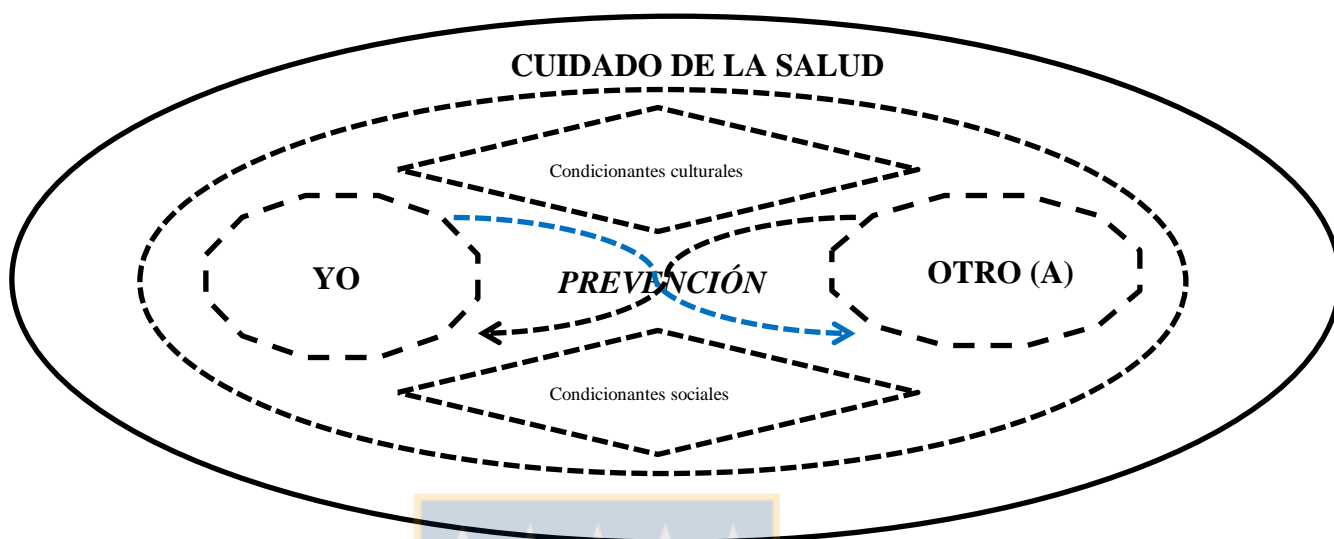
Es una obligación del cuidador (a) incentivar los grados de interacción para mejorar la autonomía de la persona, bajo un sentido de comprensión y entendimiento que conduzcan a la confianza que permita fortalecer la dignidad humana.

Brindar oportunidades de asumir una participación digna y ética por medio del fomento del autocuidado aumenta la sensación de independencia y de confianza en sí mismos (as), a su vez mejora la conceptualización de los cuidados de Enfermería.⁽¹⁰¹⁾

De acuerdo a todo lo expuesto anteriormente se puede resumir que el cuidado se compone de una manera trina en el proceso de interacción humana en el que por medio de la preocupación hacia sí mismo (a) y los (as) demás se establecen medidas preventivas que contribuyan con el bienestar social. En sí este grupo de expresiones sobre el concepto cuidado, sitúa la dinámica comunicativa en relación con el hablante, el oyente y con el mundo del estado de las cosas.⁽⁶⁰⁾

En resumen, en el cuidado se destaca la interacción humana inmersa en un grupo de condicionantes sociales y culturales dentro de las cuales las personas dirigen acciones desde el yo, hacia sí mismo (a), hacia el (la) otro (a) y viceversa, en una búsqueda continua de mecanismos de prevención enfocados hacia el cuidado de la salud. Tanto el yo como el otro (a) son sistemas abiertos dispuestos a la recepción y entrega de información en pro de mantener un crecimiento continuo.

Figura 1. Diagrama conceptual de cuidado



Fuente: Ramírez, N, 2014

En el caso específico de Enfermería, el cuidado debe adquirir una relevancia significativa sustentada en las relaciones interpersonales, bajo un modelo centrado en la persona y no convertirse en un mero cúmulo de atenciones.⁽¹⁰⁶⁾

Con esto se hace referencia a la categoría: “Cuidado de Enfermería”, en la cual se definió el concepto como atención asistencial centrada en técnicas y procedimientos, la importancia de la relación atenta que se establece entre enfermero (a) y la persona y el tratamiento de la enfermedad.

Algunas opiniones sobre el papel de la Enfermería aluden a que la calificación de las enfermeras es superior incluso a las tareas que realizan, sin embargo se considera que simplemente hacen funciones técnicas o derivadas de órdenes médicas.⁽¹¹⁰⁾

Bajo esta panorámica se puede determinar cómo la profesión continua invisibilizada por un sistema biológico centrado en la enfermedad, y que por medio del tratamiento de la misma a través de aspectos tecnicistas se busca la recuperación de la salud de la persona. Este

modelo se ha caracterizado por coartar los individuos y privar de condiciones autónomas en la toma de decisiones de su propia salud, ya que muchas veces las instituciones organizan los cuidados para un mejor funcionamiento de los miembros que en esta laboran y no para quienes asisten.⁽¹⁰⁶⁾

Las relaciones de mercado y de poder se encuentran normadas, vienen reguladas jurídicamente, inmersas en un marco institucional, es por esta razón el sentido de interacción en el cuidado adquiere tanto valor para las personas, ya que dentro de la comunicación diaria se nutre de la cooperación de la reproducción cultural, la integración social y la socialización.⁽⁶⁰⁾

Muchas veces la presencia de los (as) enfermeros (as) es visible meramente en la realización de procedimientos en el plano físico, dejando de lado la importancia del acercamiento, vínculo y escucha a las necesidades individuales de las personas.⁽¹⁰⁴⁾

Estos condicionantes son producto de la combinación de varios elementos; sin embargo es de interés en este acápite centrarse propiamente en el cuidado de Enfermería y sus reproductores (as), ya que muchas veces el concepto de cuidado no se encuentra incorporado en los (as) mismos (as) profesionales de Enfermería, dificultando la consistencia en la puesta en práctica de acciones en la gestión del mismo,⁽¹¹¹⁾ lo que puede conducir a que en ciertos servicios se dediquen solamente al desarrollo de técnicas y procedimientos, que para un colectivo en Enfermería está muy valorado como ejercicio profesional.⁽¹¹²⁾

A su vez, debido a la infravaloración del cuidado por parte de los (as) profesionales en Enfermería, se da una priorización por actividades más técnicas, favoreciendo la invisibilidad del cuidado, lo que se refleja en datos expuestos en las fichas clínicas o expedientes donde hay una gran cantidad de información relacionada con constantes vitales, medición de drenajes, orina, sudoración entre otros; omitiendo así actividades propias de Enfermería y sustentando el gran arraigo a un modelo médico hegemónico.⁽⁵⁴⁾

Una postura tecnicista sumerge continuamente a la Enfermería en un mundo normado por el hacer procedimental y contribuye con el cognitivo social a situar la profesión en el entorno de la enfermedad, condición que se va replicando y transmitiendo desde edades tempranas, tal y como lo ejemplifica un grupo de niños (as) encuestados (as), los (as) cuales consideran que Enfermería se desenvuelve en espacios de relación clínico patológica, como los hospitales e incluso establecen definiciones del rol que ejecutan las personas de acuerdo con la profesión que cuentan, y desde edades tempranas se describe a la Enfermería como un área donde las actividades que se realiza son la administración de vacunas, la toma de muestras de sangre e incluso la ayuda al médico; por lo que hay una asociación con la realización meramente de técnicas. ⁽¹¹³⁾

En otro grupo de investigaciones lastimosamente se refuerza la invisibilidad en la que el cuidado de Enfermería se ha mantenido por años, producto del tecnicismo en el que se ha vuelto inmerso, que incluso lleva a muchos pacientes a percibir la importancia del cuidado por la mera aplicación de medicamentos. ⁽⁹⁴⁾

En una investigación colombiana se pudo determinar que para las personas hospitalizadas lo más relevante en el cuidado de Enfermería se asocia al desarrollo de procedimientos y manejo de tratamientos, por lo que se hace énfasis en aspectos técnicos y de menor importancia la interacción que se establece con las personas, quizá por el alto contenido de funciones administrativas. ⁽⁹⁴⁾

En Costa Rica se encontró que la mayoría de las personas consideran que la principal función de Enfermería es tomar la presión arterial, pulso y temperatura., por otra parte se ubica a los (as) enfermeros (as) principalmente en ámbitos de trabajo como clínicas y hospitales. ⁽¹¹⁴⁾

Incluso los (as) estudiantes de Enfermería perciben que el rol del enfermero (a) se basa en el cuidado de personas en estados patológicos y pocos le ven ejerciendo funciones de cuidado y coordinación. ⁽¹¹⁵⁾

La controversia surge porque este patrón conceptual es repetitivo en diversas sociedades y culturas del orbe, lo que implica que el grupo de símbolos creados y reforzados con el tiempo sobre Enfermería constituyen un rompecabezas donde las piezas se disponen a recluir el cuidado en el ámbito tecnificado.

En este sentido, para Habermas ⁽⁶⁰⁾ “los contenidos culturalmente transmitidos son siempre potencialmente un saber poseído por las personas; sin la apropiación hermenéutica y prosecución del saber cultural por parte de las personas no se forma ni se mantiene tradición alguna. En este aspecto, las personas, con sus operaciones de interpretación, aportan algo a la cultura; pero esta representa a su vez un recurso para las personas”.

Este saber poseído es preocupante para el desarrollo profesional al darse una disociación entre la teoría y la práctica, repercutiendo en todos los ámbitos la profesión ⁽¹¹⁶⁾ y aunque los (as) profesionales en Enfermería consideren que el cuidado se encuentra bien desarrollado en las personas estudiadas, la aplicación a nivel práctico está lejos de las expectativas, ⁽¹¹⁷⁾ lo que pone una brecha importante entre la teoría y la práctica.

Otro elemento es que en Enfermería se ha mantenido una disputa sobre la verdad acerca de las interpretaciones; sin embargo lo único que ha estado en juego es el poder detrás de esas interpretaciones, la capacidad de acción para transformarse uno mismo y el mundo en que se vive. ⁽⁹³⁾

Esta disputa de dominio de poder ha alejado de manera continua el vínculo asertivo para concertar la manera en la que el cuidado se dirija hacia las necesidades de las personas y más bien propicia una disputa dialéctica acerca de quién posee el valor real del conocimiento. Con esto se olvida que con el habla se emprenden operaciones de coordinación que establecen relaciones interpersonales, llevando a un acuerdo intencionado entre los actores, lo que facilita la integración social de un mundo de vida que se comparte intersubjetivamente. ⁽⁶⁰⁾

Es en la búsqueda dialéctica y consensuada, que se debe tener claridad que el lenguaje natural como sistema simbólico, es el cúmulo de experiencias comunales, dadas principalmente por tradición cultural ⁽⁶⁰⁾ y que no hay nadie mejor que dirija los rumbos del cuidado en Enfermería, que la misma experiencia de los individuos que componen la sociedad y que a fin de cuentas son a quienes se orienta el cuidado.

Es por esto que es indispensable considerar al cuidado como una relación interpersonal de conocimientos y aprendizajes mutuos, en donde hay una obligación de elección de medios particulares y según las circunstancias individuales, que permitan a esa persona sentirse realmente cuidada. ⁽¹⁰⁶⁾

Aunque haya repetitivamente una valoración en la calidad de la atención de Enfermería sustentada en las habilidades y destrezas, también hay una alta valoración a la calidad del cuidado sustentado en el vínculo que establece el (la) enfermero (a) con la persona que brinda atención; ⁽¹⁰⁰⁾ por tanto reducir el cuidado a acciones y atenciones estrictamente técnicas es una simplificación de la esencia del cuidar. ⁽¹⁰⁶⁾

Por medio de una metasíntesis se analizó en otros estudios el concepto de cuidado de Enfermería y se determinó que el cuidado era “una sensibilidad interpersonal y una relación íntima”. ⁽¹¹⁸⁾

La dedicación de tiempo de calidad en la atención que se brinda, se encuentra sumamente valorada por aquellas personas que reciben cuidado de Enfermería, por lo que para algunos (as) la experiencia del cuidado puede resultar negativa si no hay una dedicación de tiempo e información suficientes que involucre no solamente el individuo, si no los miembros de su familia. ⁽¹¹⁹⁾

Las expectativas de las personas constituyen medidas de calidad, pues evalúan las actividades desde lo que esperan, por tanto entre más se conoce la persona hay mayor posibilidad de conocer sus expectativas y desarrollo de estrategias de mejora. ⁽¹²⁰⁾

Hay claridad en Enfermería sobre la importancia que implica el acercamiento y manejo de las emociones como actitudes incorporadas dentro del cuidado; ⁽¹¹¹⁾ sin embargo, como se analizó anteriormente hay gran dificultad de llevarlo a la práctica, puesto que muchas veces los (as) enfermeros (as) centran el cuidado en completar requisitos y demandas institucionales en relación con la atención en salud, lo que se traduce en un evaluación positiva desde la institución ⁽¹⁰⁴⁾ e incluso hay atención de Enfermería tan apegada al tiempo establecido para brindar consulta a cada persona, que la relación se convierte en un monólogo dirigido por parte del enfermero (a) sin involucrar al otro (a) en la toma de decisiones o consultas necesarias. ⁽¹²¹⁾

Para las personas la comunicación y el abordaje de los sentimientos son requerimientos y demandas sociales básicas a la hora de recibir cuidado de Enfermería, al constituir las palabras un abordaje terapéutico de soporte emocional donde se puede exteriorizar los sentimientos o emociones de aquellas necesidades que afectan la vida. ⁽¹²²⁾

La conexión que establece el (la) profesional en Enfermería con las personas por medio de la comprensión del sufrimiento, el acompañamiento y la acogida contribuye con el sentido de pertenencia en el mundo interno donde recibe la atención y su propio mundo externo, ^(105, 123) previniendo la complicación de la enfermedad o incluso la adquisición de la misma.

Esa acción de vínculo comunicativo se apoya en la concepción del lenguaje y del entendimiento, lo que en el trasfondo representa el mundo de la vida, donde las interacciones se unen y generan condiciones de orden superior. ⁽⁶⁰⁾

El cuidado centrado en la persona tampoco debe asfixiarle con una presencia cariñosa que puede resultar intimidante, sino procurando siempre la respetable distancia entre la intimidad y el intimidar, lo que requiere de una mirada atenta y un respeto. ⁽¹⁰⁶⁾

Por tanto, se debe evitar en el cuidado el individualismo, la arbitrariedad personal y unos cuidados mínimos, negligentes desde el punto de vista ético, que se hacen para que las

personas no se quejen, no haya reclamos o denuncias. Esa actitud a la defensiva por parte de quien cuida difícilmente contribuiría a generar la confianza en la relación interpersonal que sustenta el verdadero acto de cuidar. ⁽¹⁰⁶⁾

Hasta el momento está claro que el cuidado de Enfermería se ha abordado desde la configuración técnica y procedimental enfocado a la asistencia de personas en estados patológicos, y que la relación o vínculo que establezca el (la) enfermero (a) es un valor deseado y procurado por las personas que reciben cuidado.

El horizonte por el cual se debe reorientar los rumbos del cuidado implica comprender que la Enfermería comparte con las ciencias sociales el objeto antropológico de estudio: el ser humano y que la finalidad estriba en la intervención con el individuo, la familia y la comunidad en un proceso de satisfacción socio antropológica. ⁽¹¹⁶⁾

Esto remite a desmitificar que el cuidado debe centrarse en un mero quehacer técnico circunscrito a centros de atención bajo una “óptica patocéntrica” e invita a procesar de manera conceptual y práctica el cuidado como un universo de posibilidades donde la prevención adquiere un papel protagónico en vías de una autonomía disciplinar y profesional.

No implica orientar la mirada hacia otros espacios de acción, pero sí la manera en la que se llevan a cabo las mismas; consiste en comprender que el cuidado de Enfermería debe salir de esa coraza que dificulta avanzar en el entendimiento de las necesidades del otro (a) y de manera ética poner en práctica todo un abordaje sustentado en preceptos que derivan de la necesidad social.

El cuidado es la vía de comprender el significado y propósito de la Enfermería, consiste en una perspectiva filosófica, que responde al ser de la profesión. ⁽¹²⁴⁾

Es en este sentido que los resultados también evocan a interesarse en el cuidado de Enfermería por la prevención y en cierta medida por la promoción de la salud, principalmente para la práctica de autocuidado.

Otras investigaciones también han identificado que por medio del cuidado de Enfermería se cumplen funciones como prevención, anticipación, promoción, detección, entre otras. ⁽¹²⁵⁾

Los resultados remiten a considerar y replantear los diversos dilemas ocultos alrededor de los espacios laborales, principalmente los hospitalarios, los cuales evocan directamente a la enfermedad y transfieren a la profesión un sentido curativo.

En el espacio hospitalario existe serias limitantes para lograr la autonomía de Enfermería, ya que hay una fuerte hegemonía de un paradigma mecanicista, donde el trabajo se caracteriza por la tecnificación en procedimientos y la poca importancia conferida a los aspectos emocionales y socio culturales inmersos en el proceso de enfermedad y cura. Esto implica que es necesario comprender que el cuidado es avalado por un proceso histórico y que para legitimar este espacio es necesario cambiar, transformar, reorganizar, reconstruir y profesionalizar la práctica de Enfermería. ⁽¹²⁶⁾

Es un hecho que no se puede descartar la importancia y el papel protagónico de Enfermería en los centros de asistencia clínica, pero también es un hecho que durante mucho tiempo la salud se ha asociado con una visión negativa, estableciéndose únicamente como la ausencia de enfermedad, ⁽¹²⁷⁾ por lo que aquellos horizontes en los cuales no se encuentre arraigado tanto el sentido patocéntrico pueden representar espacios de gran auge para desempeñar un papel protagónico, evidenciable y reconocible socialmente.

Parte de este proceso de transformación incluso es visible para un grupo de estudiantes de Enfermería, los (as) cuales consideran que parte del rol que cumplen los (as) enfermeros (as) corresponden a la educación y promoción del bienestar en la salud no solamente individual, sino que familiar y comunitario. ⁽¹¹⁵⁾

Igualmente para un grupo de enfermeros (as) el significado de Enfermería en la práctica social está vinculado con la capacidad de comprender el contexto social, familiar y comunitario de la persona que recibe atención en salud; además se da una sensación de ser un profesional completo, producto del contacto directo con el individuo en su contexto familiar y comunitario. Esta sensación de satisfacción es bastante mayor que en el hospital, donde la aparente seguridad tecnológica y el confort de la estructura limitan la autonomía profesional. ⁽¹⁰⁹⁾

Desde la óptica de un grupo de enfermeros (as) “el significado de la práctica social está asociado a la participación, responsabilidad y la resolutiveidad de las acciones de salud. Como consecuencia de ese proceso, los (as) enfermeros (as) perciben, además de la satisfacción del usuario (a) de la salud, la conquista de mayor credibilidad y reconocimiento social”. ⁽¹⁰⁹⁾

Para un grupo de enfermeras polacas el cuidado abarca la comunicación, acompañamiento y gestión entre otras definiciones y este puede ser enfocado no solamente a personas enfermas, sino a aquellas sanas para minimizar el riesgo de la enfermedad. ⁽¹²⁸⁾

Sin embargo, ha habido déficit en concebir la Enfermería como un medio para que las personas adquieran habilidades en sus decisiones de salud, y alcancen una participación directa en la toma de decisiones, que desde una óptica interpretativa posiciona al (la) enfermero (a) como un agente comunicador e intérprete de la realidad de las personas. ⁽¹¹⁶⁾

Estas debilidades repercuten no solamente sobre un cuidado real, sino que atan la profesión a estratos bajos de autonomía e impiden que se dé un avance progresivo de reconocimiento social. No es discutible que la Enfermería posee todo un carácter disciplinario y científico, pero si es contradictorio que los resultados de estos procesos no logren evidenciarse en la práctica.

Cuando se hace referencia a prevención no implica excluir la Enfermería del campo hospitalario, todo lo contrario, vincula los diversos espacios laborales e insta a comprender que la prevención de complicaciones en el caso de una enfermedad y la prevención de la enfermedad misma comparten el atributo de involucrarse con las personas desde un cuidado ético y que precisa entregarle herramientas a los individuos y su familia para que el cuidado represente una experiencia positiva y productiva.

Lograr la autonomía de Enfermería será evidente a medida que cada vez se brinde mayor autonomía al otro (a), en sentido que se asuma la posibilidad de favorecer el empoderamiento de las personas sobre su propio cuerpo y decisiones y se deje de lado la concepción del conocimiento absoluto.

La ausencia de autonomía es el reflejo de un círculo vicioso en el cual el poder obstructivo que limita el accionar de la profesión se traslada recíprocamente a las personas que en condiciones de necesidad se encuentran aún más limitadas de ser sí mismos (as).

No implica solamente eliminar las necesidades inmediatas, representa brindar herramientas que minimicen los efectos del problema actual y faciliten el crecimiento continuo en pro de que la persona cuente con mecanismos para sobrellevar las eventualidades cotidianas y las que se puedan presentar en un futuro; en sí, representa desligarse del yo conocedor (a) y convertirse en un equipo de trabajo que implementa metas compartidas en el cual Enfermería constituye un medio y no un fin.

Alcanzar las metas y objetivos planteados desde un punto de vista sanitario, requiere de la prevención desde todos sus niveles. Por medio de la prevención primaria se establecen medidas destinadas a disminuir la incidencia de la enfermedad, o sea la aparición de nuevos casos, gracias a la promoción de la salud; la prevención secundaria intenta disminuir la prevalencia acortando el curso de la enfermedad a través de un diagnóstico y tratamiento precoces. Por último, y por esto no menos importante, la prevención terciaria aplica

medidas que disminuyen las secuelas o consecuencias de las enfermedades, posibilita la rehabilitación y reinserción social, laboral y familiar. ⁽¹²⁷⁾

Implica sustentarse en modelos de salud en los que todos (as) los (as) partícipes se encuentren en una posición horizontal y posean un papel activo en la toma de decisiones; donde se incluya la familia de la persona sana y enferma y se comprenda que esta es una parte muy olvidada por el sistema, pero que en todo momento debería ser una aliada de los (as) profesionales que tienen como objetivo la salud de la población en general. ⁽¹²⁷⁾

Incluso en el caso que se haya instaurado la enfermedad, la educación cumple un papel indispensable en el logro del bien sanitario, por medio de un proceso que pretende mejorar la calidad de vida y bienestar social; a través de la modificación de actitudes, aptitudes y hábitos, en sentido positivo y mejorando el cumplimiento terapéutico; en sí, que el (la) enfermo (a), con la ayuda de su familia sea quien controla la enfermedad y no que ésta lleve el control de su evolución. Así se podría hablar de educación terapéutica, a medida que las actuaciones educativas se dirijan a las personas y sus familiares. ⁽¹²⁷⁾

En caso contrario, si no se ha llegado a estados de morbilidad, debe primar el principio de reducción del riesgo, a través de estrategias como la promoción de la salud. La prevención, por medio de la promoción implica generar reformas en materia de salud que involucre cambios fundamentales en la estructura de poder y procesos políticos e insta a hacer uso de la información familiar y comunitaria para identificar riesgos y priorizar las intervenciones y así facultar las comunidades e individuos a ejercer mayor control sobre su propia salud. ⁽¹²⁹⁾

Un sistema sustentado en el otro (a) como líder indiscutible de su salud, debiera fundamentarse en valores que involucren mecanismos de participación activa y se incluyan actividades que faculten los individuos a manejar mejor su propia salud y a su vez estimulen a las comunidades de convertirse en socios activos de la determinación de prioridades, gestión, evaluación y regulación del sector salud. ^(129, 130)

“Los sistemas de salud centrados en la atención individual, los enfoques curativos y el tratamiento de la enfermedad deben incluir acciones encaminadas a la prevención de enfermedades e intervenciones basadas en la población para lograr la atención integral e integrada. Los modelos de atención de salud deben basarse en sistemas eficaces de atención primaria; orientarse a la familia y la comunidad; incorporar el enfoque de ciclo de vida, tener en cuenta consideraciones de género y las particularidades culturales; y fomentar el establecimiento de redes de atención de salud”.⁽¹²⁹⁾

Es necesario bajo el análisis anterior que evidenciar la importancia del cuidado de Enfermería sólo será posible a medida que se implemente el conocimiento científico en la búsqueda de acciones enfocadas a las necesidades de las persona y que sean estas los entes participes y rectores en la toma de decisiones. En sí, se debe voltear la mirada hacia un cuidado que insiste en que el actor principal es cada persona y que por medio de una interacción continua busque condiciones para prevenir la enfermedad, a través de la promoción de la salud.

Es evidente que el cuidado ha estado investido de múltiples factores, que en su mayoría se extraen de las expresiones del discurso social y remiten a un colectivo significativo. Estas vienen cargadas de prejuicios que pueden representar valoraciones positivas o por el contrario contextos negativos.

Producto de lo anterior, es que la incorporación de género en el análisis del cuidado tomó relevancia en esta investigación, llevando a plantear dos categorías alrededor del mismo: “Elementos de género en torno al concepto cuidado” y “Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería”, ambas con el objetivo de analizar los elementos de género asignados por la sociedad.

Con respecto a la primera se llegó a determinar que el cuidado era percibido por todos (as) los (as) entrevistados (as) como un acto inherente al sexo y era responsabilidad compartida, esencialmente con sus hijos (as).

Implica que hay una expresión discursiva de equidad en las manifestaciones de las personas entrevistadas, sin embargo, a pesar que se rescató la igualdad como un condicionante de las sociedades en la que se encontraban inmersos (as) los (as) partícipes, sí se vinculó el cuidado como un acto inherente y casi exclusivo de las mujeres, utilizando como justificante la capacidad de preocupación por otros (as), así como mayor comprensión emocional por sus características maternas.

Existe una concepción social, regida por estructuras culturales en las cuales el género resulta imprescindible para la asignación de roles; ya que “el género es la estilización repetida del cuerpo, una sucesión de acciones repetidas-dentro de un marco regulador muy estricto- que se inmoviliza con el tiempo para crear la apariencia de sustancia, de una especie natural de ser”.⁽¹³¹⁾

Esto implica que por medio de los resultados obtenidos se hace notorio que la práctica comunicativa del día a día va más allá del significado de las palabras, el espacio social e histórico, y más bien se convierte en el medio por el cual se da la reproducción y formación de la cultura, sociedad, pero sobre todo las estructuras de la personalidad.⁽⁶⁰⁾

Tales expresiones alrededor del cuidado y su vínculo a determinado sexo maquillan el contenido del acto de cuidar con una esencia feminizada, y a su vez rompen con el discurso primario que el cuidado es responsabilidad equitativa de ambos sexos, puesto que en un trasfondo emergen sentidos dialécticos que se convierten en una reproducción social de las estructuras establecidas sexualmente junto al cuidado.

Implica comprender que el lenguaje constituye una interacción humana que posee como condición que haya un dominio consensual que permita la existencia del lenguaje. Se es lo que se es a partir de las relaciones que se establecen con los demás, por ende el individuo se encuentra constituido por la suma de relaciones con los demás⁽⁹³⁾ y esto se ve reflejado de manera directa en el cuidado como un sistema de interacción donde la suma de relaciones coloca a la mujer como protagonista del mismo.

También se debe a que las estructuras de género se encuentran circunscritas en las relaciones sociales, desde el momento en que se transmiten en el núcleo familiar y que en el caso del cuidado así se sustenta al considerarlo como un acto materno, delicado y afectivo. (132)

El Sistema de Género hace que se conciba a la heterosexualidad como la única expresión erótico-afectiva válida, ya que, se dice, existe complementariedad entre los sexos, pues anatómicamente la vagina de la mujer es apta para recibir el pene del varón y fisiológicamente el hombre tiene la capacidad de fecundación, mientras que la mujer tiene la capacidad de gestación; además, la mujer es la que puede embarazarse, parir y amamantar, y por extensión se “debe” encargarse de la crianza de los hijos y en general de las tareas domésticas. El varón, debido a su supuesta superioridad física (fuerza física), es apto para el trabajo productivo y para el sostenimiento de la familia. De esta manera, existe una división sexual del trabajo en la que los individuos deben especializarse en el desempeño de ciertas tareas, especialización que deriva de las potencialidades que le son “naturales” a cada uno de los sexos, o bien, que es un designio divino que los individuos deben acatar. (133)

Se da por establecido que la gestación y parto prepara de manera natural a la mujer para asumir el cuidado y de manera hegemónica se asigna el rol del mismo; incluso a la hora de contratar servicios de cuidado, generalmente se prefiere los de las mujeres, ya que se asume que traen inmersas una disposición genuina y cuidadosa, sustentada por la configuración sexista de las subjetividades de los hombres y mujeres. (134)

También hay componentes históricos y sociales que involucran a la mujer directamente con el cuidado, por lo que se les responsabiliza de la atención a los miembros de la familia y ancianos, (110) lo que favorece la delimitación de los roles para los cuales las sociedades preparan los individuos, acrecentando el pensamiento estructurado y mitificado de un hombre dominante, conector y por ende activo, responsable de proveer económica y socialmente a aquellos (as) “vulnerables” dependientes de él. Por el contrario prepara a la

mujer para el acto procreativo, de crianza y cuidado de los (as) demás, aislándola así de las oportunidades de crecimiento intelectual y de condiciones de valor social.

En la formación cultural de las mujeres, la educación de género para volver femeninas a niñas y jovencitas, es también un entrenamiento laboral que las capacita para ciertos trabajos. En el mercado de trabajo hay una demanda real para muchos puestos tipificados como femeninos, que son una prolongación del trabajo doméstico y de la atención y cuidado que las mujeres dan a niños y varones. También hay características consideradas femeninas que se valoran laboralmente, como la minuciosidad y la sumisión. ⁽¹³⁵⁾

Muchas veces se considera que las mujeres poseen alta capacidad de identificar algún cambio de tipo físico o comportamental en alguno (a) de los miembros de la familia, ya sea por las variaciones visibles o por mera intuición, ⁽¹³⁶⁾ lo que les hace cuidadoras por naturaleza; sin embargo el discurso sobre naturaleza y cultura suele representar la naturaleza como femenina, la cual debe estar subordinada a la cultura que constantemente se representa como masculina, activa y abstracta. ⁽¹³¹⁾

Por tanto, se da la idea que hay una mujer natural o biológica, que más tarde se convierte en una mujer socialmente subordinada, con el resultado que el sexo es a la naturaleza o a lo crudo, lo que el género es a la cultura o lo conocido. Sin embargo, la consideración misma de sexo como materia, sexo como instrumento de significación cultural, es una formación discursiva que opera como base naturalizada para la diferenciación entre naturaleza y cultura y las estrategias de dominación que esa distinción sostiene. ⁽¹³¹⁾

Esta condición innata o natural de la mujer, bajo un dominio culturalmente masculinizado es el que prepara de manera sublime a las mujeres de asumir el cuidado como una responsabilidad heredada de generación en generación. Las lleva a aferrarse al hecho de ser las responsables directas de acciones de cuidado hacia otras personas, el hogar e incluso representan el soporte emocional hacia los (as) demás. ⁽¹³⁷⁾

A su vez, dichas asociaciones constituyen un hurto a la autonomía de la mujer, justificado por un discurso sexista que se sustenta en la capacidad natural del cuidado de las mismas y que ha llegado a impactar la posibilidad del desarrollo personal y profesional de las mujeres.

En muchas ocasiones si se encuentran activas en la vida laboral también deben asumir el cuidado de sí mismas y de los miembros de la familia; incluso limitando hasta su propia salud por asumir el cuidado de los (as) demás, ⁽¹³⁶⁾ producto de una construcción de entrega desinteresada y sin esperar nada a cambio, un sentido mítico y tradicional del cuidado como un arte vinculado al ser mujer y que en gran medida les coarta la posibilidad de desenvolverse de forma auténtica.

Las mujeres al insertarse al mundo laboral deben desarrollar mecanismos de apoyo para el cuidado de sus hijos (as), por lo que en ocasiones son las tías de los (as) niños (as) las que asumen el rol, mientras la madre logra solventar la tensión entre la actividad familiar y laboral. ⁽¹³⁴⁾

Incluso en la misma Enfermería, de acuerdo a un grupo de supervisoras entrevistadas, se comprobó como el absentismo al trabajo no siempre se asocia a una incapacidad laboral por enfermedad, ya que en muchas ocasiones en el fondo es producto de algún problema familiar o del hogar asociado al cuidado de los (as) hijos (as) o alguna otra persona que sea dependiente. ⁽⁵⁴⁾

La sublimación de la maternidad como una tarea femenina persigue la reclusión de nuevo de la mujer en el espacio privado de la casa, del que poco a poco ha intentado ir saliendo. La maternidad se considera un privilegio asignado por Dios, que bajo dicha connotación captura y hace inmersa la mujer en el mandato divino que le fue conferido. ⁽¹³⁸⁾

El estudio de la ciencia para las mujeres supone una ruptura social con el proyecto familiar, especialmente en las que son madres, ya que la ciencia es competitiva, objetiva e

impersonal, rasgos identificados con el estereotipo masculino y que no sintonizan con la imagen femenina. Además a las mujeres les gusta trabajar en grupos cooperativos sin competición, agradar a sus compañeros y profesores, y prefieren compartir que dominar situaciones y equipos, con lo que su estilo de trabajo es contrario a los que son más frecuentes en el aula de ciencias. Esta situación de alienación de determinados grupos, como las mujeres u otras minorías, no les permite disfrutar de la igualdad de oportunidades reales. ⁽¹³⁹⁾

La desvalorización del trabajo asalariado femenino está vinculada con la invisibilidad del trabajo doméstico y de la atención y cuidado humanos. Las condiciones en que las mujeres entran al mercado formal e informal del trabajo están ligadas a las condiciones en que realizan o resuelven su trabajo doméstico. ⁽¹³⁵⁾

Por ejemplo, una de las desigualdades más llamativas presente en la mayoría de las sociedades occidentales actuales es la escasa ocupación de puestos de decisión y cargos de responsabilidad por parte de las mujeres en distintos ámbitos y organizaciones, ⁽¹⁴⁰⁾ por lo que gran cantidad de profesiones prestigiosas adopta formas de expresión que hacen suponer que son propias de los hombres.

Esto implica que la desigualdad acarrea un correlato salarial también, al reproducir una remuneración inferior para las mujeres en relación con los hombres. La división existente entre los trabajos "femeninos" y los "masculinos" no permite defender el principio de "igual salario por igual trabajo". La segregación de la fuerza de trabajo excluye a las mujeres de los empleos mejor pagados y prestigiosos. En todo tipo de organizaciones, las mujeres están en una situación de inequidad, y rara vez se encuentran en las posiciones de alta gerencia y de dirección. ⁽¹³⁵⁾ A pesar que cada día se ven mujeres estudiando profesiones tradicionalmente masculinas, en el momento de incorporarse al ámbito laboral los puestos asignados son de menor jerarquía. ⁽¹⁴¹⁾

Por tanto, mientras las mujeres deben resolver serios dilemas producto de su naturaleza implícita alrededor del cuidado de la familia y el hogar, para los hombres el trabajo doméstico no es un problema, ya que no se ocupan de ello; sin embargo en las mujeres genera controversia y tensiones, principalmente cuando desean combinar la vida laboral y del hogar. ⁽¹³⁴⁾

Lo anterior también se vio reflejado en los resultados de la investigación, en los cuales se determinó que hay una gran dificultad de los hombres para asumir el rol de cuidadores de otras personas, aludiéndose que poseen poca habilidad para el cuidado, lo que excluye la posibilidad de establecer un mayor acercamiento y vínculo con sus hijos (as) dentro de las interrelaciones emocionales. ⁽¹³⁷⁾

Igualmente se considera que los hombres cumplen generalmente con funciones de cuidado sustentadas en el aporte económico, el uso de la fuerza física y brindar seguridad principalmente a sus hijos (as), ⁽¹³⁷⁾ porque el acto de cuidar en sí mismo está impregnado de valores y cualidades que están muy alejados del modelo masculino que la sociedad espera, potencia y sobre valora. ⁽⁵⁴⁾

Entonces implica que el cuidado del hogar debe ser ejecutado mayoritariamente por una mujer del núcleo familiar; a diferencia de los hombres, los cuales cuando deben asumirlo tienden a buscar el cuidado fuera del hogar y generalmente apoyado en una mujer, ya que se percibe que por la calidad emocional de las mujeres poseen un rol preponderante en el cuidado; mientras que los hombres se vinculan más como un recurso de apoyo y no protagónico en el mismo. ⁽¹³⁷⁾

Frente a la autonomía masculina se encuentra la heteronomía femenina. Su mundo es el emocional, el del cuidado y la atención del otro, desarrollándose lo que se conoce como el “yo en relación”, el cual queda sostenido por rasgos de carácter más bien blandos, de ternura, dulzura y empáticos. Tiene su campo de despliegue tradicional en la vida

doméstica, que es el lugar al que queda reducida su labor y tarea, a menudo ni siquiera reconocida como tal. ⁽¹⁴²⁾

En un estudio realizado se evidenció que las mujeres incluso en estado de gestación deben asumir la responsabilidad mayoritaria del control prenatal y carga emocional que conlleva un embarazo; además del sentimiento de poco acompañamiento por parte de los hombres. Para ellas el cariño y acompañamiento de la pareja es indispensable en el bienestar emocional en esta etapa de su vida. ⁽¹⁰⁵⁾

Bajo la misma línea, en otro estudio se identificó que para algunas mujeres embarazadas el acompañamiento y apoyo familiar se convierte en una manera de poder sobre llevar mejor dicho momento, por lo que prefieren el apoyo de su compañero porque les brinda tranquilidad y sentido de comprensión. ⁽¹⁴³⁾

Las evidencias demuestran que el cuidado adquiere relevancia para el ser humano, pero también hay evidencia que el mismo se ha recargado hacia las mujeres y que la participación directa de los hombres es escasa, lo que los ausenta del acompañamiento, principalmente ante condiciones adversas o determinados estados de salud.

Incluso hay hombres que mantienen lejos de sí mismos prácticas de cuidado y autocuidado, dejando de lado actividades que propician la calidad de vida e instauran hábitos poco saludables; por lo que acuden a consulta médica cuando se encuentran en estados de enfermedad, aludiendo dicha actitud a que son mucho más relajados y están dispuestos a cuidar sólo en situaciones extremas. Parte de la justificación de los hombres en esta relación con las mujeres en el cuidado de la salud se centra en que estas son más cuidadosas, tienen más paciencia y mayor disponibilidad. ⁽¹⁴⁴⁾

Es dicotómico que muchas veces la protección que se hace de las mujeres no se encuentra extendida a los hombres, aunque tengan la misma probabilidad de presentar trastornos genito urinarios como las mujeres. ⁽¹⁴⁵⁾

Estos referentes aluden como los sistemas de salud también han contribuido a edificar los patrones de comportamiento y responsabilidad asociados al cuidado. En sí hay un estado de divergencia donde se excluye en su mayoría a los hombres de ser partícipes directos de la atención y cuidados de otros (as); se solapa un mundo de controversia donde se mitifica al hombre como un ente peligroso y extraño si demuestra interés y preocupación por los (as) demás.

En este sentido en un estudio realizado sobre consulta del niño sano se determinó que cuando la madre y padre asisten juntos, no se permite el acceso a los padres, por lo que las madres expresaron la necesidad de involucrar de manera equitativa a los hombres en el aprendizaje sobre el cuidado de sus hijos. ⁽¹²¹⁾

Por tanto, estas visiones de salud condicionan quien debe ser la participe directa del cuidado y atención hacia los (as) demás y enrumba en sentido estricto que el hombre tiene un campo limitado en el accionar del cuidado. Es visible en ejemplos del cotidiano, en donde si los (as) niños (as) asisten a consulta de salud, generalmente lo hacen con la madre y en caso que sea acompañado por otro (a) familiar lo hace principalmente la abuela. ⁽¹²¹⁾

Ahora bien, se puede considerar que existe una naturaleza humana con algunas constantes como la apertura al mundo y la plasticidad de la estructura de ciertos instintos, pero la humanidad se moldea mediante factores socioculturales. Esto implica que los seres humanos son producto de sí mismos, por tanto lo que establece la diferencia es la construcción de categorías. ⁽⁹⁵⁾

Todo lo implicado en el género es la distribución de poder y del privilegio de la sociedad, en este sentido se convierte en un poderoso dispositivo ideológico que permite la producción y reproducción que legitima las elecciones y límites que se predicán en una categoría de sexo. ⁽⁹⁵⁾

Por ende, la poca legitimidad que se ha asignado al cuidado por ser una tarea feminizada ha sido moldeada de manera cultural y le ha conferido poca relevancia porque es un cometido natural cuidar de otros (as), en sí es la misión asignada para desarrollarse como persona bajo un dominio consumado en una estructura maleable a la conveniencia del dominio y el poder. Por el contrario, si el hombre se hace inmerso es merecedor de reconocimiento por doblegarse a ingresar a espacios ocultos que le convierten en un mártir poseedor de reconocimiento social e incluso es visualizado como “el pobrecito” que le correspondió el cuidado de los (as) hijos (as) y el hogar.

No se puede negar que haya hombres que cuiden, pero son minoría y lo hacen todavía como algo excepcional o novedoso, por lo que quizá los elementos que se conjugan para que los hombres se involucren habitualmente al cuidado podrían ser: el saber, el poder y el querer.⁽¹⁴⁶⁾

“En realidad saber, poder y querer no son aspectos que se puedan diferenciar fácilmente sino que conforman juntos una cultura del cuidado y se refuerzan mutuamente, excluyendo de facto a los varones. Si no quieren es porque no saben o si no saben es porque no quieren o no pueden. Y si no pueden es porque no quieren”.⁽¹⁴⁶⁾

Este patrón distorsivo incluso es replicable en micro sistemas en los cuales el colectivo que les conforma ha sido representado mayoritariamente por mujeres u hombres y producto de esta configuración se han definido tareas específicas para cada grupo, independientemente que sea profesional.

Desde este punto de vista, Enfermería también se ha visto revestida históricamente por condicionantes socioculturales que han estado a la par del evolucionar disciplinario y que pueden haber impactado de manera directa o indirecta el posicionamiento de la profesión.

Por esta razón en esta investigación se incluyó como última categoría “Elementos de género en torno al concepto cuidado de Enfermería” y se intentó referenciar la manera en la

que las personas concebían el cuidado que daba un enfermero y el que brindaba una enfermera.

Es así que surgió como resultado una visión horizontal y de reconocimiento que la Enfermería era una profesión de hombres y mujeres que ejecutaban el cuidado de la misma manera.

En algunos países de Latinoamérica hay una evolución sobre la manera de ver la Enfermería como una profesión tradicionalmente femenina, y más bien se concibe la misma como un conjunto de profesionales integrados por ambos sexos, ⁽¹⁰²⁾ y generalmente las personas que reciben cuidado de Enfermería no encuentran distinción en la atención según el sexo del profesional que la brinda, ^(96, 147) sin embargo si hay todo un matiz alrededor de las enfermeras, las cuales se relacionan con mayor capacidad para abordar las condiciones emocionales, así como mayor paciencia en la gestión; mientras que se considera que los enfermeros son mucho más prácticos y rápidos. ⁽¹⁴⁷⁾

En la actualidad el proceso de cambios en los roles y distinciones de sexo según profesión se ha ido modificando, incluso para un grupo de niños (as) la Enfermería es una profesión de ambos sexos, sin relevancia del uno sobre el otro en cuanto a composición; sin embargo a la hora de dibujar un (a) enfermero (a) la mayoría de rasgos físicos correspondían a mujeres y muy pocos lo asociaron con hombres. ⁽¹¹³⁾

Si bien es cierto hay una tendencia al ingreso creciente de varones a estudiar Enfermería, no todos los hombres que lo hacen culminan con la profesión ya que hay una mayor deserción de estos en el primer año ⁽¹¹⁵⁾ e incluso aquellos que terminan y laboran en centros de salud cuando interactúan con los (as) pacientes es común que se les relacione con los médicos y a las mujeres con enfermeras. ⁽⁵⁴⁾

Implica que a pesar que hay un reconocimiento social a que las profesiones han ido evolucionando y transformándose, se conserva en las expresiones lingüísticas un acuerdo

racionalmente motivado sobre lo dicho, ⁽⁶⁰⁾ lo que constituye un intento por disociar un esquema tradicionalmente sexuado, pero que en su sentido estricto evoca a un mantenimiento de condiciones que orientan a patrones de acción diferenciados dentro un mismo grupo profesional.

Los resultados fueron coincidentes en aspectos como que el enfermero cuida por medio de acciones centradas en la fuerza y capacidad de movilizar personas en estado de morbilidad.

En este sentido, los modelos hospitalarios bajo sistemas patocéntricos han desarrollado estructuras dominadas por mujeres, en las que cuando se hacen inmersos los hombres se consideran un factor benéfico para el desarrollo de actividades relacionadas con la fuerza física y la movilización de los pacientes, ya que el desarrollo de tareas de cuidado se asocian a homosexualismo y feminización de la masculinidad. ⁽⁵⁴⁾

Es así que se refiere a la Enfermería como una profesión donde el cuidado no debería diferenciarse según a la pertenencia del sexo, sin embargo es claro que los resultados se empiezan a matizar con contenidos que asocian al enfermero a determinadas funciones y la enfermera a otras, incluyendo la preferencia porque las mujeres sean atendidas por profesionales de su mismo sexo.

Aunque se considera que la cantidad de mujeres en relación con la de hombres que se son profesionales de Enfermería aún es grande, es evidente que cada día son más pequeñas. A pesar de esto, algunas personas se sienten más cómodos (as) al ser atendidos (as) por enfermeras, por una cuestión de intimidad y delicadeza a la hora de prestar los cuidados, ⁽¹¹⁰⁾ y que de manera explícita por parte de las personas hay una preferencia a ser atendidas por mujeres. ⁽¹¹⁴⁾

Por otra parte los enfermeros generalmente se asocian al cuidado bajo un rol más independiente y autónomo en la toma de decisiones, mientras que las enfermeras

consideran su rol de cuidado más en términos de seguridad, valoración y control del paciente.⁽¹⁴⁷⁾

Incluso el cuidado brindado por parte de los enfermeros es mucho más llamativo para algunos (as) producto que se relaciona a condiciones de mayor razonamiento y mejor capacidad de interacción humana, en relación con las enfermeras. Por otra parte se prefiere el cuidado de las enfermeras por contener factores emocionales con los cuales se aborda el cuidado.

Producto de un sistema cultural sustentado en estereotipos de género, es que a nivel profesional se traslapa la percepción de roles en los hospitales, donde incluso hace algunos años según la especialidad se hacía necesario la presencia de un enfermero que cumpliera con labores relacionadas con procedimientos que resultaran feos o violentos para las enfermeras o pacientes.⁽⁵⁴⁾

Incluso se puede comprobar como en aquellas áreas en las cuales se necesita mayor independencia los puestos son ocupados por hombres enfermeros, tales como Rayos X o radioterapia, sustentados por la búsqueda de autonomía e independencia, así como el dominio tecnológico; valores que siempre se han relacionado con la masculinidad. Por el contrario, los puestos que ocupan las enfermeras están caracterizados por mayor dependencia en las decisiones médicas y tareas más directas con los pacientes.⁽⁵⁴⁾

Inclusive algunos médicos en la realización de procedimientos prefieren la intervención de enfermeros hombres, ya que les consideran más profesionales y con mayor capacidad en la toma de decisiones.⁽⁵⁴⁾

Además que la femineidad se expresa mediante ademanes que demuestran fragilidad y delicadeza; otros atributos considerados femeninos son: dependencia, inseguridad, sentimentalismo, expresividad afectiva y emocional, ternura, sumisión, pasividad, debilidad; ser caritativa, cooperadora e influenciable. Es preciso insistir en que las

características biológicas de los individuos no determinan su comportamiento. Si el sexo fuera lo que determinara el género, en todas las sociedades serían iguales las características consideradas como propias de cada género. ⁽¹³³⁾

En concordancia con lo anterior, en un estudio se determinó que parte de las diferenciaciones dadas entre enfermeros y enfermeras se encuentran vinculadas a características simbólicas o actitudinales, ya que los enfermeros tienden a ser considerados como personas independientes y de mayor inteligencia, con capacidad de liderazgo y mayores posibilidades de promoción. Por el contrario las enfermeras se identifican a través de la cofia, falda, ser más cariñosas, menos independientes, poseer menor liderazgo y ser menos inteligentes. ⁽¹⁴⁸⁾

También algunas enfermeras se asignan a puestos de supervisión por contar con adjetivos como ordenadas, detallistas y organizadas; sin embargo cuando se trata de una supervisión general se prefiere que el papel sea asumido por hombres. ⁽¹¹²⁾

Tradicionalmente ha habido una resistencia a la participación por parte de las enfermeras a las labores de planificación de la atención, producto del temor a desafiar a los médicos en temas concernientes al cuidado de las personas, principalmente porque se ha dado a lo largo del tiempo una asignación de roles entre enfermera – médico, similares a las relaciones sociales de hombre – mujer; situación que se ve alterada por la incorporación de las mujeres a la Medicina y los hombres a la Enfermería. ⁽¹⁴⁹⁾

Sugiere que el proceso dinámico en el que se ha intentado instaurar el dominio y el poder del hombre sobre la mujer, también modifica los mecanismos en los cuales interactúan los (as) profesionales de la salud, en el que profesiones tradicionalmente masculinas arremeten ante la independencia e individualidad de aquellas profesiones tradicionalmente femeninas, hasta generar estructuras sociales y de vínculo en el que el poder del hombre coarta la existencia misma del ser.

El poder designa un lugar en las estructuras de comportamiento, una forma de ordenamiento y jerarquía, tanto en el lugar social del sujeto, como en la participación de sus emociones y pensamientos en su acción social. ⁽¹⁵⁰⁾

Es relevante destacar que en estudios que se han hecho, se caracterizó el perfil personal de los (as) estudiantes que ingresan a determinada profesión y en el caso de Enfermería algunas estudiantes se perciben con mayores características de sumisión que otras áreas de la salud e incluso dentro de lo que la remuneración concierne los (as) estudiantes de Enfermería percibieron que eran mal remunerados (as). De igual manera aquellas mujeres que han escogido una profesión asociada al cuidado de otros (as) contaban con puntuaciones más altas en la escala de feminidad a las que no eligen su profesión por esos motivos. ⁽¹⁵¹⁾

También en una investigación realizada en Brasil con estudiantes de Enfermería, se logró identificar que había una preocupación de la posición y cargos por parte de las mujeres estudiantes; mientras que los hombres luchan más por su imagen masculina en el ámbito de la Enfermería y cuál es su papel en un mundo feminizado. ⁽¹³²⁾

En general todos estos procesos asociados con el cuidado conllevan dinámicas estereotipadas que se reflejan en la incapacidad de evidenciar el mismo como un determinante social de altísimo valor humano y que se interpreta por la colectividad como una necesidad real y vital para la convivencia y progreso humano.

El cuidado y las esferas en las que culturalmente se ha hecho inmerso son cómplices de amurallar el mismo bajo modelos estrictos, que conllevan al estancamiento y delimitan la autonomía con la que se debe llevar acabo.

En este sentido bajo las conceptualizaciones que la sociedad le asigna al cuidado y los elementos de género asociados al mismo se entreteje una maraña de elementos que explican mucho mejor la dificultad de asignarle el valor social que el mismo merece. Por esta razón

es que la conceptualización adquiriere tanta relevancia ya que en el momento en el que la sociedad define estructuras conceptuales se esclarece mejor las posibles confusiones en torno al significado de las palabras, lo que permite la comprensión de los objetos reales o las realidades asociadas a una cultura específica. ⁽¹⁵²⁾

El cuidado, se aproxima íntimamente a la humanización y dignidad, por medio de el cuidado se extrae el crecimiento y desarrollo de las personas, incluso permite su evolución. A medida que permite al ser su existencia, favorece la salud, no solamente de las personas, sino que de la sociedad e incluso de la especie, al haber comportamientos de colaboración útiles entre sus miembros. ⁽¹⁵³⁾

El cuidado en sí mismo no conduce a la desigualdad, pero sí en las condiciones que se produce: una economía de mercado y el valor que le otorga a la técnica, a la ciencia médica, al individualismo, al economicismo y a la producción, acrecentando la división entre clases, sexos, entre los que poseen instrumentos del conocimiento y de poder respecto de los que no lo tienen. ⁽¹⁵³⁾

El valor sobre el cuidado merece toda la atención ya que se encuentra relacionado con la solidaridad entre los humanos y otorga toda su esencia a lo social, de igual manera fortalece el reconocimiento por el trabajo productivo. ⁽¹⁵³⁾

En el caso de Enfermería, el cuidado se ha convertido en el principio del ser, que debería replicarse de manera efectiva en el hacer; lo que implica comprender que el sustento que rige la dinámica humana se basa en el interés hacia las necesidades de las otras personas. Consiste en un crecimiento continuo de ambos bajo una interacción efectiva que se centra en la escucha comprensiva y el establecimiento de límites que no distorsionen el fin real del vínculo terapéutico; un vínculo que persigue la potencialización de habilidades del individuo ya su vez minimiza los estados de dependencia.

Es así que para que haya reconocimiento efectivo del cuidado, se debe comprender que es necesario trabajar en aquellas conceptualizaciones y posicionamientos en los cuales se mitifica el mismo como un acto altruista en el que el sentido casi maternal o paternal reviste la manera en la cual se brinda cuidado. En este sentido, no hay una controversia con las acciones maternas o paternas, que *per se* poseen un inmenso valor y contribuyen con el desarrollo humano, pero sí es necesario comprender que a medida que en el cuidado los roles se trasladen hacia otra persona como un organismo que se constituye en mi hijo (a) se limita la esencia del cuidado como un acercamiento hacia la individualidad de cada ser, y más bien se potencia la posibilidad de ejercer un control de dominio en donde el (la) enfermero (a) se convierte en su padre o madre; relación que carece de un sentido terapéutico, y más bien fortalece los roles de dominio, que de por sí socialmente ya están instaurados.

Apuntar a la autonomía profesional implica hacer uso del conocimiento científico para beneficio de las personas, ^(154, 155) consiste en desligarse de ataduras implícitas que mitifican el cuidado y evitan su esencia real.

La autonomía a través del cuidado involucra no solamente el cuidado de la persona, sino de los (as) compañeros (as) de trabajo y el mismo espacio donde se desarrolla el mismo, consiste en dar la oportunidad a crecer de manera continua, ser partícipes directos en la toma de decisiones y ejercer un liderazgo real. ⁽¹⁵⁶⁾

Es por medio de un cuidado adecuado que la autonomía se solidifica y erige de forma consistente el sendero hacia el reconocimiento del mismo, sin embargo muchas veces la búsqueda continua de ese reconocimiento estanca el avanzar disciplinario en una dialéctica repetitiva que es precedida por un dolor reflejado por la identidad profesional, lo que somete a la disciplina en un camino incierto, en el cuál el cuidado no es el punto de discordia, sino la comprensión y aplicación científica y productiva del mismo.

7. CONCLUSIONES

Durante muchos años el cuidado ha adquirido un valor indispensable en el ser y hacer de Enfermería, lo que propició estudios enfocados en el mismo que permitieran a la profesión establecer bases que faciliten brindar atención sanitaria en todos los campos de accionar. Sin embargo, la mayoría de los procesos investigativos se sustentan desde un análisis enfocado en el crecimiento disciplinar y se dejó de lado un constructo centrado en las personas hacia quienes se dirige el cuidado; de igual manera, aquellas investigaciones realizadas en su mayoría se han enfocado en centros de asistencia sanitaria, en las cuales se ha instaurado la enfermedad, lo que minimiza las posibilidades de extraer desde el subconsciente aquellos elementos que giran en torno al concepto amplio del cuidado y que de una u otra manera establecen un marco semántico con el cual es construido socialmente. Lo anterior implica que analizar la conceptualización social sobre el término cuidado en población que no se encuentra enferma constituyó un proceso de abordaje con el cual personas sin educación universitaria y otras con educación universitaria (con énfasis en lingüística) permitieron describir las conceptualizaciones que asignaron al cuidado y de manera hermenéutica extraer aquellos vínculos con los cuales es asociado en tres países diferentes de habla hispana. Implica que los resultados de la investigación representan un constructo donde se involucran visiones de tres sociedades y culturas diferentes, que en conjunto con un proceso riguroso de metasíntesis culminaron en la descripción de una visión más concreta de como se describe el cuidado en algunas regiones de Latinoamérica.

Aunque la prevención siempre ha fungido como un pilar del abordaje de Enfermería, no había tomado tanto auge en el sentido de convertirse en el columna vertebral con el que se sustenta el cuidado de Enfermería, lo que implica una manera diferente de mirar la atención que se brinda indiferentemente del nivel de atención sanitaria en el cual se encuentre inmerso (a) el (la) profesional. Implica que el abordaje preventivo debe propiciar, en el caso de personas enfermas, no avanzar a estados de mayor morbidez; aquellas que no se encuentran con manifestaciones patológicas la prevención se centra en mantener su condición de salud y las personas que nazcan con algún tipo de alteración de orden

genético, evitar que la misma influya fuertemente en su crecimiento y desarrollo. Este tipo de abordaje preventivo no solamente se lleva en escala física, si no que alude al componente emocional y afectivo de los individuos, así como el favorecimiento de un entorno lo más libre de riesgos que minimicen las posibilidades que las personas se vean lesionadas. Prevenir o evitar daños es un bien común de los individuos y las sociedades, lo que posibilita condiciones para mejorar de manera individual y a su vez colectivamente.

Es así que el cuidado también adquiere gran relevancia al ser un acto intencionado que se dirige hacia uno (a) mismo (a) y hacia las demás personas, representa un medio de comunicación e interacción humana, una condición en la cual el (la) otro (a) demuestra interés por alguien y por medio del trabajo colectivo implementan mecanismos de mejora conjunta. El cuidado definitivamente se centra en relaciones humanas y contribuye al fortalecimiento de vínculos donde el acercamiento facilita la comprensión real y oportuna y por ende un estado simbiótico con la persona. Esta condición de interés por las necesidades reales aporta sentido de valor al individuo, le posiciona como eje central de la dinámica y a su vez acrecienta la confianza en poder surgir de manera constructiva hacia una mejor calidad de vida. Implica que la gran diferencia entre un cuidado tradicional y uno profesional es que este último cuenta con el sentido de la racionalidad que conduce hacia el bienestar individual, a su vez posee herramientas centradas en estrategias de prevención inmersas dentro de todo un carácter terapéutico, lo que implica que el cuidado se convierte en un acto que se aleja de una tradición obtenida y se convierte en una visión fundamentada como mecanismo de interacción humana.

En este ámbito de interacción, se rescata que las redes de apoyo con las cuales cuentan los individuos se convierten en mecanismos resilientes en los que bajo un adecuado enfoque representan un apoyo para surgir. Implica que los miembros con los cuales las personas mantienen una dinámica continua deberían ser partícipes directos del cuidado e involucrarse en el surgimiento y mejora del ser que recibe la atención. Extender el cuidado a los miembros de la familia representa una comprensión mucho más cercana con el

individuo, facilita el proceso de recuperación y se convierte en un acto realmente centrado en la persona.

Por tanto desde la Lingüística Cognitiva, el cuerpo semántico en que se enmarca el cuidado involucra la prevención, interacción humana y un acto centrado en sí mismo (a) o las demás personas. Estas definiciones conjugadas, desde el punto de vista hermenéutico constituyen la manera en la cual el cuidado es construido en diversas culturas de Latinoamérica y como el mismo, por medio de los procesos lingüísticos, debería referir inmediatamente a lo mencionado con anterioridad. El cuidado desde este constructo social implica que por medio de un acto intencionado hacia sí mismo u otras personas se establece un medio de interacción en el cuál se pretende evitar o mitigar el riesgo de alterar el estado de salud. Es un bien común y deseado socialmente, por eso es indispensable a nivel individual y colectivo y posee un gran valor.

Al igual que el cuidado por sí solo, el cuidado de Enfermería se encontró inmerso de connotaciones que representaron una línea más consistente con investigaciones hechas con anterioridad, y se basó el mismo en un modelo tradicionalmente patocéntrico y tecnificado. El cuidado de Enfermería remite a las personas a un abordaje tecnificado vinculado al desarrollo de procedimientos a nivel hospitalario, que a su vez se hace poco evidente y por ende le enclaustra aún más bajo un modelo tradicional de atención. Este posicionamiento de abordaje se aleja por mucho de un cuidado socialmente de calidad, donde la base del mismo lo constituyen las relaciones humanas y el interés de las necesidades particulares de cada persona, desde el contexto físico y emocional.

Con mucha más razón, el cuidado de Enfermería debe insertarse en el mundo de la persona y por medio de un abordaje terapéutico establecer medios de relación humana que sean favorables para las personas. No implica generar una relación en la que se desarrolle un vínculo de dependencia hacia el o la profesional, implica una visión compartida en donde el cuidado se convierte en un medio con el que el individuo por sí mismo (a) y su familia son participes directos del cuidado que se recibe. Significa romper muchas estructuras mentales

que por muchos años han prevalecido en la Enfermería y a través de un abordaje crítico facilitar la emancipación de la persona que recibe cuidado y por otra parte conducir a la emancipación de la profesión en pro de una autonomía cada vez más evidente. Si la persona se convierte en un ente pasivo de su propia salud, representa una manera de lidiar con una alteración inmediata y se coloca la persona como un organismo dominado bajo el poder del conocimiento; peor aún, le coloca en una posición desventajosa, donde se saca provecho del dolor y sufrimiento de los (as) demás para establecer medidas de poder que resaltan la sensación de seguridad y posicionamiento del dominante sobre el (la) dominado (a).

Es por eso que en Enfermería la interacción humana, la sensibilidad, el apoyo y el reconocimiento de las emociones adquieren un altísimo valor que representa un bien deseado socialmente y que coloca la persona en un sistema horizontal en el cuál el respeto y reconocimiento es el sustento de un cuidado ético.

El cuidado de Enfermería indiscutiblemente debe alejarse de ese abordaje tradicional en el que la enfermedad y la fragmentación del ser humano está regido por una visión biologista, todo lo contrario, la integración de medidas preventivas propician que se haga evidente que el cuidado de Enfermería va más allá que la administración de un fármaco o la curación de una herida, involucra un conjunto de acciones y medidas compartidas con la persona en el que se establece un vínculo que les compromete a surgir de manera conjunta. Bajo este posicionamiento se elimina la posibilidad de conceptualizar el cuidado como un interés hacia la otra persona donde se le infantiliza y le coarta a cumplir un papel protagónico, y a su vez des-construye la verdadera esencia de lo que cuidar debe representar para el (la) enfermero (a).

Eliminar pensamientos y filosofías de cuidado implantadas por tradición y muchas veces por constructo cultural, también implica hacer una ruptura de esquemas patriarcales donde el dominio del hombre ha moldeado el sistema de valores y de interacción humana; que en el caso específico del cuidado se ha encontrado matizado por un orden de inferioridad al estar matizado por una condición femenina.

En la actualidad se intenta establecer equidad en lo que al cuidado se refiere y la personas intentan visualizar el mismo como un acto compartido e indiferenciado del sexo, sin embargo es evidente que aún se mantiene mucho arraigo por responsabilizar directamente del cuidado a la mujer por sus características maternas y emotivas que le permiten y obligan a cuidar de las demás personas. El cuidado se circunscribe en la mujer y casi que de manera dual: mujer y cuidado se convierten en un sello representativo adquirido por su naturaleza de ser; sin embargo en esa naturaleza de ser queda constatado que representa un modelo de dominio de la cultura sobre lo natural.

Si bien es cierto hay una ruptura de algunos paradigmas en torno a cada sexo, y el cuidado se ha revestido un poco de hombre y a su vez la mujer ha salido del cuidado del hogar para ser partícipe del mundo laboral, es ésta la que en su mayoría mantiene un frenesí para que haya un adecuado funcionamiento del hogar y los (as) hijos (as). Aunque los hombres si cuidan, la intensidad y responsabilidad del mismo es poca para con otros (as), principalmente porque se alude que dentro de la naturaleza del hombre el cuidado se encuentra revestido de otros matices que incluyen más la fuerza y el control, lo que indica que a pesar del discurso, el contenido del mismo evoca a una inequidad de género y un dualismo entre el cuidado y la mujer.

Hay un serio traslape de las nociones estereotipadas alrededor del género que se infunden incluso en micro-sistemas de profesionales, en el que la historia y la conformación sexual de las mismas también evocan a patrones de acción regidos por lo que se cree natural y la imposición de lo cultural. En el caso de Enfermería el cuidado también ha estado matizado por medidas construidas bajo una noción masculinizada o feminizada, por tanto, aunque en la sociedad se intenta considerar que el cuidado brindado por un enfermero no difiere a dado por una enfermera, si se alude a la enfermera como una cuidadora que se encuentra más preparada para el abordaje emocional y emotivo de las personas, mientras el enfermero se destaca más por acciones que involucran la fuerza física e incluso la mental.

El enfermero está revestido de acciones de tipo racional e intelectual, mientras que las enfermeras se ven inmersas en acciones de índole emocional, lo que coloca los enfermeros en aquellos puestos de trabajo en los que hay mayor sensación de independencia y toma de decisiones, mientras que las enfermeras cuidan bajo condiciones en las cuales poseen mayor dependencia a la hora de tomar decisiones. Incluso las enfermeras se encuentran más recluidas a modelos de salud inmersos bajo las paredes de un hospital o clínica, mientras el enfermero es más posicionado a nivel comunitario y en escenas en las cuales hay mayor dinamismo y menor monotonía.

El valor del enfermero o enfermera también es evaluado desde la óptica del ser hombre y mujer y que de manera indirecta afecta el posicionamiento del cuidado, producto de la diferenciación de puestos basados en la diferenciación de sexos; por lo que es más que evidente que el constructo que se da acerca del cuidado de un enfermero o una enfermera se ve matizado por estructuras culturales, pero también depende en gran medida de la experiencia que los individuos hayan tenido con dichos profesionales, lo que implica que el acto de cuidar adquiere valor en sí mismo a medida que los (as) enfermeros (as) cuenten con claridad y sustento suficiente que evidencie que el cuidado de Enfermería constituye un valor fundamental y vital para la coexistencia y surgimiento productivo del ser humano.

7.1. SUGERENCIAS

Considerar la importancia de establecer redes de apoyo inter institucionales con otras universidades que se enfoquen en el cuidado dentro de las líneas de investigación y que por medio del establecimiento de acuerdos se facilite el proceso de recepción e intercambio de experiencias académicas entre los (as) estudiantes que cursan pos grados, por lo que para el abordaje del cuidado como objeto de estudio de la Enfermería es necesario abrirse a otras ópticas y abordajes con los cuales diversas instancias universitarias han trabajado y que definitivamente enriquecen el proceso investigativo y por ende los resultados mismos.

Se incentiva a continuar con el desarrollo teórico y práctico de la metasíntesis como estrategia de evidenciar la conceptualización social del cuidado, incorporando no solamente textos en castellano y portugués, sino que se expanda a otros idiomas y así se sustente de manera más amplia el término. De igual manera se recomienda el uso de estudios de metasíntesis que aclaren contundentemente la forma en la cual los resultados se organizan sistemáticamente, para no dejar al libre albedrío las posibilidades de evidenciar el conocimiento y con esto mejorar la rigurosidad de la información. Al igual, para la riqueza de resultados el manejo de la información encontrada debe basarse en los objetivos de búsqueda e incluir: las bases de datos utilizadas, artículos encontrados por base de datos, la cantidad de muestra que resultó de la búsqueda, un resumen de los artículos y contenido de los mismos, así como la identificación de códigos en el texto, su organización posterior en categorías y estas en variables.

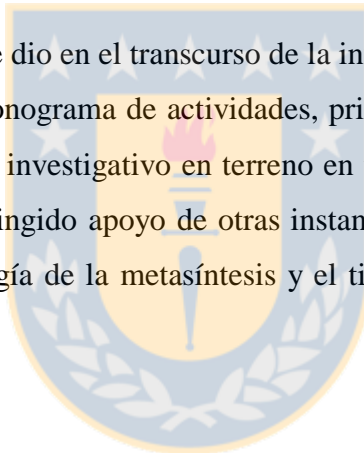
Tener claro que la definición de cuidado representa un amplio bagaje de términos que se encuentran involucrados con múltiples determinantes sociales y culturales, por lo que la expansión del conocimiento que fortalece la disciplina debe enmarcarse desde las experiencias propias de los individuos y su acontecer cotidiano. Representa encontrarse dispuestos (as) a evolucionar en el acercamiento al cuidado por medio de escenarios que no se centren solamente en experiencias desde la enfermedad, sino que incluyan todos los escenarios de acción en los cuales se involucra la Enfermería y se evidencie de manera continua aquellos elementos que implican cuidar para la sociedad. Bajo esta panorámica expandir la búsqueda a definiciones de cuidado a múltiples culturas e individuos mejora la construcción conceptual que fortalece día con día la esencia y ser de Enfermería, no solamente desde la óptica intrahospitalaria, sino desde el entorno en el cual se desenvuelven normalmente los individuos, por lo que sería ideal expandir la investigación social del cuidado a otros países y culturas de Latinoamérica y así sustentar, desde una Región o incluso un continente, procesos filosóficos que contribuyen con el crecimiento disciplinar.

Al investigar sobre conceptualizaciones o abordajes del cuidado es ideal hacerlo desde una metodología cualitativa, puesto que favorece la comprensión y sentido hermenéutico al

generar un acercamiento con las personas que reciben atención de Enfermería. Consiste en abrir el panorama a que el constructo de aquello que dirige el accionar de la profesión debe sustentarse más allá de un análisis filosófico a lo interno de la academia e implica involucrarse con los individuos que al fin y acabo es a quienes va dirigido el cuidado. Esto a su vez encierra el mantenerse permeable a la posibilidad de encontrar importantes resultados que re-construyen lo que de alguna u otra manera se pudo considerar como fin absoluto y que representa un modelo creativo entre la Enfermería y la sociedad hacia un fin común.

7.2. LIMITACIONES

La principal limitante que se dio en el transcurso de la investigación fue la prolongación del tiempo establecido en el cronograma de actividades, principalmente por la conjugación de diversos factores: el trabajo investigativo en terreno en tres países que mostró dificultades en lo operativo, por el restringido apoyo de otras instancias universitarias involucradas, el inicial manejo de metodología de la metasíntesis y el tiempo que implicó la transcripción fidedigna de las entrevistas.



8. BIBLIOGRAFÍA

- 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) Rivera MS, Herrera LM. Fundamentos fenomenológicos para un cuidado comprensivo de enfermería. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 15 (Esp):158-163
- 3) De la Cuesta C. El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. *Invest.educ.enferm.* 2007; 25(1):106-112
- 4) 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
- 5) 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
- 6) 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
- 7) Marriner A, Raile M. *Modelos y Teorías de Enfermería.* 7 ed. España: Elsevier S.A; 2011.
- 8) 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
- 9) 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
- 10) 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
- 11) Balbinot J, Campos ML. O cuidar institucional da enfermagem na lógica da pós-modernidade. *REME-Rev. Min. Enf.* 2007; 11 (1):90-93
- 12) Baggio MA. O significado de cuidado para profissionais da equipe de enfermagem. *Revista Electronica de Enfermagem [Internet].* 2006 [acceso el 10 de junio de 2012] 08 (01): p. 09-16. Hallado en: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/949/1164>
- 13) Mendes E, Fortina G. Metodologia do cuidar em enfermagem na abordagem fenomenológica. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43 (1): 280-287
- 14) De Souza MDL, Volnei V, Coelho MI, Do Prado MD. O cuidado em enfermagem-uma aproximação teórica. *Texto Contexto Enferm.* 2005; 14(2):266-270
- 15) 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
- 16) Mejía L. Significado del cuidado de enfermería para el paciente en estado de cronicidad. *Index Enferm.* 2008; 17 (4) : 231-235
- 17) 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
- 18) Priego HR, Córdoba JA, Laza ME. La mercadotecnia en el ejercicio profesional de la enfermería en Tabasco (México). *Pensamiento y gestión [Internet].* 2011 [acceso el 20 de junio de 2012] 33: p. 46-57. Hallado en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=64620756004>

- 19) Flores y otros. La mercadotecnia y su utilidad para la salud pública: vender salud, consumir salud. *Salud, arte y cuidado*. 2009; 2 (2): 43-47
- 20) 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>
- 21) Phaneuf M. *Cuidados de Enfermería. El proceso de atención de enfermería*. Mac Graw Hill; 1993
- 22) Moreno M. Importancia de los modelos conceptuales y teoría en Enfermería. *Aquichán*. 2005; 1 (5):44-55
- 23) Rivera MS. El arte de cuidar en Enfermería. *Horiz Enferm*. 2004; 15: 11-22
- 24) Davis A. El cuidar y la ética del cuidar en el siglo XIX: qué sabemos y qué debemos cuestionar. Hallado en: http://www.coib.org/uploadsBO/Noticia/Documents/ANNE%20DAVIS%20CASTELL%C3%A0_DEF.PDF. Acceso el 17 de marzo de 2011
- 25) Regina V, Figueiró R. El proceso de cuidar según la perspectiva de la vulnerabilidad. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2008; 16(4)
- 26) Larbán J. Ser Cuidador; el ejercicio de cuidar. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y adolescente*. 2010; 50: 55-99
- 27) Rohrbach C. Cuidar es tan antiguo como el mundo y tan cultural como la diversidad de la humanidad. *Cultura de los cuidados*. 1997; I (2): 36-39
- 28) Rivera MS, Herrera LM. Fundamentos Fenomenológicos para un cuidado comprensivo de Enfermería. *Texto contexto-enferm*. 2006;15: 158-163
- 29) Falcó A. Cuidar siguiendo los valores y principios éticos propios de la Enfermería. *Enferm Clín*. 2005; 15 (5): 287-290
- 30) Malvárez S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. *Texto contexto-enferm*. 2007; 16 (3): 520-530
- 31) Pinto N, Barrera L, Sánchez B. Reflexiones sobre el cuidado a partir del programa “Cuidando a los cuidadores”. *Aquichán*. 2005; 5 (1): 128-137
- 32) 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
- 33) Fraser N. ¿Qué tiene de crítica la teoría crítica? Habermas y la cuestión del género. En: Benhabib S, Cornell D editores. *Teoría feminista y teoría crítica*. 1 ed. España: Edicions Alfons el Magnànim; 1990. p. 49 – 88.
- 34) Briones G. El Neomarxismo alemán. En: *Teoría de la ciencias sociales y de la educación: epistemología*. 2 ed. México: Trillas; 2006 (reimp. 2008). p. 137 – 44.
- 35) Sandoval M. La teoría crítica. En *Sociología*. 1 ed. Chile: Universidad de los Lagos; 2000. p. 151 – 8.
- 36) Jiménez A. Teoría y crítica feminista; [Internet] 2011. [Acceso el 5 de abril 2012]. Disponible en: http://www.bibliotecafeminista.org.br/index.php?option=com_remository&Itemid=53&func=startdown&id=402
- 37) Horkheimer M. Teoría tradicional y teoría crítica. En: *Teoría Crítica*. 1 ed. Buenos Aires: Amorortu editores; 1973 (reimp. 2003). p. 223 – 71.
- 38) Durán de Villalobos, M. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. *Aquichán*. 2005; 5(1): 86-95.

- 39) 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.
- 40) Carretero A. Jüger Habermas y la primera teoría crítica: encuentros y desencuentros. Revista Cinta de Moebio. [Internet] 2006. [Acceso el 20 de abril 2012] Disponible en: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/27/carretero.html>
- 41) McCarthy T. La Teoría Crítica de Jüger Habermas. Versión español Jiménez M. 4 ed. España: Editorial Tecnos; 1998 (reimp. 2002).
- 42) Honneth A. Teoría Crítica. Hallado en: http://189.203.26.193/Biblioteca/Teoria_Social_V/Pdf/Unidad_02.pdf. Acceso el 22 de abril de 2012
- 43) Guba E, Lincon Y. Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. En: Denman C, Haro J (comps.) Por los rincones. Antropología de métodos cualitativos en la investigación social. 1 ed. Sonora – México: El colegio de Sonora. Hermosillo; 2002. p. 113 – 45.
- 44) Urra E, Jana A. Utilizar un paradigma emancipatorio para la teoría de postestructuralista feminista en investigación en Enfermería: consecuencias y problemas. Cienc. enferm. 2010; 16 (3): 15-25
- 45) Urra E. La teoría feminista post-estructuralista y su utilidad en la ciencia de enfermería. Cienc. enferm.. 2007; 13 (2): 9 – 16.
- 46) Villalobos M. Ciencia Social como Crítica Social. La revolución epistemológica de Karl Max. 1^{era} Ed. Santiago de Chile: LOM; 2010.
- 47) Grijelmo A. La seducción de las palabras. España: Editorial Santillana; 2007
- 48) Valenzuela J. ¿Para qué sirve el lenguaje? El experimento de la discriminación de aliens. [Internet]. 2009 [Acceso el 18 de abril de 2012] 3 (1): 12-14. Hallado en: <http://medina-psicologia.ugr.es/cienciacognitiva/?p=57>
- 49) Ibarretxe- Antuñano I, Valenzuela J. Lingüística Cognitiva: origen, principios y tendencias. Hallado en: http://www.unmsm.edu.pe/ceupseducacion/distancia_archivos/Ibarretxe-Valenzuela-LC_CAP_1.1.pdf. Acceso el 22 de abril de 2012
- 50) García AM, Sainz A, Botella M. La enfermería vista desde el género. Index Enferm. 2004; 13(46): 45-48
- 51) Burguete MD, Martínez JR, Martín G. Actitudes de género y estereotipos en enfermería. Cultura de los Cuidados. 2010; XIV (28): 39-48
- 52) Carrasco M, Márquez M, Arenas J. Antropología – Enfermería y perspectiva de género. Cultura de los cuidados. 2005; IX (18): 52-59.
- 53) Siles J. La eterna guerra de la identidad enfermera: un enfoque dialéctico y deconstruccionista. Index Enferm. 2005; 14 (50): 07-09
- 54) Celma M, Acuña A. Influencia de la feminización de la enfermería en su desarrollo profesional. Revista de Antropología Experimental [Internet]. 2009 [Acceso el 20 de septiembre de 2013] 9 (9): 119-136. Hallado en: <http://www.ujaen.es/huesped/rae/articulos2009/09celma09.pdf>
- 55) Martínez M. La investigación cualitativa (Síntesis Conceptual). Revista IIPSI. 2005; 9 (1): 123-145
- 56) Álvarez-Gayou Jurgenson JL. Como hacer una investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. Argentina: Editorial Paidós; 2003

- 57) Castillo E, Vásquez ML. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colomb. Med.* 2003; 34: 164-167
- 58) Medina JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería. Barcelona: Edición Laertes SA; 1999
- 59) Villegas M. La disciplina del discurso: hermenéutica, semiótica y análisis textual. *Anuario de Psicología.* 1993; 59:19-60
- 60) Habermas J. Escritos Filosóficos. Fundamentos de la sociología según la teoría del lenguaje. 1 ed. España: Paidós; 2009
- 61) Ciurana RE. Antropología Hermenéutica. Hallado en: <http://www.google.cl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCUQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.fyl.uva.es%2F~wfilosof%2Fantropologiahermeneutica.doc&ei=v2pwT6ymJMrAtwfUIJ2QBg&usg=AFQjCNEveP0-7ZHCp3FqJ71FTTVo-QWm1g&sig2=nqnLkWdNC6YwQIThVvc3gA>. Acceso el: 09 de marzo de 2012
- 62) 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
- 63) Oliva P, Buhning K. Investigación cualitativa y evidencia en salud: Respuestas fundamentales para su construcción. *Rev Chil Salud Pública.* 2011; 15 (3): 173-179
- 64) Carrillo GM, Gómez OJ, Vargas E. Metodologías en metasíntesis. *Cienc. enferm.* 2008; XIV (2): 13-19
- 65) Cassuli MC. Metassíntese qualitativa: desenvolvimiento e contribuições para a prática baseada em evidências. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22: 543-545
- 66) Carrillo GM, Gómez O, Vargas E. La Metasíntesis: una metodología de la investigación. *Rev. Salud Publica.* 2007; 9 (4): 609-617
- 67) Guirao J, Olmedo A, Ferrer E. El artículo de revisión. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria.* [Internet]. 2007 [Acceso el 20 de abril de 2012]. Hallado en: http://www.uv.es/joguigo/valencia/Recerca_files/el_articulo_de_revision.pdf
- 68) Fernández F. El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Ciencias Sociales.* [Internet]. 2002 [Acceso el 08 de marzo de 2012] 96 (II): 35-53. Hallado en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/153/15309604.pdf>
- 69) Parra L, Acosta M. La investigación cuantitativa del acoso psicológico laboral en los sectores de la educación superior y de la salud. Una revisión sistemática. *Entramado.* 2010; 6 (1): 158-172
- 70) Okuda M, Gómez C. Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría.* 2005; XXXIV (1): 118-124
- 71) Cisterna F. Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria.* 2005; 14 (1): 61-71
- 72) 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
- 73) Ruiz J, Ispizua M. La descodificación de la vida cotidiana; Bilbao; Universidad de Deusto. 1989
- 74) Guerra JC, Ruiz CH. Interpretación del cuidado de enfermería neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres. *Av. Enferm.* 2008; XXVI (1): 80-90

- 75) Carvalho JMS, Cristão ASM. O valor dos cuidados de enfermagem: a consulta de enfermagem no homem submetido a prostatectomia radical. *Rev. Enf. Ref.* 2012; III (7): 103-112
- 76) Baggio MA, Callegaro GD, Erdmann AL. Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidades de emergência hospitalar. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61 (5): 552-557
- 77) Faber V et al. Percepção de doentes crônicos acerca do cuidado prestado por familiares. *Cienc Cuid Saude.* 2012; 11 (3): 565-572
- 78) Calvo MJ, Ayala R, Holmqvist M, Molina C. Aspectos axiológico-culturales de la ética y el cuidado. *Acta Bioethica.* 2011; 17 (1): 133-141
- 79) Carvalho ZMF, Núñez AJ, Mulet FV, Nuñez MI, Andrade LM. El significado de cuidado para los enfermeros que cuidan personas con lesión medular. *Cultura de los Cuidados.* 2008; XII (24): 107-113
- 80) Chaparro L. El vínculo especial de cuidado: construcción de una teoría fundamentada. *Av. Enferm.* 2010; XXVIII (2): 123-133
- 81) Quintero MT, Gómez M. El cuidado de enfermería significa ayuda. *Aquichan.* 2010; 10 (1): 8-18
- 82) Guarín G, Castrillón MC. El mundo de una enfermera: “Uno aquí no se sienta”. Contexto de los cuidados. *Investigación y Educación en Enfermería.* 2009; XXVII (2): 226-234
- 83) Bärtschi RI, Tatsh E, Beuter M, Padoin SMM. O significado de cuidado para crianças vítimas de violência intrafamiliar. *Esc. Anna Nery Rev Enferm.* 2010; 14 (1): 135-142
- 84) Klock P, Lopes ACR, Backes DS, Erdmann AL. Vislumbrando as conexões intersubjetivas do cuidado de enfermagem. *Av. Enferm.* 2008, XXVI (1):13-21
- 85) Fernández I, Silvano A, Berenguer MP. Percepción del cuidado por parte del cuidador familiar. *Index Enferm.* 2013; 22 (1-2): 12-15
- 86) Marilaf M, Alarcón AM, Illesca M. Rol del enfermero/a rural en la Región de la Araucanía Chile: Percepción de usuarios y enfermeros. *Cienc. enferm.* 2011; XVII (2): 111-118
- 87) Barbosa L, Azevedo SM. Significados y percepciones sobre el cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Index Enferm.* 2006; 15 (54): 20-24
- 88) Figueroa JG, Flores N. Prácticas de cuidado y modelos emergentes en las relaciones de género. La experiencia de algunos varones mexicanos. *La ventana [Internet].* 2012 [Acceso el 8 de mayo de 2013] 35: 7-57. Hallado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88424573003>
- 89) Borges MS, Pereira HC. ¿Cuidar ou tratar? Busca do campo de competência e identidade profissional da enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63 (5): 823-829
- 90) Peng I. Expansión del trabajo de cuidado en la República de Corea y consecuencias para los cuidadores. *Revista Internacional del Trabajo [Internet]* 2010 [Acceso el 8 de mayo de 2013] 129 (4): 511-528. Hallado en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1564-9148.2010.00098.x/pdf>
- 91) Vale EG, Pagliuca LMF. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para ensino de graduação. *Rev. bras. enferm.* 2010; 64 (1): 106-113
- 92) Spindola T, Santiago MMA, Martins ERC, Francisco MTR. Significado da profissão para alunos que ingressam na graduação em Enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2011; 64 (4): 725-731

- 93) Echeverría R. *Ontología del lenguaje*. 1 ed. Buenos Aires: Granica; 2011
- 94) Bautista LM. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. *Aquichan* [Internet]. 2008 [Acceso el 12 de septiembre de 2013] 8 (1): 74-84. Hallado en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/125/250>
- 95) Godfrey C, Harrinson MB, Lysaght R, Lamb M, Graham I, Oakley P. Care of self-care by other- care of other: the meaning of self care from research, practice, policy and industry perspectives. *Int J Evid. Based Healthc*. 2011; 9:3-24
- 96) Hernández L, Rodríguez ME, Jiménez M, Rangel F. Imagen social de la enfermería. *Rev Cubana Enferm*. 2003; 19 (1):250-269
- 97) Rodríguez E. Salud y vida urbana. Percepción intelectual del tema. *Anthropos*. 1991; 118-119: 28-31
- 98) Gómez R. *La dignidad humana en el proceso salud enfermedad*. 1 ed. Colombia: Editorial Universidad del Rosario; 2008
- 99) Orem D. *Normas Prácticas en Enfermería*. España: Editorial Pirámide; 1983
- 100) Ramírez CA, Parra M. Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Av. Enferm*. 2011; XXIX (1): 97-108
- 101) Blanca JJ, Linares M, Grande ML, Jiménez MC, Hidalgo L. Relación del cuidado que demandan las personas mayores en hogares para ancianos: metaestudio cualitativo. *Aquichan* [Internet]. 2012 [Acceso el 13 de septiembre de 2013] 12 (3). Hallado en: <http://www.redalyc.org/pdf/741/74124948002.pdf>
- 102) Hernández LL, Miranda AJ. Imagen social de la enfermería en Cuba y Belice. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2006 [Acceso el 21 de abril de 2014] 22 (2): 0-0. Hallado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000200005
- 103) Butler J. *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. 1 ed. España: Paidós; 2011
- 104) Beltrán O. Dilemas éticos en el cuidado enfermero. *Index Enferm*. 2011; 10 (1-2): 36-40
- 105) Arriaza P, Cancicno G, Sanhueza O. Pertener a algo mayor: experiencias de pacientes y cuidadores durante el cuidado paliativo en Chile. *Cienc enferm*. 2009; XV (2): 95-106
- 106) Maestre B. Ética de la decisión para las prácticas de cuidado. En: Boladeras M ed. *Bioética: La Toma de decisiones*. España: Editorial Proteus; 2012. Pp. 299- 324
- 107) Padilha MICS, Maia AR, Vieira M, Machado C. Significado das práticas de não cuidados na visão dos clientes hospitalares. *Rev. bras. enferm*. 2004; 57 (6): 724-728
- 108) Alvarez CC. Cómo describen el cuidado de enfermería las mujeres que presentaron hemorragia posparto. *Aquichan* [Internet]. 2013 [Acceso el 10 de septiembre de 2013] 13 (1): 17-26. Hallado en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2298>
- 109) Stein D, Lorenzini A, Buscher A. Demonstrating nursing care as a social practice. *Rev Latino Am Enfermegem*. 2009; 17 (6): 988-994
- 110) Santa E, casado MI, Fernández AM. Opinión de los usuarios sobre la profesión y el trabajo desarrollado por los profesionales enfermeros. *Biblioteca Lascasas* [Internet]. 2006 [Acceso el 17 de mayo de 2013] 2(4). Hallado en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0188.pdf>

- 111) Pavan RA, Ferreira AR, Ferreira JL. La percepción del cuidar entre estudiantes y profesionales de enfermería. *Index Enferm.* 2007; 16 (56): 30-34
- 112) Cánovas MA. Trabajo e ideología de género: un análisis antropológico de la enfermería en Murcia. *Enfermería Global* [Internet]. 2004 [Acceso el 15 de mayo de 2014] 5:1-12. Hallado en: https://www.google.com/search?q=Trabajo+e+ideolog%C3%ADa+de+g%C3%A9nero%3A+un+an%C3%A1lisis+antropol%C3%B3gico+de+la+enfermer%C3%ADa+en+Murcia&oeq=Trabajo+e+ideolog%C3%ADa+de+g%C3%A9nero%3A+un+an%C3%A1lisis+antropol%C3%B3gico+de+la+enfermer%C3%ADa+en+Murcia&aqs=chrome..69i57.499j0j8&sourceid=chrome&es_sm=93&ie=UTF-8
- 113) Mateo E, Tomás J. La visión de la enfermera en los niños. *Ágora de Enfermería* [Internet]. 2006 [Acceso el 20 de abril de 2014] 10 (1):916-920. Hallado en: <http://www.agoradenfermeria.eu/CAST/num005/reerca01.html>
- 114) Matamoros K y otros. Percepción de los usuarios y usuarias sobre el quehacer de enfermería en el primer nivel de atención. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica* [Internet]. 2007 [Acceso el 12 de septiembre de 2013] 12. Hallado en: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=44801201>
- 115) Jara P, Polanco O, Alveal M. Percepción del rol profesional de alumnos de enfermería en la Universidad de Concepción, Chile. *Invest. educ. enferm.* 2005; 23 (2): 56-69
- 116) Siles J. *Historia de la Enfermería*. 1 ed. España: Editorial AguaClara; 2008
- 117) Hernández LL, Zequeira DM, Miranda AJ. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2010 [Acceso el 24 de septiembre de 2014] 26 (1): 30-41. Hallado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100007
- 118) Finfged D. Meta-synthesis of caring in nursing. *J Clin Nursing.* 2008; 17 (2):196-204
- 119) Torres CC. Percepción de la calidad de cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Av. Enferm.* 2010; XXVIII (2): 98-110
- 120) Polizer R, D’Innocenzo M. Satisfação do cliente na avaliação da assistência de enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2006; 59 (4): 548-551
- 121) Flores Y, Ortiz RE, Cárdenas VM. Percepciones maternas del cuidado del niño sano. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2012; 20 (2): 274-281
- 122) Coelho MJ. Maneiras de cuidar em Enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2006; 59 (6): 745-751
- 123) Comelles J, Martorell MA, Bernal M. *Enfermería y antropología. Padeceres, cuidadores y cuidados*. 1 ed. España: Icaria editorial; 2009
- 124) Cheung J. Caring as ontological and epistemological foundations of nursing: A view of caring from the perspectives of Australian nurses. *Int J Nursing Practice.* 1998; 4: 225-233
- 125) DalPezzo N. Nursing Care: A concept Analysis. *Nursing Forum.* 2009; 44 (4): 256-264
- 126) Giglio FM, Queiroz MS. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no proceso de cuidar. *Rev. bras. enferm.* 2006; 59 (2): 222-227
- 127) Marqués F, Sáez S, Guayta R. *Métodos y medios en promoción y educación para la salud*. 1 ed. España: Editorial UOC; 2004

- 128) Zarzycka D, Slusarska B. The essence of nursing care: Polish nurses' perspectives. *J Adv Nursing*. 2007; 59 (4): 370-378
- 129) OPS. La renovación de la atención primaria de salud de las Américas. Documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Hallado en:
http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion Primaria_Salud_Americas-OPS.pdf. Acceso el 27 de abril de 2014
- 130) WHO. Milestones in Health Promotion. Statements from Global Conferences. Hallado en:
file:///C:/Users/Noe/Desktop/ANALISIS%20DE%20RESULTADOS/PREVENCIÓN/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf. Acceso el 26 de abril de 2014
- 131) Radwin LE. Individualized nursing care: an empirically generated definition. *Int Nursing Rev*. 2002; 49: 54-63
- 132) Ojeda BS, Eidt OR, Canabarro S, Corbellini VL, Creutzberg M. Saberes e verdades acerca da enfermagem: discursos de alunos ingresantes. *Rev. bras. enferm*. 2008; 61 (1): 78-84
- 133) Ortiz L. La opresión de las minorías sexuales desde la inequidad de género. *Política y Cultura*. 2004; 22:161-182
- 134) León JF, Mora E. La globalización del cuidado y sus cadenas: un estudio de caso. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad [Internet]*. 2011 [Acceso el 21 de mayo de 2014] 10 (2): 109-133. Hallado en:
<http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/151/156>
- 135) García Ortega J. *Compilación sobre género y violencia*. 1ª ed. México: Instituto Aguascalentense de las mujeres, IAM; 2008
- 136) Pezo MC, Praça NS, Costa M. La mujer responsable de la salud de la familia. *Index Enferm*. 2004; 13 (46): 13-17
- 137) Bover A, Gastaldo D. La centralidad de la familia como recurso en el cuidado domiciliario: perspectivas de género y generación. *Rev. bras. enferm*. 2005; 58 (1): 9-16
- 138) Fuentes MJ. Cruzando el umbral, mujeres en el proceso del espacio privado al público. En: Huget M, Gonzáles C ed. *Espacio público. Nueve ensayos*. Madrid: Editorial Dykinson; 2008. Pp. 105-133
- 139) Manassero MA, Vázquez A. Los estudios de género y la enseñanza de las ciencias. *Revista de Educación [Internet]* 2003 [Acceso el 7 de mayo de 2014] 330::251-280. Hallado en:
<http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre330/re3301411213.pdf?documentId=0901e72b81258cd4>
- 140) Cuadrado I. Valores y rasgos estereotípicos de género de mujeres líderes. *Psicothema [Internet]* 2004 [Acceso el 7 de mayo de 2014] 16 (2): 270-275. Hallado en:
<http://www.psycothema.com/pdf/1193.pdf>
- 141) González B. Los estereotipos como factor de socialización en el género. *Comunicar*. 1999; 12: 79-88
- 142) Fernández F. ¿Hombres de verdad? Estereotipo masculino, relaciones entre los géneros y ciudadanía. *Foro Interno [Internet]* 2004 [Acceso el 7 de mayo de 2014] 4: 15-43. Hallado en: <http://revistas.ucm.es/index.php/FOIN/article/view/FOIN0404110015A>
- 143) Giraldo DI. Significados de cuidado en el parto. *Av. Enferm*. 2007; XXV (1): 115-121

- 144) Fernandes R, Pimentel R, Vasconcelos M, Barros AG, Souza FM. Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate. *Psicología: Teoría e Práctica* [Internet] 2011 [Acceso el 08 de septiembre de 2013] 13 (3): 152-166. Hallado en: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/3040/3185>
- 145) Caro I. *Género y salud mental*. 1 ed. España: Editorial Biblioteca Nueva; 2001
- 146) Tobío C. Cuidado e identidades de género. De las madres que trabajan a los hombres que cuidan. *Revista Internacional de Sociología* [Internet]. 2012 [Acceso el 7 de mayo de 2014] 70 (2): 359-422. Hallado en: <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/427/450>
- 147) Clavero G y otros. Identidad de género y cuidados intensivos: influencia de la masculinidad y la feminidad en la percepción de los cuidados enfermeros. *Enferm Intensiva*. 2010; 21 (3) : 104-112
- 148) Burguete MD, Martínez JR, Martín G. Actitudes de género y estereotipos de enfermería. *Cultura de los Cuidados* [Internet]. 2010 [Acceso el 24 de septiembre de 2013] XIV (28): 39-48. Hallado en: <http://culturacuidados.ua.es/enfermeria/article/view/370/739>
- 149) Fajardo ME, Germán C. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. *Index Enferm*. 2004; 13 (46): 09-12
- 150) Sanabria JR. *Hermenéutica profunda y análisis de la cultura. Masculinidad y feminidad en dos poemas de Pablo Neruda*. 1 ed. Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica; 2007
- 151) Verde E, Gallargo G, Compeán S, Tamez S, Ortiz L. Motivos de elección de carrera en mujeres estudiantes de la profesión de salud. *Educ. méd*. 2007; 10 (1): 44-51
- 152) Ibarretxe I. *Lingüística cognitiva*. España: Editorial Anthropos; 2012
- 153) ComellesJM, Martorell MA. *Enfermería y Antropología. Padeceres, cuidadores y cuidados*. 1ª ed. España: Icaria editorial; 2009
- 154) Tosoli AM, Oliveira DC. Autonomia profissional em um desenho atômico: representações sociais de enfermeiros. *Rev. bras. enferm*. 2010; 63 (4): 608-615
- 155) Pires D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Rev. bras. enferm*. 2009; 62 (5) : 739-744
- 156) Tapp D, Stansfield K, Steward J. La autonomía en la práctica de enfermería. *Aquichán*. 2005; 1(5): 114-127

9. ANEXOS

ANEXO A

PLAN DE TRABAJO

Carta de Gantt 2012-2014

ACTIVIDAD	AÑO 2012									AÑO 2013												AÑO 2014																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1) Presentación del proyecto de tesis																																							
2) Aspectos éticos																																							
Evaluación del proyecto por el Comité de Ética de la Universidad de concepción																																							
Mejoras del proyecto según recomendaciones																																							
Evaluación del proyecto por el Comité de Etica por las Instancias universitarias																																							
Aplicación del Consentimiento informado																																							
3) Recolección de datos																																							
Selección de la muestra																																							
Identificación de las personas																																							
Explicación de investigación																																							
Aplicación de entrevistas semi estructuradas en Chile																																							
Aplicación de entrevistas semi estructuradas en Colombia																																							

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o) Funcionario (a):

La presente tiene por objeto solicitar a usted la **participación** en la investigación que se desarrollará en el marco del programa de Doctorado en Enfermería de la Universidad de Concepción. Dicha investigación se titula: “Significado social del concepto cuidado en tres países de Latinoamérica”

Producto de la colaboración con esta investigación usted estará contribuyendo a mejorar el sustento teórico con el cual las (os) profesionales de Enfermería brindan atención, condición que se traduce en una mejora en la calidad de la prestación de servicios que reciben las personas.

Se hace necesario destacar que:

- La información que usted entregará será manejada sólo por el investigador bajo absoluta confidencialidad, antes, durante y después de aplicada la encuesta.
- Los resultados serán publicados, conservando el anonimato de quienes participen en el estudio.
- En el caso que durante la aplicación de la encuesta y/o ejecución del estudio usted desee retirarse, puede hacerlo libremente, sin sanciones de ningún tipo.
- Se solicita su permisibilidad para grabar la conversación, la cual será de uso exclusivo del investigador
- Cualquier duda que tenga al respecto podrá ser contestada al comunicarse al correo: noe.ramirez81@gmail.com

Magíster Noé Ramírez Elizondo
Investigador Responsable

R.U.T: 23.630.105-2 **FONO:** 82394743

Acepto colaborar

Rechazo colaborar