

**Hacia una comprensión de las experiencias de trabajo de los cuidados de
jóvenes enfermeras (os) en el ámbito comunitario**

María Eugenia Pico Merchán

Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud

Universidad de Manizales - Centro Internacional de Educación y Desarrollo

Humano (CINDE)

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud

**Entidades cooperantes: Universidad Autónoma de Manizales, Universidad de
Caldas, UNICEF, Universidad de Antioquia, Universidad Pedagógica Nacional,**

Universidad Central, Universidad Nacional de Colombia

Manizales

2019

**Hacia una comprensión de las experiencias de trabajo de los cuidados de
jóvenes enfermeras (os) en el ámbito comunitario**

María Eugenia Pico Merchán

Asesor:

José Hoover Vanegas García

**Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de
Doctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**

**Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud
Universidad de Manizales - Centro Internacional de Educación y Desarrollo
Humano (CINDE)
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**

**Entidades cooperantes: Universidad Autónoma de Manizales, Universidad de
Caldas, UNICEF, Universidad de Antioquia, Universidad Pedagógica Nacional,
Universidad Central, Universidad Nacional de Colombia**

Manizales

2019

Nota de Aceptación

Presidente

Jurado

Jurado

Jurado

Dedicatoria

A mis padres,

*Que me dieron la vida, el ser y me inspiraron
en la tenacidad como norte para vivir.*

A mi esposo y a mis hijos,

*Que son el alma, la energía, el impulso y el
aliciente de mis sueños, mis metas, mis
proyectos y mis acciones.*

*A mi familia de mi tierra santandereana, de la
que también he recibido amor y cariño, y que
siempre han estado ahí apoyándome.*

Agradecimientos

Mi gratitud al Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano - CINDE- y a la Universidad de Manizales -UM-, por esta maravillosa oportunidad que me brindaron de aprendizaje, de realización personal y profesional.

A la Facultad de Ciencias para la Salud de la Universidad de Caldas, en cabeza de la Doctora Claudia Patricia Jaramillo Ángel y a la Doctora Luz Elena Sepúlveda Gallego por defender mi dedicación como docente e investigadora y apoyarme en el trayecto del doctorado, con todas las comprensiones y consideraciones que anhelamos los seres humanos.

A los directivos y docentes del Doctorado por toda su colaboración y todos los conocimientos compartidos, uno de los mayores tesoros de mi existencia.

Al Doctor José Hoover Valencia García, maestro, un ser humano excepcional que supo comprender todas las vicisitudes y contingencias acaecidas en mi experiencia doctoral. Sus enseñanzas, su guía, su desinterés, su responsabilidad, su estímulo y su atrevimiento de acogerme como su discípula, son los valores y el vigor que hicieron posible que este trabajo exista y sea una obra de la que nos enorgullecemos los dos.

A las colegas jóvenes enfermeras que me abrieron las puertas de sus mentes, de sus corazones, de sus sentimientos, de sus emociones, pero sobre todo, de su intimidad, los retazos de sus vidas aquí presentes, son el alma de este trabajo.

A Natalia por su dedicación, esfuerzo y el cariño que le puso a la corrección de estilo, lo mismo que a Julián en la realización de los diagramas.

A mis colegas y amigas docentes, con las que he compartido experiencias ligadas al trabajo en equipo en sentido humano, muchas gracias por ser comprensivas, amorosas, ellas saben lo que significó su apoyo. A ellas, gracias siempre.

A los lectores de la tesis, Doctora. Edith Elina Rivas R, por sus pertinentes aportes y sugerencias para ampliar el campo del saber en el trabajo de los cuidados, en especial en el componente de descripciones de vivencias. A la Doctora. Consuelo Vélez A, persona y profesional íntegra, de quien recibí sus comentarios y agradecerle las rutas que me sugirió para enriquecer el despliegue de los horizontes de apertura a nuevos interrogantes y temas derivados de la tesis. Al Doctor Jaime Pineda M, por su lectura atenta y alentadora de la perspectiva fenomenológica, ejemplo de profesor e intelectual social comprometido en el doctorado.

DOCTORADO EN CIENCIAS SOCIALES, NIÑEZ Y JUVENTUD

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO
CINDE-UNIVERSIDAD DE MANIZALES

MAESTRÍA EN DESARROLLO EDUCATIVO Y SOCIAL
CINDE – UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

**PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO PRODUCIDO
EN LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.**

(FICHA DE PROCESAMIENTO DE LAS INVESTIGACIONES)

1. Datos de Identificación de la ficha

Fecha de Elaboración: Octubre 14 de 2019	Responsable de Elaboración	Tipo de documento
	Nombre: Maria Eugenia Pico Merchán	Tesis de maestría ()
		Tesis de doctorado (X)
		Informe de investigación ()
	Relación con el documento :	Artículo ()
Autor del documento (X) Sistematizador () Estudiante de doctorado () Estudiante de maestría ()	Otros () Cual: _____ –	
Otro: Cual:		

2. Datos de identificación de la investigación				
Grupo (os) Línea (as) de investigación donde fue desarrollada la investigación	Grupo(s)	Líneas(as)		
	Perspectivas Políticas, Éticas y Morales de la Niñez y la Juventud	Socialización Política y Construcción de Subjetividades		
		Desarrollo Psicosocial		
		Construcción de las Paces		
		Infancias, Juventudes y Ejercicio de la Ciudadanía		
		Políticas Públicas y Programas en Niñez y Juventud		
	Educación y Pedagogía: Imaginarios, Saberes e Intersubjetividades	Educación y Pedagogía		
		Praxis Cognitivo-Emotiva en Contextos Educativos y Sociales		
		Infancias y Familias en la Cultura		
		Ambientes Educativos		
		Desarrollo Humano		
		Gestión Educativa		
	Jóvenes, Culturas y Poderes	Jóvenes, Culturas y Poderes		X
	Otro grupo			
Cual:				
Otra línea cual				
Cual:				
Título	Hacia una comprensión de las experiencias de trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) en el ámbito comunitario			
Autor/es/as	Maria Eugenia Pico Merchán			
Tutor-a co-tutora	José Hoover Vanegas García			

Año de finalización de la investigación	2019
Año de publicación	2019
3. Información general de la investigación	
Temas abordados	Trabajo juvenil, fenomenología trabajo de los cuidados, esperanza, intersubjetividad
Palabras clave	Sentidos, fenomenología, trabajo de cuidados, enfermería, tensiones, esperanza, condición juvenil, intersubjetividad
Preguntas que guían el proceso de la investigación	<p>¿Cuáles son los sentidos del trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) del ámbito comunitario, a partir de sus experiencias vividas y en la perspectiva del horizonte esperanza? Otros interrogantes que ayudan a dimensionar y develar la pregunta principal son:</p> <p>¿Cuáles son las vivencias intencionales que emergen en el trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) del ámbito comunitario?</p> <p>¿Cómo asumen las jóvenes enfermeras(os), los actos de enfermería en la interacción con los otros (intersubjetividad) que orientan los sentidos del trabajo de los cuidados comunitarios?</p> <p>¿Qué tensiones surgen entre el acto de cuidado de enfermería y la conciencia del trabajo, en el cuidado mismo</p>
Fines de la investigación	<p>La pertinencia de la presente investigación sobre el sentido de las experiencias de trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) en el ámbito de lo comunitario, tenía que ver con la consideración frente al desafío y el reto, de concebir un trabajo hacia afuera de los centros de salud, de los consultorios de enfermería y enfatizar en la cotidianidad donde transcurre la vida de la gente y los territorios comunitarios de la calle y la familia, esto en razón a que allí donde no hay legitimidad de los trabajadores de la salud en nuestro caso -enfermería- es necesario reinventar los modos de relacionarnos con la gente, esto es muy propio del encuentro con el otro, en la confluencia e intersección del desplazamiento del saber experto enfermero hacia valorar lo que las personas piensan, sus ideas y sus necesidades y no la imposición de los saberes expertos. Construir el encuentro con el otro en el trabajo de cuidado de enfermería comunitaria, está en el centro de las prácticas de cuidado.</p> <p>El presente estudio pretendía hacer un aporte conceptual frente al trabajo de los cuidados de enfermería que desde algunas teorías estructural-funcionalistas lo han concebido con énfasis desde el</p>

	<p>ámbito de los cuidados generales basados en la vocación y rasgos de instrumentalización, para ampliar este concepto que con el aporte de las ciencias sociales, dimensionó el horizonte de sentidos de su quehacer desde una perspectiva fenomenológica que alejada de presupuestos teóricos, indagó más allá de lo instrumental, funcionalista y mecanicista que limita y restringe la acción de las profesionales de enfermería, con miras a establecer posibles relaciones entre los sentidos sobre el trabajo y la mirada de los participantes en condición juvenil que trabajan entendiendo la complejidad y singularidad de cada uno de ellos.</p>
<p align="center">4. Identificación y <u>definición</u> de categorías (máximo 500 palabras por cada categoría) Debe extraer las ideas principales y párrafos señalando el número de página</p>	
<p>Estar en el trabajo de cuidado comunitario como horizonte de sentidos:</p> <p>Implica una forma de estar, de vivir en el trabajo de cuidado desde una vivencia que trastorna su vida personal, familiar y social, es decir, es necesario producir o trabajar puesto que la cotidianidad está atravesada desde que la persona se levanta a un nuevo día, es necesario pensar que se va a producir, puesto que por esto se recibe un salario y se logra vivir dignamente. Es desde esta perspectiva, en la que el trabajo, visto desde su exterioridad, se percibe como intrusivo e invasor de la intimidad y vida familiar, en otras palabras, la experiencia vivida del trabajo, en tanto acto de vivenciar y experimentar esta realidad laboral en dicho espacio y por su presencia en el tiempo, se extiende con sus implicaciones en los sentires, el pensar, el hacer o el mundo de la vida de estos jóvenes enfermeros, dando una idea abarcativa y de omnipresencia del trabajo p. 154</p> <p>Consecuente con lo anterior, es importante tener en cuenta lo referente a la transposición de la vida laboral en los espacios de la vida familiar, tanto que es evidente que estas situaciones son entorpecedoras o interfieren en el entorno familiar de las enfermeras, con el consiguiente ocultamiento de las extensas jornadas de trabajo implicadas en el trabajo de cuidados comunitarios, especialmente, por actividades de carácter o naturaleza administrativa, que si bien son la base para donar cuidado a los otros, a partir de una visión también cuidadora de lo que acontece en la organización sanitaria para el cabal cumplimiento de sus funciones, estas actividades administrativas se constituyen en controladoras del tiempo e incluso de transformación de la vida familiar, personal y social de las jóvenes trabajadoras. p. 154.</p> <p>Se presentan fracturas de las cotidianidades laborales de las jóvenes enfermeras toda vez que estos desplazamientos, rupturas y discontinuidades por la vía de los cambios que ellas llevan a cabo, especialmente en las actividades administrativas, dan cuenta de una labor atravesada por las vivencias y experiencias intersubjetivas más allá de aquellas prácticas rutinizadas e impuestas por los mismos protocolos de lo administrativo. p. 155.</p> <p>Con respecto a las relaciones laborales en el entramado del mundo del trabajo de los cuidados, en tanto se emprende una acción del mundo externo, mundo en donde se ponen en práctica las interacciones y, a la vez, proceso de aprendizaje, el profesional de enfermería cuida a las personas tanto como a la institución. Cuida de sí mismo, de las</p>	

interrelaciones y del ambiente donde éstas se dan, esto último es vital, en razón a que la disposición consciente del profesional de enfermería hacia la donación de un cuidado a las personas, la familia y los colectivos representados en comunidades y vecindades. p. 156

La situación desplegada por las participantes de no contar con tiempo de trabajo realizado, catalogada por algunos como “no tenemos experiencia”, lo consideran como una forma de vulneración de sus derechos y garantías laborales. p. 161.

Nomadismo y transitoriedad en los trayectos laborales en el trabajo de cuidado comunitario.

El trabajo de enfermería implica donarse corporalmente en el sentido de creación de un trabajo que es de beneficio para los seres humanos y desde la concepción de labor bien hecha, además de carácter de laboriosidad que le asigna su realización. Es por ello que, desde lo que se puede evidenciar, el trabajo de cuidado en la perspectiva de las y los jóvenes trabajadores, otorga el aporte del valor de la laboriosidad, en tanto éste es la exteriorización de la subjetividad juvenil como trabajo de continuidad y de permanencia, a pesar de los trayectos laborales transitorios y fracturados en consonancia con las nuevas realidades del mundo del trabajo. Las dinámicas que enfrentan los profesionales de enfermería se derivan de las funciones asignadas, éstas constituidas por múltiples tareas como parte de la disposición de cuidados de salud, no sólo a personas sino del cuidado a la institución en actividades administrativas que exigen eficiencia. p.172

Llama la atención que la eficiencia genera más trabajo para el enfermero(a), rapidez en la ejecución de tareas, calidad y calidez humana desde el trabajo de involucramiento afectivo que requiere el cuidado a personas, unido al compromiso legal que el trabajo implica; en este contexto es importante señalar el valor que conlleva la laboriosidad en el acto de cuidado, en aras de la responsabilidad ante la integridad y vida de pacientes y de las acciones minuciosas que su cuidado demanda; no obstante, puede dificultarse esta condición de laboriosidad, que es expresión de la subjetividad del trabajador, en razón a la simultaneidad y complejidad del acto de cuidado. Los jóvenes transitan de un empleo a otro como seres errantes o nómadas en el universo del mundo del trabajo, altamente competitivo en el que las subjetividades juveniles se adaptan a los principios mandatorios de la oferta y la demanda laboral, altamente afectados en sus metas, sueños y aspiraciones. p.172

Los tránsitos o trayectos laborales de las jóvenes enfermeras se caracterizan por su transitoriedad, en los que han dejado afectos, sueños, esperanzas, los cuales son llevados a otros lugares de trabajo, en los que esperan encontrar el anhelado recogimiento o la acogida en razón a que consideran que han sido desarraigados de su lugar habitual de trabajo; presentan sentimientos de pérdida cuando han tenido que abandonar empleos o ha cesado algún cargo porque la entidad ha desaparecido del medio. p.173

El trabajo de las jóvenes enfermeras en nuestro tiempo se caracteriza por la inseguridad laboral, no se garantiza a donde ir a trabajar; sin embargo, es posible detectar los rastros de sus búsquedas, no sólo los que aparecen de un lugar a otro, sino quizá también los de los llamados sin lugar, es decir, son los rastros que han dejado en los lugares donde han estado trabajando y que, por circunstancias de la realidad sociolaboral, se entrelazan con

asuntos relacionados con prácticas políticas indeseables y de amiguismo para acceder a un cargo en el ámbito sanitario. p.173

La intercorporeidad y el contacto con el otro en la experiencia del trabajo de los cuidados.

En la construcción de la intercorporeidad y el contacto con el otro, es importante vincular el tema de la experiencia del trabajo de cuidados de la salud, a partir de la concepción del *cuerpo* como el escenario de dicha experiencia, es el cuerpo visto desde tres dimensiones corporales: cuerpo material o cósmico, cuerpo anímico y cuerpo intersubjetivo. Se habla de *cuerpo orgánico o cósmico*, cuando se designa al cuerpo en sus determinaciones físicas, así, este cuerpo como cosa comparte en el espacio y el tiempo las mismas características que la totalidad de los objetos en la naturaleza p.184.

Desde una perspectiva fenomenológica, se mira el cuerpo más que un sistema fisiológico-químico de carácter autocontrolado, como una experiencia dada en la conciencia, es una experiencia inmanente o inherente que se presupone dada en el tiempo y en el espacio, cuya evidencia se da en la experiencia repetitiva, situación que ha contribuido que se deje a un lado y no haya sido objeto de reflexión. Para ello, con el recurso de lo que los y las jóvenes trabajadoras han vivenciado en *el trabajo de los cuidados*, ha sido importante expresar las experiencias en la forma como el mundo del trabajo en el ámbito comunitario de la salud —con sus relaciones humanas, objetos de toda índole, tecnologías y a partir del mundo de la vida de las afecciones, voliciones y valoraciones—, se da a estos participantes. Significa que no podemos pensar al sujeto joven-trabajador, independiente del contexto de las vivencias, ya que el sujeto como unidad cuerpo orgánico-cósmico, también se concibe como *cuerpo-alma*. y en intersubjetividad. p.185

El trabajo de cuidados de los jóvenes trabajadores, como parte de la experiencia de cada uno como ser humano, se expresa desde su condición corporal física y transita a su condición psicológica o anímica, para pasar de ésta al mundo cultural; es por ello que, el cuerpo, en la medida que existen otros cuerpos que dan testimonio de su existencia, se puede decir que implica una intercorporalidad, en que el hombre se piensa como ser humano, y crea un hábitat para vivir y compartir unos hombres con los otros, en términos fenomenológicos lo que se denomina “la humanidad humana” o la intersubjetividad p.190

El cuerpo juvenil que expresa su preocupación y su querer vivir, que va más allá de la experiencia de emancipación y autonomía del individuo, es tener en cuenta que hoy en el mundo contemporáneo, los jóvenes transitan la vida, en el caso del trabajo, como un problema común, o sea, no sólo de sus cuerpos individuales y sus yoes o seres psicofísicos, sino que exige contar con los otros, en una relación de intersubjetividad y de reconocimiento como personas de fines, conscientes, de derechos y de propósitos claros, más allá de toda pretensión utilitarista en el mundo del trabajo. p. 193

El trabajo de cuidado comunitario como el encuentro con el otro en lo laboral y educativo.

La referencia a lo comunitario permite remitir a la intersubjetividad, a la incorporación del otro en la vida de uno como persona, con lo cual está la base de las reflexiones sobre el “ser entre”, como la génesis de lo político, que comprende las preocupaciones del ser mismo a partir de su vivir en comunidad.p.195

El encuentro de las enfermeras trabajadoras con la comunidad, con los otros implica la intersubjetividad, en la que el sujeto se substraer a sí mismo para ser en los otros sin perder su condición de persona; en otras palabras, el sujeto se coloca así mismo entre paréntesis para estar entre los otros, como parte de una comunidad de sujetos. En este sentido, el trato que se da a los otros —llámese comunidad, colegas de trabajo, barrio— es como personas, para recibir el trato de éstos también como persona para uno, involucra el reconocimiento como miembros de la misma comunidad, tanto en lo moral como en lo jurídico. p.196-197

Reconocer el mundo del trabajo como un ámbito educativo, como lugar de lo político, constituye el encuentro del sujeto con el otro, a la vez con su quehacer, su hacer y su saber le permite abrir su acción productiva propia de lo que realiza en el trabajo de los cuidados, como un acto colectivo y como un lugar de nuevas posibilidades de hacer, de sentir, de valorar y de un modo de ser. La educación en salud es fundamentalmente relacional, una interacción y un modo de ser-con-los otros, que lleva implícito el encuentro con el otro. p.201

Las acciones educativas en salud no se fundamentan en datos estadísticos, sino que se soportan en la subjetividad que surge en el mundo de la vida, por tanto, las percepciones, las alegrías, los deseos, las voliciones, son contenidos de la conciencia, que según la fenomenología son las vivencias del sujeto, y éstas no se pueden medir. El abordaje fenomenológico proporciona elementos para tener en cuenta como nuevas maneras de “mirar” e interactuar con las personas en el encuentro con la educación para el cuidado, en su condición de protección de la salud y la prevención frente a los factores de riesgo para evitar los padecimientos de la enfermedad y el agravamiento de dolencias físicas, psicológicas y del ámbito social de las personas. p.204

Conocer la vida comunitaria por parte de las enfermeras y enfermeros, o sea, a partir *de y en el “atender”* sobre las prácticas de vida de las personas mediante la indagación de las experiencias de sus hábitos frente a su salud y su padecimiento, en cuyo mundo están viviendo, es comprender donde tienen sentido las acciones y la educación en salud. Las prácticas educativas del cuidado de la salud, vinculadas con el diálogo emergente potencia la creación de nuevos discursos, ya que con la palabra se pueden acompañar proyectos, crear significados, crear otros mundos, se puede aprender y también desaprender. p.206

Los relatos-otros en la experiencia del trabajo de cuidados comunitarios

Lo que han vivido las-os jóvenes enfermeras-os en el mundo del trabajo y frente a éste sus acciones de cuidado con las comunidades, revela el sentido de reconocerse ellas y ellos mismos en sus vivencias. La transformación de la enfermera y el enfermero en la experiencia ha sido algo paradójica, surgida en la misma relación con el otro en el trabajo y con los otros, en tanto, algunos de los participantes le han dado el sentido a la

experiencia, manifestando sentirse reconocidos por su trabajo, desde la mirada de ganarse el respeto de los demás mediante el desempeño de su rol laboral. p.211

Se presentan elementos centrales a partir de los desarrollos del capitalismo contemporáneo por lo que las orientaciones de la denominada fuerza de trabajo, en especial en el sector de la salud, pasan por una exaltación utilitarista del ser humano, quien se organiza a partir de su propio capital. Así, su particular fuente de ingresos, se denomina “empresario de sí mismo”, no sólo para establecer y crear empresa en términos económicos para suplir sus necesidades básicas y de realización en calidad de trabajador independiente, sino que la vida misma de la persona en sus relaciones personales con la familia, pareja, frente a la seguridad social, jubilación, pasa a ser una empresa de múltiples funciones y de carácter permanente. Por ello es frecuente, que el discurso de las jóvenes enfermeras y el enfermero suponga la atribución a cada una de ellos, la responsabilidad de su propio bienestar que los lleve a la autorrealización individual y de su situación afectiva y laboral, inclusive, este discurso de manejo gerencial, permea al ámbito del propio puesto de trabajo. p.214

Este proceso de contar las experiencias en el trabajo de enfermería, actúa como una manera de organizar y compartir lo que les ha sucedido, desde los relatos que cuestionan lo instituido en el quehacer enfermero, relacionado con la percepción de baja remuneración y subvaloración social y laboral por su labor; en otras palabras, los imaginarios instituidos como verdades indiscutibles, consolidan lo establecido, generan las reglas y coordenadas para sostener estas verdades que se han sedimentado en la cultura de enfermería. La reinterpretación de sus relatos, son vistos como nuevos relatos, “*relatos otros*” en el reencuentro de experiencias pasadas con las presentes y futuras, les ha llevado a cuestionar su rol de enfermeros-enfermeras en el actual contexto económico, social y laboral. El hecho de abrirse paso a estos nuevos modos de relatar, de reflexionar frente a su trabajo es una posibilidad otra, un horizonte de búsqueda de sentido abierto a la vida y a la potencia de lo nuevo, de aquello que todavía no está presente pero que se abre paso y socava lo instituido en el saber y la práctica de enfermería.p.216-217

Lo juvenil en perspectiva de los cuidados de enfermería y el trabajo, forman parte de su modo de vida presente y en las expectativas para construir trayectos de futuro. p. 218

5. Actores

**(Población, muestra, unidad de análisis, unidad de trabajo, comunidad objetivo)
(caracterizar cada una de ellas)**

Unidad de comprensión o análisis

Estuvo conformada por la estructura fenomenológica como camino para acceder al sentido del trabajo de los cuidados mediante el proceso metodológico de la perspectiva fenomenológica, a partir de la temporalidad vista como una característica fundamental en el sentido husserliano y siendo así temporal, es por tanto, también histórica-interpretada como proceso de teorización- según los planteamientos de Heidegger (Morse, 2003, p. 146).

Desde lo que se analizó en la presente tesis, la teoría más que la sumatoria de los conceptos como partes dispersas, sin conexión, lo que nos permite es revelar todo un proceso de posibilidades que al ser captadas como conocimientos e incorporadas como

narrativas o unidades de sentido, dan lugar a una estructura interior de la interpretación y la comprensión, ésta última, concebida como el propósito de la investigación propuesta (Morse, 2003, p 151-152).

La posición teórica desde la comprensión reflexiva que posibilitó el abordaje fenomenológico, anunció una relación entre la experiencia humana representada en el texto como unidades temáticas, temas y estructura profunda y la autocomprensión muy propia de la condición humana, es decir, lo teórico que fue surgiendo de los datos extraídos de la experiencia forma parte de lo vivido y expresado por las jóvenes enfermeras (o), además depende de los conocimientos, emociones y afectaciones, característicos de las relaciones humanas que se fueron constituyendo en el proceso de la investigación. De lo anterior se puede decir, que se desplegó una unidad de sentido y de entendimiento e interconexión con lo atinente a la condición humana, tanto como posibilidad histórica y de apertura, dado que somos seres humanos así es posible comprender cómo es ser un ser humano, y por consiguiente al estar todos los seres humanos formando parte del mundo social, esto hace posible la comprensión que se pueda tener de la realidad personal o social de otro ser humano (Morse, 2003, p.147), en otras palabras, de acuerdo con Morse, las enfermeras (o) que actúan lo hacen en la esfera común del trabajo de cuidados, en el que existen e interactúan distintos seres humanos y están conectadas por algo o con algo dentro de lo que todos como personas y trabajadores de la salud tienen en común.

Unidad de trabajo

El trabajo se empezó con 12 enfermeras, de las cuales 9 terminaron el proceso que, previo consentimiento informado, aceptaron participar en el estudio. Se trabajó con ellas durante 8 meses y se obtuvieron 16 horas de grabación de las entrevistas conversacionales fenomenológicas, las que se transcribieron a documentos físicos de manera literal a como quedaron grabadas para poder trabajarlas de la misma manera como se hizo con los otros documentos físicos de registro de datos e informaciones. Las jóvenes enfermeras (os) que vivencian el trabajo se estudiaron no a partir de un momento específico, con lo que se supone a manera de un corte fotográfico, sino en su devenir, en su historia como grupo, que incluye su quehacer profesional y sus otros ámbitos de vida.

Lo anterior en razón a que en este estudio la selección de los participantes no se hizo con el fin de extraer muestras de representación con base en la estadística, sino que se seleccionaron aquellas personas o jóvenes que estuvieran experimentado y viviendo el fenómeno en estudio, es decir, que estuvieran trabajando, quienes con sus discursos, racionalidades y acciones dieron cuenta de las dimensiones cognitivas, creencias, sentimientos, emociones, valores que permitieron develar el sentido -en este caso- que los jóvenes enfermeros le dan al trabajo que desempeñan, a través de sus experiencias en el ámbito comunitario de cuidado de la salud.

Las jóvenes enfermeras (os) que voluntariamente accedieron a participar en el estudio, fueron seleccionadas según los criterios de inclusión: 1) estar trabajando en el ámbito comunitario de enfermería; 2) su disposición para narrar las vivencias en el trabajo de

cuidado comunitario 3) y el de representación de los diferentes contextos de trabajo en el ámbito comunitario de salud; 4) representación de los diferentes estratos sociales.

En este sentido, la invitación a participar en el estudio fue de manera directa en el encuentro de persona a persona, en el que la confianza o conversación en la intimidad era clave para dar cuenta de los relatos de lo cotidiano y de lo común del mundo del trabajo y de los sentidos de su quehacer; esta convocatoria requirió de una explicación de los objetivos y criterios para participar en el estudio que aparecen expuestas en el documento de consentimiento informado.

Por tanto, finalmente aceptaron participar en el estudio 8 mujeres y 1 hombre, seleccionados de forma intencional según los criterios anteriormente anotados, cuya información se constituyó en la base de la investigación. De los 9 enfermeros, uno sólo de ellos estaba en proceso de formación postgraduada y el enfermero había empezado la carrera de Derecho en una universidad privada de la ciudad de Manizales. La edad osciló entre los 21 años a 26 años, con edad media de 22.8 años. Los años de experiencia en el trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario oscilaron entre 1 y 4 años y pertenecían a los estratos socioeconómicos así: una participante estrato 2, tres participantes estrato 3, tres participantes estrato 4, un participante estrato 4 y por último, una participante perteneciente al estrato 5.

Los participantes son jóvenes enfermeras (os) que laboran: en el campo asistencial de atención y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a población universitaria, el gerencial, el de investigación en atención primaria de salud, de docencia y de asistencia en el nivel de entidad de salud territorial y municipal. Aquí los jóvenes actúan no sólo desde los repertorios identitarios de lo juvenil, sino que también lo hacen desde otros repertorios identitarios (Valenzuela, 2012), donde cobran centralidad su condición de enfermera (o) y de trabajador, para el caso de la presente investigación. En la investigación, la joven enfermera (o) se tematizó como persona, no como un concepto abstracto, sino encarnada en el mundo de la vida, en el mundo de la experiencia subjetiva e intersubjetiva, por tanto se remite a la persona en su dignidad. Se entiende que el trabajo en el ámbito comunitario de los cuidados es un escenario de características diferentes al ámbito clínico, las enfermeras realizan consulta de enfermería con lo que les permite acercamiento a las personas y su familia en una relación interpersonal de cuidado de la salud; trabaja con el enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en razón a que le permiten cuidar la vida y la salud, además de actuar en la prevención de patologías mediante el uso de las tecnologías de enfoque de poblaciones en riesgo.

**6. Identificación y definición de los escenarios y contextos sociales en los que se desarrolla la investigación
(máximo 200 palabras)**

Los participantes estaban ubicados en el ámbito comunitario de salud y educativo, es decir son jóvenes enfermeras (os) que laboran en un escenario de características diferentes al ámbito clínico, en el que las acciones de salud involucran la interacción con personas relativamente “sanas”, sin el peligro inminente de muerte, se asemeja a la cotidianidad de la gente. En el desempeño del papel de trabajadores de enfermería con la comunidad, ésta se pensó, no tanto a partir de la idea de territorio como algo físico, geográfico y rígido, sino que de manera importante, fue necesario conocer que los

trabajadores, buscan formas vinculares y relacionales que se instituyen en los diversos territorios posibles, toda vez que son estos espacios de la comunidad donde las jóvenes enfermeras de la investigación van construyendo sus trayectos laborales. Valga la explicación, de que si bien, lo geográfico es un referencial que para ellas tiene sentido, cuando acceden a un cargo o trabajo en salud, de preferencia con algo de proximidad a su círculo familiar, las enfermeras, buscan además ofertas laborales que consideran más adecuadas, que les permita alejarse en lo posible de lo clínico, y por ello, cambian con frecuencia de trabajos en sus trayectos laborales.

7. Identificación y definición de supuestos epistemológicos que respaldan la investigación

(máximo 500 palabras)

Debe extraer las ideas principales y párrafos señalando el número de página

La fenomenología es una corriente de pensamiento que tiene su apertura en 1.901 con la publicación de las *Investigaciones lógicas* de Husserl, nace como una reacción al predominio de las ciencias nomológicas o llamadas positivistas y sobre todo a la metodología dualista en donde el sujeto no sólo se sale de la realidad estudiada, sino que pone el mundo hablar en un lenguaje matemático, como producto de los aportes de Galileo, sobre el cual afirma Husserl (1991): “Galileo, el descubridor de la física –o para hacer justicia a los que prepararon el terreno descubridor que dio cima a la tarea–, es un genio *descubridor y encubridor* a un tiempo” (p.54). Un genio, porque puso a la naturaleza a hablar en lenguaje matemático y encubridor porque veló la naturaleza misma del ser humano. Así las cosas, la fenomenología la piensa Husserl en tanto, es una teoría sobre la naturaleza no sólo del mundo objetivado, sino y, quizás este es uno de los grandes aportes, de la naturaleza humana, por esto la fenomenología más que una explicitación del mundo, es un regreso al sujeto de conciencia. p.123

De esta manera la fenomenología tiene dos miradas, una como teoría y otra como metodología; en el primer sentido, “Su tarea de aclarar la esencia del conocimiento y del objeto de conocimiento, entonces tal crítica es fenomenología del conocimiento y del objeto del conocimiento” (Husserl, 1982, p.33). La preocupación en este terreno de Husserl, es precisamente sobre la manera en que los seres humanos entendemos, describimos e interpretamos el mundo. En el segundo sentido “El método de la crítica del conocimiento es el fenomenológico. La fenomenología es la doctrina universal de las esencias en ella halla su lugar la ciencia de las esencias del conocimiento” (Husserl, 1982, p.92). La fenomenología tanto como disciplina gnoseológica como método, nace para reivindicar al ser humano en el mundo de la vida: “La fenomenología expresa descriptivamente con expresión pura, en conceptos de esencia, la esencia apprehendida directamente en la intuición esencial y las conexiones fundadas puramente en dicha esencia” (Husserl, 1962, p.290). En el método fenomenológico, la intencionalidad ya no es explicar en sentido causalista los acontecimientos del mundo, sino de explicitarlos para el sujeto de conocimiento, comprenderlos sería el término adecuado. p. 124

La fenomenología saca a la luz algunos elementos fundamentales como estrategia de investigación, tales como la reducción o lo que se denomina epojé, la cual consiste en el ejercicio de suspender el juicio para poder acceder al fenómeno estudiado de una manera más genuina. Igualmente propone tres niveles de estudio, la actitud natural, la eidética y la trascendental, niveles que hay que escalar como despliegue del método

fenomenológico en la búsqueda de las presentaciones originales que se le brindan al sujeto de conciencia. De manera similar se impone el concepto mundo de la vida, como escenario primigenio de la humanidad, tanto a nivel colectivo como individual, el constructo base que todos los seres racionales construimos para poder vivir, como comunidades de conocimiento. p. 124-125

**8. Identificación y definición del enfoque teórico (máximo 500 palabras)
Debe extraer las ideas principales y párrafos señalando el número de página,
señalar principales autores consultados**

Como fundamento desde lo teórico la investigación se desarrolló a partir de dos campos centrales del conocimiento, por una parte, lo concerniente a los sentidos sobre el trabajo de los cuidados y por la otra, en específico el trabajo que ponen en marcha los participantes desde la condición juvenil, quienes vivencian las experiencias de trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario. p. 65

Basado en los planteamientos de Antunes (2005), se considera necesario mirar inevitablemente el trabajo como el péndulo que transita insidiosamente de un lugar a otro, que tal como hoy lo conocemos y significamos, no es un hecho natural; tanto su contenido como el papel que ha jugado en la vida de los seres humanos no ha sido siempre el mismo, sino que se ha modificado según el contexto histórico y se ha construido socialmente (Blanch, 2003; Borges & Yamamoto; 2004). Lo anterior en razón a que desde una postura histórica y cultural, una noción adquiere sentido como síntesis de un conjunto de experiencias producidas y generadas en un contexto temporoespacial concreto. La naturaleza ontológica del trabajo de acuerdo con Marín (2004), visto como fenómeno social, histórico y cultural, es la de ser un fenómeno construido por los agentes considerados como protagonistas de esa historia, a la manera como lo incorporan Berger y Luckmann (1995): “[...] una producción humana constante, realizada por el hombre en el curso de su continua externalización” (p. 73). p. 65

Se entendió que el trabajo de los cuidados desde lo juvenil ha fluctuado, desde las teorías de corte positivista, psicológico, estructuralista, postestructuralista, que muestran la naturaleza cambiante y compleja del fenómeno. Estas posturas se superponen y dan lugar a aspectos relacionados con la idea de totalidad, en las que la singularidad es invisibilizada por las estructuras sociales y ha limitado el campo de acción de la experiencia del mundo laboral. Lo anterior permitió identificar interrogantes y vacíos en el horizonte de esta experiencia frente al trabajo de los jóvenes, que en el caso de las enfermeras(os) del ámbito comunitario, se puede abordar a partir de las distintas formas de producción de sentidos, como maneras de ser y habitar en el mundo de la vida. p. 18

Los principales autores a partir de las teoría filosófica y sociológica de Weber (1979), Marx (1973, 2004); la perspectiva crítica de Habermas (1987) retomada por Noguera (2002); Medá (1998), Castell (2010), Lazzarato (2006). La noción de condición juvenil desde Valenzuela (2005), Reguillo (2010), Pérez-Islas (2010) y Muñoz (2011).

Las perspectivas de enfermeras como Watson (2009), Swanson (1993), Chinn (1995), Waldow (2008) Benner y Wrubel (1989); el abordaje teórico de los cuidados enfermeros desde la fenomenología de Heidegger (1974), Lévinas (2001), permite el surgimiento del trabajo de los cuidados, que asume la alteridad como responsabilidad ante el otro. Los desarrollos teóricos sobre el sentido y la noción de experiencia desde Berger y

Luckmann, (1997), Schütz (1993) y Bollnow (1970), el camino a la fenomenología desde la postura teórica de Husserl (1991) y la esperanza en Bloch (2007).

**9. Identificación y definición del diseño metodológico (máximo 500 palabras)
Debe extraer las ideas principales y párrafos señalando el número de página**

La investigación se postuló desde el enfoque cualitativo, en la que se ha concebido que la perspectiva fenomenológica es la posibilidad de acercamiento a las realidades cuya naturaleza y conformación característica o propia, sólo pueden ser captadas desde el referente que brinda la persona que las vive y experimenta; lo anterior implicó que no se planteó un estudio que tiene en cuenta una realidad mensurable y externa homogénea e igual para todos los participantes, sino que la realidad en tanto interna, única y propia del ser humano, es aquella cuya particularidad depende del modo cómo es percibida y vivenciada por la persona. p. 125

Inicialmente, el acercamiento al fenómeno en estudio parte de la concepción de la investigadora de pensar fenomenológicamente el “trabajo”, en razón a que el proceder metodológico de la fenomenología se relaciona con el ejercicio de “aprender a ver las cosas” (García Baró, 1999). p.125

El método fenomenológico según Husserl (1997) se centraba en la descripción, pero no se trataba de una descripción empírica o de carácter psicológico, sino que aquella es constitutiva del conocimiento -en tanto sentido- de lo vivenciado, en otras palabras; descubrir en el fenómeno la esencia (el éidos) la cual es válida y útil para las ciencias humanas y sociales; e igualmente porque se funda en los rasgos esenciales de lo que se presenta o aparece a la conciencia y del modo como lo hace, de manera concreta y particular. p. 126

El procedimiento metodológico consistió en escuchar detalladamente varios casos similares, describirlos minuciosamente y construir la síntesis del núcleo temático general o la estructura común según lo enunciado por Martínez (2006), la cual es representativa de dichas experiencias. p. 126

La entrevista conversacional se basa en la fundamentación teórica y epistemológica en concordancia con Van Manen (2003, 2014) y Ayala (2008, 2016) y la *epojé* con la puesta entre paréntesis o de suspensión de la emisión de nuestros juicios y valoraciones sobre el trabajo de enfermería, dio la posibilidad de crear una atmosfera de relación que permitió conducir la entrevista conversacional. p. 134 y 135

Para el presente estudio, la investigadora concibió el análisis como una labor artesanal, que no obedecía a reglas u ordenamientos preestablecidos, sino que en este proceso se tuvo en cuenta precisamente los principios propios de la actitud fenomenológica, como la imaginación, intuición y creación de posibilidades para lo desconocido y lo por conocer (Miles & Huberman, 1994; Giorgi, 1985; Denzin & Lincoln, 2000). p. 142

Se destaca que este análisis desde la perspectiva fenomenológica, es relevante porque es un proceso en espiral, de ir y venir de los relatos vivos a la construcción reflexiva que ha perfilado la investigadora, de tal manera que concilia o conviene lo más fidedigna posible los textos que han surgido del yo vivencial, pero también de la subjetividad y de

la construcción que se da en el “entre” de los sujetos participantes, es decir desde la intersubjetividad, mediante el ejercicio riguroso de “dejar hablar a los datos”. p. 147

10. Identificación y definición de los principales hallazgos (empíricos y teóricos)

(máximo 800 palabras)

Debe extraer las ideas principales y párrafos señalando el número de página

En la existencia *corporal*, ésta deja de ser inquietud para sí misma, es decir, ellos y ellas se invisibilizan y se silencian para sí mismos, puesto que su trabajo implica ser en el otro, está volcado en el otro corporalmente. Cuando el trabajo es en el ámbito de lo comunitario, el otro también se desvanece a nivel de cuerpo físico y sólo existe como cuerpo general, cuerpo ideal, sin embargo, el papel del trabajo de las enfermeras y enfermeros se entiende e implica ausencia de sí corporalmente. En la existencia *anímica* se trasciende la carne y es una trama de afectación, en el sentido que moviliza emociones, logra perturbar el habitual ánimo de la enfermera o el enfermero en su acercamiento con el otro, quién también se afecta, se siente movilizado, conmovido; y por último, la emergencia de su existencia en la *vida cultural y espiritual* conduce a pensar en el trabajo de enfermería como una sedimentación de costumbres o de hábitos sumergidos en el mundo simbólico, que es la capacidad creadora de las enfermeras y de conocimiento del mundo, visto el trabajo como construcción cultural simbólica humana, es una apertura de interpretaciones y de donación de sentido en dicho mundo, en el cual se ubica la existencia corporal y anímica de la enfermera, que trasciende a la expresión de lo cultural, que es en este último, donde dimensiona el *sentido* a su quehacer laboral. p.12

El trabajo a luz del horizonte de significados y búsqueda de *sentido* implica que el otro siempre aparece como foco, que le dice a las enfermeras (os) de su dirección en los actos mismos del trabajo, precisamente acá se cincela el *sentido del trabajo de cuidado*, puesto que se construye en relación con el otro, es el otro atravesado en el horizonte del hacer profesional de la enfermera (o). p. 227

El trabajo en enfermería no es esclerotizado, no es quieto, por el contrario irradia en quien lo ejecuta la reflexión sobre lo que hace, puesto que en lo que hace, está quien lo hace, en tanto, lo que hace a nivel comunitario siempre es un acontecimiento del que él o ella (la o el enfermero) están expuestos en la vida misma, nada les puede ser ajeno, cada suceso atraviesa *por la piel del alma de la comunidad y ellos están allí dentro de esa piel*, dentro de ese límite, por ello en el trabajo en enfermería, quien primero se transforma es la enfermera o el enfermero que se enfrentan a estos acontecimientos. p. 229

El acto de cuidar, implica un acto de entrega de quien cuida y una exposición de quien es cuidado, y en este acto se genera una epifanía, todo nuevo surge, del acto mismo emergen los sentimientos, las emociones y el darse corporal; el acto de cuidado que proporcionan las enfermeras y enfermeros en un acto sagrado pues en él están ellas y ellos en su totalidad, desde su piel, hasta sus pensamientos más secretos, sus emociones y toda su formación. El acto de cuidar es un acontecimiento que se ilumina en la cotidianidad de la vida y que le da sentido al trabajo en enfermería. p. 230

La estancia de la enfermera no es efímera, puesto que su eco queda resonando en las personas, el cuidado no sólo se manifiesta en la presencia, sino en el rumor que queda vivo en el presente de los seres humanos que acudieron al cuidado, la sombra de las enfermeras significa vida en el presente del acto de cuidar, el cuidado cobra valor con la presencia de las enfermeras, pero no se agota con esa estancia, sino que sigue vivo en cada una de las actividades que ellas y ellos recomiendan. p.232

En otro sentido, la condición juvenil se vislumbra como una apuesta que en el mundo contemporáneo, estimula a indagar en otras discursividades diferentes a la oficial y hegemónica, que apunte a la visibilidad de las prácticas que emergen en contextos específicos, como el laboral, donde los y las jóvenes configuran sensibilidades, subjetividades, utopías, esperanzas, transitoriedades, en tanto necesitan el reconocimiento en su especificidad y deseos y en la posibilidad de concretarlos. En la *esperanza* se difunden las posibilidades, además de los ideales y aspiraciones de los seres humanos, en la que la posibilidad de proyectarse la *esperanza* como tiempo abierto, fractura la presencia eterna del presente y da la oportunidad de ampliar las posibilidades de la persona más allá de lo que es y hacia lo que puede ser. Así es que el sentido que los jóvenes del ámbito de los cuidados comunitarios le atribuyen al trabajo, es concebido desde la *esperanza*, aquello que da *confianza a su ser y existencia* en correlación como suelo que sostiene su historia y vida. p 239.

**11. Observaciones hechas por los autores de la ficha
(Esta casilla es fundamental para la configuración de las conclusiones del proceso de sistematización)**

- En síntesis, es necesario pensar la esperanza desde la orientación fenomenológica afinada en una nueva relación con el mundo, que para el caso de la presente tesis, involucró una relación de cuidado, que en el trabajo del ámbito comunitario de enfermería, allane el camino a la construcción de unas relaciones laborales en que los jóvenes encuentren un lugar que no sólo les genere satisfacciones, sino que les posibilite un vivir en la esperanza de que lo mejor está por venir, por construir y por cuidar en el horizonte del trabajo juvenil y de los cuidados a las personas y comunidades
- La experiencia vivida en el trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario muestra el vínculo de despliegue del mundo de lo otro y del otro, como lo es el trabajo humano con el cuidado, a partir del repliegue o refugio en los sentidos y la subjetividad de los jóvenes, quienes avizoran la esperanza de encontrar un lugar no sólo en lo laboral, sino también frente al sentido de la vida en el acontecimiento de la novedad, como otro modo de transformación de si y de comprenderse, respecto a las acciones y actos en el ámbito del mundo laboral, concebido éste como horizonte de sentidos para los jóvenes trabajadores de enfermería.
- El acontecimiento del trabajo de cuidados es una experiencia única, singular, de implicación en el que este acontecimiento se dirige a la vivencia de la persona -el joven enfermero, la persona que requiere el cuidado- es él el que “padece” o “vive” al asumir esta labor según pueda o no apropiarse e integrar el trabajo de cuidado en un nuevo trayecto de vida, de mundo en que el enfermero es responsable en el trabajo del cuidado.

- Así que estar implicado uno mismo en los actos del trabajo del cuidado, es ser capaz de experiencia, fenómeno que no se refiere a una modalidad del conocimiento relacionada con el frente a frente de un sujeto y un objeto, sino a una travesía de sí a sí mismo (Romano, 2012). El joven trabajador siendo capaz de experiencia en la responsabilidad con el otro, debe poder hacer frente al trabajo del cuidado y de las posibilidades que se dan, responsable de la actitud ante este trabajo, en este sentido, como experiencia que lo atraviesa, lo altera, en este caso de los participantes en los actos del trabajo de cuidados -tanto al que es cuidado como al cuidador-, cada uno como persona en esta experiencia tiene la posibilidad de comprenderse a sí mismo, de comprenderse como otro, de transformarse en estos actos y acciones y expresar quién es a la luz de su historia vivida y acontecida.
- La historia narrada da cuenta de sí mismo, de la capacidad de renovación, del cambio, de manifestarse de uno u otro modo a partir del contacto y el encuentro con lo que le aconteció en la aventura o experiencia vivida del trabajo de cuidados, en especial cuando las participantes se enfrentaron a las vivencias de la precariedad laboral, muchas de ellas relacionadas con vínculos de trabajo temporales y de naturalización de la incertidumbre, dado que algunas aprendieron a vivir y convivir con contrataciones de corto plazo, además de la injerencia del amiguismo e influencia de personas con poder político para acceder a un empleo o trabajo digno.
- Se requiere retornar a la “intimidad” en el lenguaje como modo de ser en el mundo de los jóvenes que relatan y cuentan *su historia*, lo dicho, y en lo que dicen muestran lo que han vivido, lo que son, y lo que sueñan en el horizonte esperanza de una vida mejor en el mundo del trabajo, historias de la singularidad juvenil que exteriorizan su sentir y la del mundo en comunidad por el cual se despliega y repliega enfermería en tiempos contemporáneos de profundos cambios

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO I. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	38
1.1 El problema y su justificación	38
1.1.1 Contexto económico, social y político del trabajo juvenil.....	38
1.1.2 La profesión de Enfermería en la contemporaneidad.....	41
1.1.3 El trabajo de los cuidados en enfermería en lo comunitario.....	46
1.1.4 El acto de cuidado de enfermería.....	48
1.2 Justificación de la Tesis.....	51
1.3 Objetivos	55
1.3.1 Objetivo General.....	55
1.3.2 Objetivos Específicos.....	55
1.4 Antecedentes investigativos	56
1.4.1 Antecedentes investigativos en trabajo juvenil.....	56
1.4.1.1 Trayectorias laborales.....	57
1.4.1.2 Representaciones sociales de jóvenes sobre el trabajo.....	60
1.4.1.3 El trabajo y la subjetividad.....	62
1.4.1.4 Jóvenes y condiciones actuales de empleo: flexibilidad, informalidad, subempleo.....	64
1.4.2 Investigaciones significativas en relación con las experiencias de trabajo de jóvenes enfermeras(os) en el ámbito comunitario de salud.....	65
1.4.2.1 La relación salud–trabajo que involucra las condiciones laborales desde la perspectiva de la Psicología del Trabajo.....	66
1.4.2.2 Sentidos de las experiencias de trabajo comunitario y Atención Primaria de Salud.....	69
1.4.2.3 La organización y planificación de los recursos humanos en Enfermería desde el enfoque racionalista o positivista.....	72
1.4.2.4 Perspectiva historiográfica desde el posestructuralismo relacionada con el saber/poder.....	72
1.4.2.5 Perspectiva de la historia de enfermería.....	73
1.4.2.6 La construcción de identidades en el trabajo de enfermería.....	76
1.4.2.7 Estudios con enfoque fenomenológico del trabajo de enfermería....	76
CAPÍTULO II. REFERENTE TEÓRICO	81
2.1 Aproximaciones teóricas frente al trabajo.....	82
2.1.1 Perspectiva de Weber sobre el trabajo.....	83

2.1.2	Perspectiva marxista del trabajo.	86
2.1.3	Perspectiva crítica del trabajo.	93
2.2	El trabajo y la constitución de subjetividades en las sociedades contemporáneas	98
2.3	Contexto económico, cultural y social del trabajo	101
2.4	La emergencia de la noción de condición juvenil	105
2.5	La vinculación de la condición juvenil y el actual contexto laboral	108
2.6	Los cuidados de enfermería desde la perspectiva fenomenológica.....	111
2.6.1	Acercamientos teóricos frente a la noción de cuidado.	111
2.6.1.1	El cuidado en la perspectiva del Otro según Lévinas.....	114
2.6.1.2	El cuidado desde la aproximación teórica de enfermería.....	118
2.7	El sentido en perspectiva fenomenológica	123
2.8	Aproximaciones a la noción de experiencia.....	127
2.9	El recurso y camino a la fenomenología	129
2.9.1	El mundo de la vida en correlación con la fenomenología.....	132
2.9.1.1	La intersubjetividad y el mundo de la vida.	134
2.9.2	El horizonte esperanza en la existencia del ser humano.....	135
CAPITULO III. LA SENDA METODOLOGÍA		139
3.1	El punto de partida epistemológico y teórico	139
3.2	Estrategia metodológica	141
3.3	Unidad de comprensión.....	146
3.4	Unidad de trabajo	147
3.5	La entrevista conversacional	150
3.6	Las consideraciones éticas.....	154
3.7	Proceso de análisis y síntesis de la información en perspectiva fenomenológica	158
3.7.1	Procedimiento de la síntesis en perspectiva fenomenológica	159
3.7.1.1	Horizonte de apertura.....	161
3.7.1.2	El continuum de la síntesis metodológica.....	164
3.7.2	Rigor y criterios de calidad.....	165
CAPITULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE INFORMACIÓN		168
4.1	Descripción de las vivencias del fenómeno del trabajo de los cuidados expresadas en los relatos	168
4.1.1	Estar en el trabajo de cuidado comunitario como horizonte de sentidos.	169

4.1.2 Nomadismo y transitoriedad en los trayectos laborales en el trabajo de cuidado comunitario.	187
4.1.3 La intercorporeidad y el contacto con el otro en la experiencia del trabajo de los cuidados.....	200
4.1.4 El trabajo de cuidado comunitario como el encuentro con el otro en lo laboral y educativo.....	211
4.1.5 Los relatos-otros en la experiencia del trabajo de cuidados comunitarios.	226
CAPITULO V. EL TRABAJO DE LOS CUIDADOS DESDE UNA PERSPECTIVA EIDÉTICA	241
5.1 Las tensiones que emergen entre el acto de cuidado de enfermería y la conciencia del trabajo realizado	241
CAPITULO VI. EL TRABAJO JUVENIL Y LOS CUIDADOS EN EL HORIZONTE ESPERANZA	252
6.1 El horizonte esperanza.....	252
6.2 La comunitarización del mundo de trabajo de los cuidados como correlato del horizonte esperanza	261
6.3 La perspectiva husserliana en la reflexión levinasiana del tiempo esperanza a partir de lo otro y del otro.....	266
6.4 La relación de alteridad en el trabajo de cuidado comunitario.....	268
A MODO DE CIERRE	275
Posibles horizontes de despliegue del tema	281
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	284

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Matriz para la trama de las vivencias expresadas en los relatos.....	149
Figura 2. Estar en el trabajo de cuidado comunitario como horizonte de sentidos.....	153
Figura 3. Nomadismo y transitoriedad en los trayectos laborales en el trabajo de cuidado comunitario.....	171
Figura 4. La intercorporeidad y el contacto con el otro en la experiencia del trabajo de los cuidados.....	184
Figura 5. El trabajo de cuidado comunitario como el encuentro con el otro en lo laboral y educativo.....	195
Figura 6. Los relatos-otros en la experiencia del trabajo de cuidados comunitarios.....	210

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Ficha sociodemográfica enfermeras (os).....	293
Anexo B. Otras preguntas norteadoras para la entrevista conversacional con enfermera (o).....	294
Anexo C. Consentimiento informado.....	295
Anexo D. Matriz de las tramas de las vivencias expresadas en los relatos.....	298

RESUMEN

La investigación se abordó a partir de la comprensión de las experiencias de trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) del ámbito comunitario, mediante la descripción de sus vivencias, al pasar de la actitud natural del mundo de lo cotidiano- a través de la *epoché* o poner entre paréntesis los presupuestos de la realidad- al mundo de las generalidades, que permitió el surgimiento de las ideas que subyacen en las vivencias y así conseguir comprensión del fenómeno en correlación con la reflexión sobre el mismo, en tanto, sus actos y acciones activan la *esperanza* de los jóvenes enfermeros y enfermeras, como recursividad en su hacer profesional, en razón a que ahora saben que con su trabajo, contribuyen a mejorar las condiciones de salud de personas y comunidades.

El estudio se fundamentó en los planteamientos epistemológicos y metodológicos que parten de la orientación fenomenológica desarrollada por Husserl (1997), la cual se centra en la descripción, pero no se trata de una descripción empírica o de carácter psicológico, sino que aquella es constitutiva de conocimiento -en tanto sentido- de lo vivenciado, en otras palabras, descubrir en el fenómeno la esencia (el *éidos*) la cual es válida y útil para las ciencias humanas y sociales; e igualmente porque se funda en los rasgos esenciales de lo que se presenta o aparece a la conciencia y del modo como lo hace, de manera concreta y particular en los participantes del estudio.

Se partió del horizonte espacial-temporal de la experiencia y vivencias de las participantes, es decir, de la subjetividad dadora de sentido en el mundo de la vida, desde el cual emergen las tensiones entre el acto de cuidado de enfermería y la conciencia del trabajo realizado, aquellas relacionadas con el modo como conciben las participantes el trabajo, en tanto, su existencia es parte de lo corporal, lo anímico y de la vida cultural.

En la existencia corporal, ésta deja de ser inquietud para sí misma, es decir, ellos y ellas se invisibilizan y se silencian para sí mismos, puesto que su trabajo implica ser en el otro, está volcado en el otro corporalmente. Cuando el trabajo es en el ámbito de lo comunitario, el otro también se desvanece a nivel de cuerpo físico y sólo existe como cuerpo general, cuerpo ideal, sin embargo, el papel del trabajo de las enfermeras y enfermeros se entiende e implica ausencia de sí corporalmente. En la existencia anímica se trasciende la carne y es una trama de afectación, en el sentido que moviliza emociones, logra perturbar el habitual ánimo de la enfermera o el enfermero en su acercamiento con el otro, quién también se afecta, se siente movilizado, conmovido; y por último, la emergencia de su existencia en la vida cultural y espiritual conduce a pensar en el trabajo de enfermería como una sedimentación de costumbres o de hábitos sumergidos en el mundo simbólico, que es la capacidad creadora de las enfermeras y de conocimiento del mundo, visto el trabajo como construcción cultural simbólica humana, es una apertura de interpretaciones y de donación de sentido en dicho mundo, en el cual se ubica la existencia corporal y anímica de la enfermera, que trasciende a la expresión de lo cultural, que es en este último, donde dimensiona el *sentido* a su quehacer laboral.

El trabajo a luz del horizonte de significados y búsqueda de *sentido* implica que el otro siempre aparece como foco, que le dice a las enfermeras (os) de su dirección en los actos mismos del trabajo, precisamente acá se cincela el *sentido del trabajo de cuidado*, puesto que se construye en relación con el otro, es el otro atravesado en el horizonte del hacer profesional de la enfermera (o). El trabajo de cuidado no es esclerotizado, por el contrario, irradia en quien lo ejecuta la reflexión sobre lo que hace, puesto que en lo que hace está quien lo hace, lo que hace en lo comunitario siempre es un acontecimiento del que él o ella (la o el enfermero) están expuestos en la vida misma, nada le puede ser ajeno, en tanto, cada suceso atraviesa por la piel del alma de la comunidad y ellos están allí dentro de esa piel, dentro de ese límite, por ello en el trabajo de cuidado, quien primero se transforma es la enfermera o el enfermero enfrentada a estos acontecimientos. El acto de cuidar, implica un acto de entrega de quien cuida y una exposición de quien es cuidado, y en este acto se genera una epifanía, todo nuevo surge. El acto de cuidar es un acontecimiento que se

ilumina en la cotidianidad de la vida y que le da *sentido al trabajo en enfermería*. La estancia de la enfermera no es efímera, puesto que su eco queda resonando en las personas, el cuidado no sólo se manifiesta en la presencia, sino en el rumor que queda vivo en el presente de los seres humanos que acudieron al cuidado, la sombra de las enfermeras significa vida en el presente del acto de cuidar, el cuidado cobra valor con la presencia de las enfermeras, pero no se agota con esa estancia, sino que sigue vivo en cada una de las actividades que ellas y ellos recomiendan.

La experiencia vivida en el trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario, muestra la conexión existente entre el despliegue del mundo de lo otro y del otro, a partir del repliegue o refugio en los sentidos y la subjetividad de los jóvenes, quienes avizoran la *esperanza* de encontrar un lugar no sólo en lo laboral, sino también frente al sentido de la vida en el acontecimiento de la novedad, como otro modo de comprensión de sí, respecto a las acciones y actos en el ámbito del mundo laboral, concebido éste como horizonte de sentidos para los jóvenes trabajadores.

Por último, se plantea el aporte a la enseñabilidad de los cuidados en los currículos de los programas, a los futuros profesionales de enfermería y organizaciones de trabajadores, relacionado con el establecimiento de vínculos con la *fenomenología husserliana*, que plantea la necesidad de volver a encontrar el sentido en la experiencia vivida por la persona, en correlación con el mundo tanto interno como externo; además de la renovación en las relaciones laborales en donde prime el humanismo, frente a posturas gerenciales y de competitividad. Es el regreso al ideal de la razón que se relaciona con el actuar responsable frente al otro, del cuidado y el valor de lo comunitario.

Palabras clave: Sentidos, fenomenología, trabajo de cuidados, enfermería, tensiones, esperanza, condición juvenil, intersubjetividad

ABSTRACT

The research was approached from understanding the work experiences of young nurses care (I) Community context by describing her experiences, going from the natural attitude of the world of the everyday-through epoje or bracketing the presuppositions of reality- the world of generalities, which allowed the emergence of the ideas that underlie the experiences and thus achieve understanding of the phenomenon in correlation with the reflection on it, meanwhile, its acts and actions activate the hope of young nurses, as recursion in their professional work, because they now know that with their work, they contribute to improve the health conditions of people and communities.

The study was based on the epistemological and methodological approaches that are based on the phenomenological orientation developed by Husserl (1997), which focuses on the description but not an empirical description or psychological, but it is constitutive knowledge -as meaning- of what has been experienced, in other words, to discover in the phenomenon the essence (the eidos) which is valid and useful for the human and social sciences; and also because it is based on the essential features of what is presented or appears to the conscience and how it does so, in a concrete and particular way in the participants of the study.

He left the spatial-temporal horizon of experience and experiences of the participants, ie the donor subjectivity of sense in the world of life, from which emerge the tensions between the act of nursing care and awareness work carried out, those related to the way the participants conceive the work, meanwhile, their existence is part of the corporal, the soul and the cultural life

In bodily existence, it ceases to be restlessness for itself, that is, they and they are invisible and silenced for themselves, since their work implies being in the other, is overturned in the other bodily. When the work is in the field of the community, the other also vanishes at the level of physical body and only exists as a general body, ideal body, however, the role of the work of nurses is understood and implies absence of corporality. In the psychic existence the flesh is transcended and it is a plot of affectation, in the sense that it mobilizes emotions, it manages to disturb the habitual mood of the nurse or the nurse in his approach with the other, who is also affected, feels mobilized, moved ; and finally, the emergence of their existence in the cultural and spiritual life leads to think of nursing work as a sedimentation of habits or habits submerged in the symbolic world, which is the creative capacity of nurses and knowledge of the world , seen the work as human symbolic cultural construction, is an opening of interpretations and donation of meaning in said world, in which the corporal and psychic existence of the nurse is located, which transcends the expression of the cultural, which is in the latter, where he dimensions the meaning of his work.

The work in light of the horizon of meanings and search for meaning implies that the other always appears as focus, which tells the nurses (their) of their direction in the very acts of work, precisely here the meaning of care work is chiselled , since it is built in relation to the other, it is the other crossed in the horizon of the professional doing of the nurse (or). The work of care is not sclerotized, on the contrary, it radiates in the person who executes the reflection on what he does, since in what he does he who does it, what he does in the community is always an event of which he or she (the nurse or the nurse) are exposed in life itself, nothing can be alien, while each event goes through the skin of the soul of the community and they are there within that skin, within that limit, therefore in the work of care, who is transformed first is the nurse or the nurse faced with these events. The act of caring implies an act of surrender of the one who cares and an exhibition of who is cared for, and in this act an epiphany is generated, all new emerges. The act of caring is an event that is illuminated in the daily life and gives meaning to work in nursing. The nurse's stay is not ephemeral, since its echo resonates in the people, the care not only manifests itself in the presence, but in the rumor that remains alive in the present of the human beings who came to the care,

the shadow of the nurses means life in the present of the act of caring, the care becomes valuable with the presence of the nurses, but it does not end with that stay, but it is still alive in each of the activities that they and they recommend.

The experience lived in the work of care in the community, shows the connection between the deployment of the world of the other and the other, from the retreat or refuge in the senses and the subjectivity of young people, who see the hope to find a place not only in the workplace, but also in the face of the meaning of life in the event of novelty, as another way of understanding oneself, with respect to actions and acts in the sphere of the working world, conceived as a horizon of senses for young workers.

Finally, the contribution to the teaching of care in the curricula of the programs, future nursing professionals and workers' organizations, related to the establishment of links with the Husserlian phenomenology, which raises the need to find again the sense in the experience lived by the person, in correlation with the internal and external world; in addition to the renewal in labor relations where humanism prevails, in the face of management and competitiveness positions. It is the return to the ideal of reason that is related to the responsible act against the other, the care and the value of the community.

Key words: Senses, phenomenology, care work, nursing, tensions, hope, youthful condition, intersubjectivity.

INTRODUCCION

En el presente estudio se hizo un aporte conceptual frente al trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras, que dimensionó su quehacer desde una perspectiva fenomenológica, a partir de su mundo de vida y de sus vivencias, en el que se indagó sobre el sentido de la experiencia vivida, con miras a establecer posibles relaciones entre esta experiencia y el horizonte del tiempo esperanza de los sujetos en condición juvenil.

Un aspecto importante en el desarrollo de la presente tesis, es que el estudio se concibió desde mi mundo subjetivo e intersubjetivo, que desde los inicios de mí trasegar por el campo profesional, laboral de la enfermería y la docencia universitaria, el trabajo humano, ha sido una de mis mayores inquietudes teóricas, metodológicas sobre las repercusiones del mismo en nuestras vidas. Revelo que asumí una postura situada frente al conocimiento, dado que he tenido experiencias en lo gremial, desde la visión de los trabajadores involucrados en la relación laboral, en contraposición a la mirada de la gerencia o empleador. En este sentido, considero válida la pretensión, que a partir del vínculo con el “otro” y con la postura parcial de éste, de lograr la emergencia de un conocimiento colectivo impregnado de los sentires, pensamientos e intenciones, de aquellos seres humanos en condición juvenil, tan diversos, singulares y únicos.

El trabajo lo concibo a partir del ejercicio vital, impreciso, esperanzador hacia el encuentro de un mejor mañana, frente a las vicisitudes, contingencias cotidianas y en las relaciones de intersubjetividad, a veces lento; sin embargo, en mi caso ha sido fuente de vida, de construcción de posibles anhelos y sueños construidos a lo largo de mi carrera o trayecto de vida universitaria. Es que ya en el mundo laboral se requiere de habilidad y una actitud de apertura a lo que se nos presente para sortear nuestro trabajo cotidiano. Cada oportunidad de relación con el otro que se me presenta a mi

vista, en razón de mi trabajo con jóvenes, recibe atención solidaria, me veo ahí yo también en mi vida juvenil, apoyada e interactuando con un adulto profesor que fue mano amiga y guía. He ahí el sentido de lo juvenil, es guía y tutoría, es solidaridad y esperanza.

La investigación acudió a la reflexión en la ruta de Husserl, en la medida en que la perspectiva fenomenológica, contrario al positivismo científico, reconstruye el constructo teórico y metodológico desde la explicitación de la subjetividad e intersubjetividad inmediata. La perspectiva fenomenológica representa una fértil posibilidad teórico-metodológica de acercamiento a la cotidianidad social y personal que, para el caso del estudio presentado, vincula de manera fundamental el mundo de la vida laboral y de las experiencias de jóvenes, para tematizarlas desde el lugar de los sentidos.

La investigación inicia con una revisión de los desarrollos conceptuales en torno al trabajo humano, concretamente el juvenil, las posturas teóricas sobre éste y de la disciplina de enfermería, en el área temática del cuidado, a partir de las ciencias sociales y humanas. En este proceso analítico, se entendió que el trabajo de los cuidados desde lo juvenil ha fluctuado, desde las teorías de corte positivista, psicológico, estructuralista, postestructuralista, que muestran la naturaleza cambiante y compleja del fenómeno. Estas posturas se superponen y dan lugar a aspectos relacionados con la idea de totalidad, en las que la singularidad es invisibilizada por las estructuras sociales y ha limitado el campo de acción de la experiencia del mundo laboral. Lo anterior permitió identificar interrogantes y vacíos en el horizonte de esta experiencia frente al trabajo de los jóvenes, que en el caso de las enfermeras(os) del ámbito comunitario, se puede abordar a partir de las distintas formas de producción de sentidos, como maneras de ser y habitar en el mundo de la vida.

En este mismo camino, se planteó el trabajo, que está dividido en seis capítulos, estructurados con el fin de entender a cada uno de ellos como una unidad textual que permitiera comprender de manera contextual el fenómeno aquí analizado. Los seis capítulos, empiezan por la introducción en la que se esbozó el interés académico,

profesional y personal por esta temática hasta convertirla en el campo de estudio y de trabajo de la investigadora; los capítulos se resumen así:

En el primer capítulo, la descripción del problema se construyó con ideas y planteamientos surgidos de autores del campo del trabajo y de lo juvenil, además de algunas teóricas de enfermería; se tematiza el problema de investigación y la justificación, en tanto la pertinencia para llevar a cabo el estudio sobre los sentidos de las experiencias de trabajo de los cuidados en jóvenes enfermeras (os) del ámbito comunitario. Igualmente los antecedentes investigativos que dan cuenta de los desarrollos en temáticas tales como: trabajo juvenil, análisis de las transiciones y trayectorias laborales juveniles, las representaciones sociales, la producción de subjetividades en el trabajo, las condiciones actuales de empleo (flexibilidad, informalidad, subempleo), trabajo y género, así como los que involucran el trabajo de cuidado de enfermería a partir de la relación salud y factores de riesgo laborales, los sentidos de experiencias de trabajo comunitario, la planificación y organización de los recursos humanos en enfermería, las investigaciones historiográficas, la perspectiva de la historia de enfermería y las fenomenológicas, que se complementaron con lo enunciado en párrafos anteriores sobre los inicios del presente estudio.

En el segundo capítulo, el referente teórico, en el que se describen las diferentes teorías que le dan piso al problema planteado y que sirven para dar cuenta de los hallazgos relevantes del estudio. Se relaciona este contexto teórico en los acápites o contenidos: inicialmente se analizan las aproximaciones teóricas del trabajo a partir de las teoría filosófica y sociológica de autores representativos, como Weber (1979), Marx (1973, 2004) y la perspectiva crítica de Habermas (1987) retomada por Noguera (2002); el segundo acápite, corresponde al trabajo en la constitución de las subjetividades, en la era actual de profundas transformaciones económicas, culturales y tecnológicas. En el tercer aparte, se plantea el contexto económico, cultural y social del trabajo en el cual se inserta la emergencia de la condición juvenil y en vínculo con lo laboral, además de los desarrollos y desplazamientos teóricos de la condición juvenil. Luego desde las perspectivas de enfermeras como Watson (2009), Swanson (1993), Chinn (1995), Waldow (2008) Benner y Wrubel (1989), se expone el abordaje

teórico de los cuidados de enfermería desde la perspectiva fenomenológica y así posibilitar el acercamiento conceptual frente a la noción de cuidado, con el apoyo y en dialogo con Lévinas que permite el surgimiento del trabajo de los cuidados en el que se asume la alteridad como responsabilidad ante el otro. En el siguiente acápite, se exponen los desarrollos teóricos sobre el sentido y la noción de experiencia y en el último acápite, se expresa el camino a la fenomenología desde la postura teórica de Husserl (1991); igualmente se plantea la noción de mundo de la vida como el horizonte y el contexto que hace posible la experiencia humana. La existencia de los trabajadores enfermeros en condición juvenil, se materializa en la dimensión temporal de que nada del futuro es fijo, como construcción permanente en el horizonte del tiempo esperanza, éste se esboza como constitutivo de la vida y de los trayectos vitales del ser humano, incluido el laboral.

El tercer capítulo refiere la senda metodológica seguida, desde el punto de partida epistemológico y teórico, la estrategia metodológica desde la perspectiva fenomenológica y la ruta en la que se adoptó la postura husserliana o descriptiva. Se describe el contexto laboral de los participantes, los jóvenes enfermeros participantes y la técnica utilizada en concordancia con la estrategia metodológica. Se describe el procedimiento para el análisis y síntesis de los hallazgos y los criterios de rigor metodológico que guiaron la investigación. El presente estudio tuvo en cuenta los principios éticos definidos por Emanuel (2003), dado que el objetivo de esta investigación se compagina con la generación de conocimiento, que puede ser aplicado a enfermeras (os), programas de formación en enfermería y política pública en gestión de salud, para su beneficio en general.

En el cuarto capítulo, se presenta la descripción de las vivencias en las cuales se manifestó el fenómeno o la realidad del trabajo de los cuidados en el ámbito de lo comunitario, por ello se indagó sobre las vivencias intencionales en el horizonte del mundo de la vida, donde éstas acontecen y se da la experiencia. Cada una de los núcleos temáticos generales con sus respectivos tópicos, se describen en detalle y se presenta cada uno de ellos mediante una figura representativa de las descripciones

El quinto capítulo, correspondiente al trabajo de los cuidados desde una perspectiva eidética o mundo de las ideas, da cuenta de las unidades y núcleos temáticos en similitud con las narraciones de las participantes, en el que se presenta el núcleo invariante o la esencia constituyente del sentido de las experiencias de trabajo de los cuidados en enfermería comunitaria de los jóvenes participantes.

Finalmente, el último capítulo, desarrolla el núcleo temático, el trabajo juvenil y los cuidados en el horizonte esperanza, despliega un análisis teórico desde los temas que surgieron como parte de los sentidos del trabajo de los cuidados, para el que realicé una triangulación y relación entre las vivencias intencionales (la experiencia vivida), el acumulado teórico formal y las interpretaciones de la investigadora, para ir tras la comprensión de los sentidos, en relación con el *horizonte esperanza*, la *comunitarización del mundo del trabajo de los cuidados como correlato del horizonte esperanza*, la *perspectiva husserliana en la reflexión levinasiana del tiempo esperanza a partir de lo otro y del otro* y la *relación de alteridad en el trabajo de cuidado comunitario*. Lo anterior posibilitó destacar algunas reflexiones a modo de conclusiones y los posibles horizontes de despliegue del tema.

CAPÍTULO I. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 El problema y su justificación

Es central en el estudio que el trabajo representa un eje en la conformación de las sociedades, y por tanto, es fundamental en la vida de las personas y las comunidades. Así pues, el interés de realizar esta investigación surge de la idea que el trabajo es una de las actividades donde no sólo se producen algunos de los procesos de interacción más importantes, sino que, además, es uno de los principales componentes que influyen en la configuración de la subjetividad de las personas y grupos sociales, y por consiguiente, en su satisfacción y sentido de la vida. A la par, el trabajo es uno de los fenómenos más significativos desde el cual se puede estudiar el cuidado de la salud brindado por las enfermeras como relación recíproca, a partir de la comprensión del sentido que jóvenes enfermeras (os) le atribuyen a sus experiencias y vivencias en el trabajo de cuidados.

1.1.1 Contexto económico, social y político del trabajo juvenil.

La tendencia al pleno empleo en el período del Estado de Bienestar¹ dio lugar a procesos de relativa inclusión social, no solo por las coincidencias entre ciertas

¹ El Estado Benefactor se originó en Estados Unidos como respuesta a la Gran Depresión iniciada en 1927 y tuvo como consecuencia la caída de la Bolsa en *Wall Street* en 1929, luego sobrevino el *New Deal* o Nuevo Trato, política de intervención económica y social en 1933 por Franklin D. Roosevelt, que dictó la normatividad basada especialmente en la Ley de Relaciones Laborales y la Ley de Normas Laborales Justas, que fijó un número máximo de horas de trabajo y un salario mínimo para la mayoría de profesiones y la Ley de Seguridad Social. (Krugman, 2009). En México, Ecuador, Argentina, Costa Rica, Brasil, algunos teóricos prefieren hablar de Estados Populistas en lugar de Estados de Bienestar, para referirse a aquellos gobiernos nacionales que adoptaron algunos estilos de gobernar caracterizado por políticas anticapitalistas, política intervencionista, reformas desregulatorias, política social y asistencialista (Panizza, 2009). En Colombia el Estado de Bienestar fue limitado especialmente a la protección de los más débiles, a la protección social contra todos los riesgos, a una oferta importante de servicios sociales y a la voluntad política de la redistribución del ingreso, lo cual fue impulsado especialmente por los gobiernos liberales alternos del Frente Nacional, con Carlos Lleras Restrepo (1966 y 1970). El Estado de Bienestar empezó a desmontarse en Colombia en 1990, en el gobierno de César Gaviria Trujillo, cuando dio paso a la política neoliberal, que terminó la estrategia de proteccionismo, inició la apertura de mercados, empezó la privatización de las empresas del Estado, de los servicios de salud, servicios públicos domiciliarios, la flexibilización laboral y el desmonte de todos los subsidios existentes, entre otras determinaciones (CEPAL, 2012).

representaciones sociales legitimadas y las posibilidades de las personas para lograrlas, sino también porque el trabajo fue el pilar de acceso a titularidades, derechos y deberes como ciudadanos (Tenti Fanfani, 2003; Longo, 2008).

A partir de los años setenta, la crisis fiscal del Estado de Bienestar, la crisis de la relación salarial fordista (es decir, pleno empleo y salarios fijos) y la crisis del paradigma tecnológico que lo había sustentado, rompen el estrecho vínculo “trabajo-integración”. Aparecen como centrales un conjunto de instituciones y convenciones como el mercado, el consumidor como un nuevo sujeto, cuyas representaciones asociadas, entran en disonancia, con las posibilidades de realización por gran parte de la sociedad.

Se observan cada vez con más frecuencia, nuevos fenómenos: el trabajo ya no es la actividad que permite “ganarse la vida”, sino aquello en lo que se puede dejar la vida en pos de su conservación y la sobrevivencia; el trabajo pasa a ser un “factor de producción” más en la perspectiva de Habermas (1987) de la instrumentalización del trabajo y como tal deberá la gente quedar sujeta a su mandato, se da preponderancia a la disminución de los costos de producción y al aumento desproporcionado de las ganancias del capital en su lucha con la fuerza de trabajo representada en el cuerpo y la sensibilidad de los trabajadores. Los efectos que esto produce en las sociedades como la colombiana, involucran hoy a más del 50% de su población que no puede insertarse en el mercado de trabajo, o que lo hace de manera parcial o precaria, de manera tal que se sientan las bases de un proceso sin precedentes de fragmentación y exclusión social (Antunes, 2005; De la Garza, 2006, 2009).

En este sentido, los jóvenes pasan a ser un grupo social que es afectado por los cambios estructurales macroeconómicos principalmente derivados después del Consenso de Washington², que han llevado a unas condiciones diferenciadas y

² En sus postulados, el Consenso de Washington como parte de la instauración del modelo ideológico y político del neoliberalismo, pretendía que los países llamados en desarrollo, afrontarían sus crisis económicas basadas en reformas que involucraban lo fiscal, liberalización de la inversión extranjera, privatización de empresas paraestatales, desregulación normativa laboral para facilitar las inversiones. Es de destacar que el papel e injerencia del Estado se debía disminuir, puesto que este debe ser un simple facilitador de los negocios del sector privado, un garante de la paz social y un regulador ocasional

particulares para jóvenes, mujeres y poblaciones en situación de vulnerabilidad que intentan incorporarse al mundo del trabajo.

Los cambios de la sociedad marcada por las incertidumbres, la multiplicidad de sentidos que han puesto en jaque los dispositivos cohesionadores de la vida social (Reguillo, 2000, p.58), han dado lugar a que se discuta el concepto de “desanclaje” (Giddens, 1995), que esboza en términos generales, un desfase entre las prácticas y el sentido de las mismas, lo que ha producido un quiebre en el tejido social de las instituciones dominantes, de lo establecido. Aquí hay que tener en cuenta que según Bourdieu (1994), en cuanto a los jóvenes y las trayectorias de vida, estas antiguamente estaban señaladas como metas-destino previsibles de carácter inevitable, las trayectorias escolares, del trabajo y del matrimonio seguían un curso claro y jerarquizado, se sabía que un niño iba a la escuela, luego al bachillerato, la universidad y de ahí al mundo del trabajo. Con el desdibujamiento de los referentes que le daban cohesión a lo social, la vida ya no se presenta como una línea continua en el tiempo y en el espacio social, los jóvenes incursionan en un mundo complejo, diversificado, de expansión de las tecnologías de la comunicación y de múltiples contrastes e incertidumbres, en el que diferentes dispositivos mediadores les posibilitan el acceso a otros mundos, uno de estos, es el del trabajo. En otras palabras, las transformaciones socioculturales, económicas y políticas en las sociedades del capitalismo mundial integrado, han generado la crisis de los relatos identitarios que le daban soporte en tiempos pasados al sujeto y le otorgaban seguridad y anclaje a su vida, aspectos que involucraban concomitantemente a instituciones como la familia, el trabajo y los partidos políticos.

Por otra parte, los estudios en las sociedades latinoamericanas (Neffa, 2001; De la Garza, 2001) han coincidido en asegurar que el trabajo no ha llegado a su fin, según lo argumentado por algunos teóricos (Rifkin, 1996; Offe, 1996; Gorz, 2000; Castel, 2010) se ha transformado; es así que es necesario estudiarlo desde las condiciones en que se realiza y sus expresiones en la actualidad. Cortés (2000) refiere

de los excesos del mercado mediante el apoyo a programas de alivio de la pobreza y protección del medio ambiente (Martínez & Reyes, 2012).

que el trabajo continúa siendo fundamental y relevante en la sociedad, como se estima en las diferentes transformaciones y dinámicas socio laborales surgidas en el trabajo asalariado y el creciente aumento del trabajo informal, con lo cual se evidencia que las experiencias laborales continúan siendo esenciales en la vida de las personas. Con lo anterior, es posible plantear que la tesis sobre la crisis del trabajo en la mayoría de países de América Latina, está estrechamente ligada a una crisis de precarización de las actividades, de exclusión social vinculada a la creciente pérdida de poder adquisitivo, por tanto, no se puede enfatizar que en nuestro contexto latinoamericano el trabajo no es relevante, sino que los cambios han llevado a procesos de detrimento de las condiciones de seguridad y de realización que antes sí se garantizaban, como el trabajo protegido, con seguridad social integral, estabilidad laboral, por tiempo indefinido, entre otras protecciones.

1.1.2 La profesión de Enfermería en la contemporaneidad.

La actividad de las enfermeras se considera un aspecto clave, a la vez desafiante, en los esfuerzos múltiples que se llevan a cabo desde hace unas escasas décadas en el entorno internacional y en Colombia para lograr la salud de las poblaciones y por ende, su calidad de vida. En este contexto, el personal de enfermería se reconoce como uno de los trabajadores esenciales para conseguir una mejor salud para todos (Consejo Internacional de Enfermeras CIE, 2014; Sociedad de Enfermería Madrileña de Atención Primaria [SEMAP], 2013; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015; Breda, 2009; Gagnon, 2011).

Al ser el grupo más numeroso de los profesionales de la salud, incluso el más cercano y frecuentemente el único grupo de dichos profesionales disponible en diferentes comunidades con problemáticas y en situación de vulnerabilidad social, el personal de enfermería es un grupo social vital para la garantía del derecho a la salud, en el entorno de la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS), que se constituye en el primer nivel de contacto y acceso a los servicios de salud mediante tecnologías sencillas fundamentadas científicamente, en tanto están al alcance de las personas, familias y comunidades a un costo aceptable por la comunidad y el país (WHO, 1978;

OMS/OPS, 2008; Starfield, 2004); al igual que va a poder identificar y resolver adecuadamente los problemas de las personas en situación de salud/enfermedad dentro de la concepción de relación terapéutica personal de salud y personas que requieren servicios y cuidados de la misma y llevar lo más cerca posible la atención al lugar donde residen estas. Del mismo modo, Waldow (2014) insiste en la necesidad que se presenta para enfermeras y enfermeros de darse cuenta y hacer conciencia del poder del cuidado y del poder que ejercen las acciones que ellos y ellos ejecutan, a través de las actividades de enfermería y por tanto, el llamado a profundizar en estudios acerca del cuidado que permitan construir sólidos conocimientos relacionados con éste e incorporar en su quehacer y en la práctica, la solidaridad, basada en la sensibilidad, en la subjetividad e intersubjetividad, en palabras de Waldow, significa “un rescate y valoración del cuidar “ (p.237).

Ahora bien, dado que la relación enfermera-paciente es una relación humana, exige de este trabajador una ética del cuidado, trato digno, experiencia, apoyo e interacción; esta relación ha sido sometida a una concepción utilitarista de costo-beneficio, y de subordinación a regulaciones extremas de coacción por parte de la Atención Gerenciada propia del modelo norteamericano de la salud (Iriat, Merhy & Waitzkin, 2000), que el capital financiero adherido al modelo neoliberal introdujo en el sector salud en los países latinoamericanos (incluida Colombia), que apunta hacia la necesidad de un gerenciamiento del cuidado de la salud, que crea competencia entre prestadores de servicios alrededor de la noción denominada por Abadía & Oviedo (2008) “clientela consumidora inteligente”, que en últimas, lleva a racionalizar costos y recortar beneficios y calidad de los actos de cuidado, a la par la exigencia de reformas en el sector con la disminución de costos y ajustes al personal de salud en el supuesto de la ineficiencia, sin embargo, lo que prima es la lógica de los interés del capital financiero (Iriat et al., 2000; Abadía & Oviedo, 2010).

Garzón (1991), en una disertación insta a las enfermeras de los diferentes continentes a una toma de posición y de conciencia sobre la responsabilidad y el compromiso de contribuir al logro de la justicia en el sistema de salud y enfatiza en la responsabilidad frente al cuidado de las personas con necesidades y de su defensa, por

tanto, se requiere el liderazgo de enfermería, para que sus actuaciones en los sitios de trabajo, aseguren que los servicios brindados, se realicen con calidad, principios científicos y fundamentados desde el enfoque humanista y ético. (p. 45). Así mismo, Garzón (2005) plantea la necesidad de estar atentos frente a las conductas e intervenciones de las enfermeras y de sus colaboradores, en tanto que al realizar el acto de cuidado, se involucre la dimensión filosófica, ética, bioética, de humanización y científico-técnica que sustenta su actuar como persona, profesional y ciudadana, sin embargo, en determinados espacios de la práctica y según la organización de los sistemas sanitarios, se presentan obstáculos para conservar la coherencia entre el saber ético y el saber de enfermería que da lugar a las prácticas de cuidado (p.71).

Se enfatiza sobre la relación enfermera-paciente, la cual se construye y crea sobre la ética del respeto al otro como persona en igualdad de condiciones a mi ser, además construida a partir de la intersubjetividad o encuentro entre personas autónomas, libres, conscientes y que actúan en la comunicación sincera y efectiva mediante el respeto de los valores, creencias y de lo cultural para lograr el surgimiento de la confianza común (Garzón, 2005, p. 64-71).

En el primer nivel de atención y centros de salud por lo regular el primer contacto es con la enfermera, con lo que se considera de vital importancia la relación interpersonal enfermera- paciente, en la que se tiene la oportunidad de brindar información sobre los servicios que presta la organización, sobre consultas médicas de enfermería y respecto a inquietudes sobre tratamientos del paciente, sin embargo, Sánchez, Aguirre, Córdoba, et al. (2009), en un estudio afirman, que el tiempo que pasa la enfermera con el paciente es muy limitado y se abrevia a la toma de los signos vitales y a la somatometría; las enfermeras aducen sobrecarga de trabajo por falta de personal y de apoyo institucional para capacitación, todo esto repercute en la atención que brindan a sus pacientes. Se muestra en otro estudio, el papel tan importante que juegan las enfermeras en los equipos de salud que atienden pacientes con patologías crónicas en un centro de salud de atención primaria, quienes expresan que las consultas iniciales son más consistentes en comparación con las que brindan otros integrantes del equipo de salud. Igualmente, a las enfermeras se les asignan responsabilidades en

atención primaria de salud dada su condición de ser profesionales y de poseer experiencia en habilidades sociales, con lo que se favorece la comunicación y la relación enfermera-paciente (Macdonald, Stubbe, Tester, et al., 2013).

De acuerdo con Haugan (2013), en los hogares de ancianos, los pacientes participan en las actividades diarias las que les permiten valorar positivamente las relaciones interpersonales quienes afirman que éstas les dan un sentido de comunidad y reciprocidad; además dadas las características de estas instituciones en las que en ocasiones los adultos mayores se aíslan y no establecen comunicación con otras personas, es importante que enfermería esté atento a las formas de comunicación verbal y no verbal para atender a las necesidades de estas personas, mediante un cuidado integral de comunicación sincera y asertiva que sea congruente con sentimientos, pensamientos y se establezca la confianza en la relación enfermera y adulto mayor. En este sentido, la interacción enfermera-paciente es un encuentro importante para dar significado a la vida de los adultos mayores, lo que influirá en su salud mental y bienestar en general.

Se reconoce que la enfermera (o) como ser cuidador, debe orientarse hacia el establecimiento de relaciones interpersonales auténticas con las personas, y debe procurar prestar atención en la búsqueda del equilibrio en las prácticas de cuidado, entre la dimensión relacional, con la dimensión técnico-científica, como compromiso ético. El cuidado que se brinda mediante una relación transpersonal y atención humanizada, corre riesgos inminentes derivados de las nuevas tecnologías científicas y biomédicas en materia de salud, que se han constituido en un gran aporte para el bienestar y a la calidad de vida de las personas y poblaciones, sin embargo han complejizado el cuidado y el papel de las enfermeras, se debe mantener vigilancia permanente, dado que la tecnología no se opone a la atención humanizada, es complementaria, toda vez que la atención debe seguir siendo humana, integral y en condiciones de dignidad (Landman, 2016, 12-21).

Las evidencias desde diferentes disciplinas de las ciencias sociales dan cuenta de la incursión del trabajo de enfermería como elemento crítico, máxime que la misma

profesión históricamente ha estado permeada por una potente carga ideologizada y estigmatizada, incluso, desde sus mismos cimientos marcada por el desempeño de las mujeres en el ámbito doméstico (Flores & Tena, 2014; Molinier, 2013). Así, inicialmente los cuidados enfermeros se dieron como parte de la extensión de la esfera pública del rol femenino de cuidado, el que como se expuso anteriormente, pertenecía al hogar, en tanto estaba estipulado de forma natural como parte de la cultura de las mujeres (Huercanos, 2010; Germán, 2004). En consecuencia, desde diferentes teóricos de los cuidados enfermeros (Lunardi, Peter, & Gastaldo, 2006; German, 2004; Romero, 2007), se argumenta que la enfermería ha sido históricamente contemplada por su baja valoración social, por cuanto se asimilan a los cuidados femeninos del hogar, el escaso reconocimiento social y económico, así como la invisibilización de diferentes acciones que en su conjunto configuran los cuidados a los otros (Fajardo & Germán, 2004). Por otro lado, no se puede eludir tampoco la estrecha ligazón de la profesión y el trabajo de enfermería con la actividad religiosa (García, 2007), que contribuyó igualmente a la invisibilización de los cuidados de la salud.

No obstante, en las últimas décadas la incursión de enfermería se ha manifestado en el ámbito de lo público, por sus avances derivados de su desarrollo disciplinar y por la secularización, en el tránsito a disciplina académica regulada por el Estado y la posterior separación de aquellas concepciones confesionales. Es una realidad que, en la actualidad, las demandas de cuidados de la salud de la población son muy marcadas, en razón a que cada vez de acuerdo con las proyecciones mundiales, las personas tienden al envejecimiento no solo ya instalado en los países centrales, sino también en países menos desarrollados o de la periferia, a pesar de las diferencias y las desigualdades sociales, económicas y culturales (ONU, 2002; Imsero, 2009). El envejecimiento de las personas y por consiguiente, mejores condiciones de vida y alargamiento de sus expectativas de la vida, han reconfigurado la organización de diferentes esferas de la sociedad, dentro de las que se incluye el campo de la salud y de la que enfermería, en tanto la demanda de cuidados de salud es una necesidad inminente desde la visión de la preservación de la vida.

En este sentido, la profesión de enfermería ha estado ligada a estas necesidades de cuidado de las personas, cuyo ejercicio y trabajo en el contexto colombiano está permeado por la adversidad, en razón a que las condiciones en que se está ejerciendo el cuidado de enfermería es de una expropiación de su razón de ser que es el cuidado, que está llevando a desvirtuar la esencia del rol profesional y de sus experiencias con la salud-enfermedad. Estas circunstancias se expresan en el retorno o presencia de viejas formas de exclusión o enajenación, o en la presencia de nuevas, por las que pasa la “acción social” de los y las profesionales de enfermería [...] (Romero, 2007, p. 112).

Con relación a la noción de expropiación de las experiencias, se vincula con lo que plantea Agamben (2004), como la imposibilidad de realizar o tener experiencias, ya que estas “se efectúan por fuera del hombre”. La expulsión de la experiencia al exterior de la persona, su expropiación de aquel lugar del *padecer*, puesto que toma la forma de una independencia del sentido común por la primacía de la razón y el conocimiento teórico de los hechos que integran el mundo, además del abandono de su comprensión práctica, aleja al sujeto de la posibilidad de tener experiencias como lo enuncia el autor en el sentido de un *pathei mathos* (aprender únicamente a través y desde un *padecer*), es decir, poder partir desde las prácticas sociales a través de las cuales se actúa y se conoce el mundo, en la concepción de la experiencia del sujeto que se expresa a través de los relatos a manera de prácticas de narración, no teóricas.

1.1.3 El trabajo de los cuidados en enfermería en lo comunitario.

El trabajo de los cuidados en enfermería en el ámbito comunitario se relaciona con el trabajo independiente por una parte, y el de carácter institucional por el otro; en este último, en cuanto a los niveles de atención en salud, corresponde al primer nivel de atención, desarrollado en diferentes escenarios, tales como: centros de salud, servicios hospitalarios ambulatorios y empresas; estos escenarios generalmente son de carácter público, privado o semiprivado y heterogéneos en cuanto a los procesos técnico-laborales y a los aspectos administrativos.

El trabajo que allí desarrolla el profesional de enfermería está orientado fundamentalmente al cuidado individual y, además, al de los colectivos; es decir, cuando este profesional interactúa para prestar servicios de salud a una determinada persona o grupo, lo hace también para brindar servicios y solucionar problemas de salud colectivos, con la intención de que lleguen a impactar al grupo. Enmarcado dicho trabajo por las políticas de salud nacionales, establecidas a través del programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, reglamentado por medio de la Resolución 429 de 2016 (Ministerio de Salud y Protección Social) que adopta la Política de Atención Integral en Salud y la Resolución 3280 de 2018, sobre las Rutas integrales de Atención en Salud (RIAS), en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y se adoptan los Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta materno-perinatal, expedida por el mismo ministerio y las que han sido modificadas en años recientes.

El profesional de enfermería del ámbito comunitario se desempeña bajo el contexto de las políticas locales, seccionales y nacionales, y es ahí donde se generan los conflictos frente a los paradigmas en salud y su propio quehacer o práctica. El carácter obligatorio de las normas en salud es una limitante al profesional de enfermería para el desarrollo de acciones que apunten a la satisfacción de las necesidades sentidas por la población, en materia de promoción de la salud, puesto que las actividades contempladas en los planes, aparte de algunas acciones relacionadas con vacunación, que son de protección específica, se relacionan con actividades de educación para la salud de carácter vertical, estandarizadas y fragmentadas. El trabajo del profesional de enfermería se ve entonces orientado hacia el cumplimiento de metas de productividad y las características de un trabajo normado, en vista de que así lo exige la reglamentación nacional vigente en salud, la cual trasladó la atención, del ámbito donde vive cotidianamente la gente al ámbito institucional, con énfasis en la prevención de la enfermedad y el tratamiento básico individual, en desmedro de la promoción de la salud y el enfoque comunitario.

1.1.4 El acto de cuidado de enfermería.

Un aspecto importante en la comprensión de las particularidades del trabajo en salud es el reconocimiento del hecho de que la salud se produce "en acto", o sea, el producto del trabajo en salud solamente existe durante su misma producción y para las personas directamente involucradas en el proceso, esto es, trabajadores y usuarios/pacientes. Para concretar un acto de salud, los trabajadores utilizan unos dispositivos, compuestos por tres modalidades de tecnologías: las tecnologías duras, correspondientes a los equipamientos, medicamentos, materiales para procedimientos, entre otros; las tecnologías blandas-duras, que corresponden a los conocimientos estructurados, como son la clínica y la epidemiología; y las tecnologías blandas, que contemplan a las tecnologías relacionales, que permiten al trabajador escuchar, comunicarse, comprender, establecer vínculos y cuidar de las personas (Merhy, 2006, p. 11).

En este sentido, lo que le confiere vida al trabajo en salud son, de una forma más precisa, las tecnologías "relacionales", que posibilitan al trabajador intervenir sobre las realidades singulares de cada persona/paciente, dependiendo del contexto donde actúe el profesional de la salud, sea asistencial-hospitalario y el comunitario, mediante la utilización de las tecnologías "duras" y "blanda-duras"(Merhy, 2006, p. 12) como referencia para su labor. Cuanto menos creativo es el trabajo y con menor flexibilidad para enfrentar las contingencias que la singularidad impone, se torna en un trabajo desgastante y en cierta medida carente de sentido.

De modo que es en este espacio de la experiencia o del trabajo relacional, en el cual los trabajadores de salud y para el caso de la investigación propuesta de las jóvenes enfermeras o enfermeros, reinventan constantemente su autonomía en la producción de actos de salud o actos de cuidado. Es en este escenario cotidiano, en que ocurre la relación intersubjetiva entre trabajador y personas que requieren de salud, que se construye y re-construye la libertad de hacer las cosas de manera que produzcan sentido, al menos para los trabajadores, pero preferentemente para los dos actores. Es por esto que el trabajo en salud en ocasiones, elude los mecanismos de

control de las gerencias, puesto que está basado en una relación entre personas en todas las fases de su realización y, por lo tanto, está supeditado a las intenciones del trabajador en su espacio autónomo, cotidiano y de concretización de la práctica.

Alejados de la concepción de los seres humanos como "cajas vacías", cada trabajador y las personas a quienes cuida, tienen ideas, valores, concepciones y sentimientos acerca de la salud, del trabajo en salud y de cómo podría ser realizado. Asimismo, los trabajadores utilizan activamente sus espacios de autonomía para actuar en salud como les parece adecuado, de acuerdo a valores y/o intereses (Merhy, 2006, p. 14).

Del mismo modo, es sabido que el cuidado de la salud no es una ciencia exacta, ni una totalidad unificada, sino un campo que se construye a partir del aporte de varias disciplinas del conocimiento, no sólo biológicas sino sociales y humanas. El trabajo de los cuidados en enfermería no se reduce sólo al enfoque de la enfermedad o patología, sino a una pluralidad de opciones de actos y acciones para interactuar en pos de la salud de personas, familias y las comunidades en atención primaria de salud, más allá de aquel modelo médico hegemónico de tratamiento de las enfermedades por la vía exclusiva de la curación y de naturalización de la vida social, modelo que incluso encuentra su expresión institucional en nuestras universidades, vinculada a la subordinación funcional, política y administrativa a las facultades de medicina, elementos que son evidentes en la realidad colombiana.

Los servicios de salud, entonces, son escenarios de la acción de un grupo de actores, que tienen intencionalidades distintas en sus actuaciones y que disputan el sentido general del trabajo. Actúan produciendo una amalgama, no siempre evidente, entre sus territorios privados de acción y el proceso público de trabajo. El cotidiano, por tanto, tiene dos caras: la de las normas y roles institucionales y la de las acciones privadas de cada trabajador en tanto las experiencias dan cuenta de sus prácticas y acciones (Abadía, & Oviedo, 2010).

Apuntar al cotidiano del mundo del trabajo y descubrir los modos como se “entrecruzan” los lenguajes con los actos productivos, volviendo ese proceso objeto de nuestra propia indagación, percibiéndonos como sus creadores y dialogando en el propio espacio- temporal en el que transcurren las vivencias, pensamientos y experiencias de los-las jóvenes con respecto al fenómeno del trabajo, posibilita analizar su mundo cotidiano, el de la subjetividad y de la intersubjetividad inmediatas, y así pretender compaginar lo teórico con el mundo de las vivencias mediante un proceso reflexivo.

El estudio del trabajo presupone un desafío en los campos del conocimiento de las ciencias sociales y de salud en la perspectiva de la profesión de enfermería, en los que la presente investigación espera aportar. Avanzar en el plano de las experiencias del trabajo de los cuidados desde la subjetividad de las enfermeras, se constituye en un requerimiento fundamental e inaplazable en el actual escenario de profundas transformaciones socioculturales y económicas que han ocurrido en las sociedades y en especial en su interior, el trabajo de enfermería visto desde la condición juvenil, procesos que aún no han sido estudiados suficientemente en nuestro medio a través de la comprensión de sus interrelaciones basadas en la realidad cotidiana de los jóvenes trabajadores de enfermería.

La investigación que se propuso sobre el trabajo desde la dimensión de las experiencias de jóvenes enfermeras y enfermeros del ámbito comunitario, consiste en integrar una diversidad de formas de comprensión del trabajo que incluyó las voces y el punto de vista de los actores que desde la condición juvenil trabajan, actores que pueden interpelar los discursos prescritos de la perspectiva adulto-céntrica que han permeado las cuestiones y orientaciones teóricas sobre el trabajo juvenil. Es por esto que se puede enfocar el trabajo dentro del conjunto de la vida del joven y sus experiencias en el ámbito laboral y extra-laboral.

Por lo anterior, la presente investigación pretendió profundizar en la comprensión del sentido del trabajo de los cuidados a partir de las experiencias significativas del desempeño de su labor desde la perspectiva de las/los jóvenes

enfermeras, esto mediante un estudio cualitativo de orientación fenomenológica que rescate el mundo vivido desde su subjetividad, en tanto se considera que este es un camino develador de sentido que permanece oculto en la conciencia y que forma parte de sus creencias, valoraciones y afecciones y que ellos y ellas le dan a la experiencia de trabajar en el ámbito comunitario de salud, aspectos tan escasamente estudiados en Colombia como en otros contextos.

Desde esa perspectiva, la presente investigación pretende contribuir a resolver la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los sentidos del trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) del ámbito comunitario, a partir de sus experiencias vividas y en la perspectiva del horizonte esperanza?

Otros interrogantes que ayudan a dimensionar y develar la pregunta principal son:

¿Cuáles son las vivencias intencionales que emergen en el trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) del ámbito comunitario?

¿Cómo asumen las jóvenes enfermeras(os), los actos de enfermería en la interacción con los otros (intersubjetividad) que orientan los sentidos del trabajo de los cuidados comunitarios?

¿Qué tensiones surgen entre el acto de cuidado de enfermería y la conciencia del trabajo, en el cuidado mismo?

1.2 Justificación de la Tesis

La pertinencia de la presente investigación sobre el sentido de las experiencias de trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) en el ámbito de lo comunitario, tenía que ver con la consideración frente al desafío y el reto, de concebir un trabajo hacia afuera de los centros de salud, de los consultorios de enfermería y enfatizar en la cotidianidad donde transcurre la vida de la gente y los territorios comunitarios de la calle y la familia, esto en razón a que allí donde no hay legitimidad de los trabajadores

de la salud en nuestro caso -enfermería- es necesario reinventar los modos de relacionarnos con la gente, esto es muy propio del encuentro con el otro, en la confluencia e intersección del desplazamiento del saber experto enfermero hacia valorar lo que las personas piensan, sus ideas y sus necesidades y no la imposición de los saberes expertos. Construir el encuentro con el otro en el trabajo de cuidado de enfermería comunitaria, está en el centro de las prácticas de cuidado.

El presente estudio pretendió hacer un aporte conceptual frente al trabajo de los cuidados de enfermería que desde algunas teorías estructural-funcionalistas lo han concebido con énfasis desde el ámbito de los cuidados generales basados en la vocación y rasgos de instrumentalización, para ampliar este concepto que con el aporte de las ciencias sociales, dimensionó el horizonte de sentidos de su quehacer desde una perspectiva fenomenológica que alejada de presupuestos teóricos, indagó más allá de lo instrumental, funcionalista y mecanicista que limita y restringe la acción de las profesionales de enfermería, con miras a establecer posibles relaciones entre los sentidos sobre el trabajo y la mirada de los participantes en condición juvenil que trabajan entendiendo la complejidad y singularidad de cada uno de ellos.

La importancia del presente estudio radicó en que no es exclusivamente para la disciplina de enfermería, sino para los escenarios de la política pública de los cuidados de la salud porque apropia herramientas teóricas fundamentadas en las experiencias, las subjetividades y los sentidos del cuidado, comprendido como acto que rompe con la fragmentación cuerpo-mente, normal-patológico en la concepción de la triada salud-enfermedad-cuidados, y así poder dar lugar a un trabajo de los cuidados integrador y favorecedor de la vida y la salud, en tanto permite desplazar los saberes expertos y las tecnologías complejas de la atención en salud a la cotidianidad de la gente, sobre sus sentires, pensamientos y valores frente a sus necesidades de cuidado y salud a partir de la dimensión comprensiva.

Resultó novedoso porque no se conocen estudios que hayan indagado por el sentido de las experiencias del trabajo de cuidados desde la condición juvenil en el ámbito comunitario, puesto que se han planteado desde lo hospitalario-asistencial y a

partir de la mirada adulto-céntrica de los trabajadores de enfermería, toda vez que se concibe a los jóvenes trabajadores (as) en etapa de preparación, preformados, inconclusos, que carecen o les falta lo que saben, hacen y plantean los otros adultos en el espacio laboral, con la investigación se pretende describir las experiencias del trabajo de cuidados en enfermería buscando comprender el fenómeno con el cual conviven en su cotidiano y entendiendo la singularidad de las jóvenes enfermeras (os).

Desde lo propuesto por Sennett (2000), en el que planteó como el trabajo bajo el nuevo capitalismo dificulta estructurar la vida como un trayecto de acción a largo plazo, si se tiene en cuenta que en algunos países latinoamericanos incluida Colombia, un joven puede cambiar de trabajo al menos de nueve a once veces en el curso de su vida laboral, al igual que de perspectiva de cualificación y campo de profesión al menos tres veces. Esto significa que los jóvenes no pueden ya, como lo hacían las generaciones anteriores, construir su vida sobre la base de una “carrera laboral”, esto es un canal por donde se encauzan las actividades profesionales de toda una vida con lo que les resulta difícil establecer vínculos y compromisos duraderos o sentimientos de lealtad, apego hacia los otros y las instituciones. Para Sennett es evidente que la cultura del capitalismo tardío que está permeada por el riesgo y que equipara estabilidad con fracaso en el campo laboral y profesional, muestra la exaltación de la movilidad y flexibilidad, que ha ocasionado fragmentación con menoscabo sobre las vidas e identidades, cuyo principal efecto es la erosión del carácter propiciada por la pérdida de la profesión o “*beruf*”³ sobre la que se articula la vida y a partir de este vínculo, concebirla como una narrativa desde la cual las experiencias cobran sentido.

Estas particularidades de las nuevas culturas del trabajo signadas por la incertidumbre en las que los jóvenes participan, máxime que los trabajadores de la salud del cual forman parte las enfermeras (os), han estado afectados en su quehacer

³ Para el análisis de la concepción de profesión, Weber elabora una genealogía de la misma entendida en su doble acepción: en su “dimensión material”, que se refiere a su connotación de actividad laboral especializada, y en la que considera sus códigos morales y, por tanto, nos remite a la “dimensión ética” del ejercicio y deber profesionales. En nuestro idioma la palabra “vocación” alude generalmente a la segunda dimensión señalada. En la genealogía de Weber sobre el concepto se distinguen diversas acepciones, pero todas con una referencia primaria: la profesión como “misión”.

profesional por el acoso e inseguridad laboral, principalmente en el plano de las prestaciones sociales, garantías laborales en salarios y de asociación, condiciones muy propias del actual panorama del trabajo, son aspectos contextuales que es necesario visibilizar y reflexionar a partir de otros enfoques. Desde la perspectiva de los atributos en los que ser madre, padre, tener y vivir experiencias, recibir reconocimientos por sus logros en lo social y laboral han pasado a ser irrelevantes frente a las características y formas de trabajo que privilegian la inmediatez y flexibilidad; del mismo modo, la entrada de los jóvenes al mundo del trabajo se compone a partir de un proceso que se extiende en el tiempo y que tiene connotaciones de alternancia de periodos de desocupación, empleos precarios, trabajo voluntario, pasantías, becas, muy distantes de la estabilidad que los han llevado a construir trayectorias laborales diversificadas y menos previsibles (Jacinto, 2010), tránsitos laborales que en cierta medida, dieron pistas sobre los cambios que se presentan en el sentido del trabajo para las jóvenes enfermeras (os) del estudio.

Es por esto que en el estudio se profundizó en los sentidos del trabajo de los cuidados desde la perspectiva de las jóvenes enfermeras (os) y los significados que evocan su actual experiencia laboral con el propósito de ayudarlos a ampliar su conciencia e integrar sus acciones frente a lo están viviendo en el presente y abrirse a la posibilidad de otras vivencias, en otras palabras, consistió en actualizar las experiencias pasadas relacionadas con la vivencia actual y ayudar a comprender como ésta afecta su vida futura.

Por tanto, en concordancia con Berger y Luckmann (1997), se entendieron los sentidos como aquellas secuencias o esquemas de experiencias propias que las personas extraen u obtienen del trasfondo de sus vivencias, experiencias que van acumulando en su depósito de conocimientos subjetivos o que toma facilitada del acervo de conocimiento social, luego éstas experiencias pueden ser integrados en un plan o curso concreto e inmediato de acción, si este plan no se sigue o no es llevado a cabo por implicar un conflicto con un principio moral, la persona puede tomar una decisión y configurar un nivel o plano superior de sentido; en otras palabras, el sentido es la conciencia de la existencia de una relación entre varias experiencias, por lo que

se puede admitir que es una guía o pauta de relación, en tanto los sentidos se dan en la interacción social, los cuales son activados y aún transformados mediante un proceso de interpretación, por parte del agente o actor social al afrontar la realidad social más cercana.

No se trata de negar el mundo del trabajo de los cuidados en enfermería en el plano de lo fáctico o de lo que ha estado instituido desde los desarrollos de la profesión, sino que lo que se pretendió fue darle sentido al mundo del trabajo en enfermería mediante el desciframiento o develamiento de las experiencias significativas en las jóvenes enfermeras (os), es decir, interesa es el sentido que tiene el trabajo para las participantes desde su mundo intersubjetivo e interno (subjetividad), más allá de lo meramente técnico e instrumental del trabajo humano, a partir de su experiencia vivida.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General.

Comprender los sentidos del trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) del ámbito comunitario, a partir de las experiencias vividas y en la perspectiva del horizonte esperanza.

1.3.2 Objetivos Específicos.

- Describir las vivencias intencionales que emergen en el trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) del ámbito comunitario.
- Interpretar los actos de enfermería en la interacción con los otros (intersubjetividad) que orientan los sentidos del trabajo de los cuidados comunitarios de jóvenes enfermeras (os).
- Comprender las tensiones que emergen entre el acto de cuidado de enfermería y la conciencia del trabajo, en el cuidado mismo.

1.4 Antecedentes investigativos

En el mundo Iberoamericano desde la década de los ochenta se asiste al establecimiento de nuevos paradigmas en el mundo del trabajo, y por tanto se plantean interrogantes a los campos disciplinarios del conocimiento, que se ocupan de los estudios del trabajo. El mundo del trabajo es objeto de atención preferente por viejas y nuevas disciplinas, comprensible por las múltiples dimensiones que el trabajo presenta y no sólo desde el impacto que tiene para la vida material y cultural, sino porque como lo enuncian Guattari & Rolnik (2005), se presentan ciertas tendencias con el fin de analizar a la “poderosa máquina capitalística” como denomina este autor al capitalismo, que fundamentalmente además de la producción en el campo de la plusvalía económica, está también la toma de poder sobre la subjetividad; esta producción de subjetividad es a la vez en el plano de los individuos como en el de la producción de subjetividad social, puesto que se puede encontrar en todos los niveles de la producción y el consumo, tanto es así que según Rolnik y Guattari (2005), la máquina capitalística es capaz de producir aquello que le sucede a la persona frente a las ilusiones, deseos, en la vida espiritual, material, cultural y ejerciendo esta función hegemónica en todos los campos de la vida humana.

1.4.1 Antecedentes investigativos en trabajo juvenil.

El rastreo y búsqueda de la información sobre el campo del trabajo juvenil es extenso principalmente en Iberoamérica, esto ha implicado una revisión de la producción de conocimiento a partir del año 2000 en adelante, puesto que este tiempo histórico, configura los acontecimientos destacados del desarrollo informacional y de transformaciones societales dominantes de todos los ámbitos de la actividad humana, que Castells (1997), denominará como "sociedad en red" o "sociedad en red de redes". De la búsqueda es posible identificar varios temas que son relevantes para los estudios del trabajo y la comprensión del fenómeno del trabajo y los jóvenes: transiciones y trayectorias laborales, representaciones sociales de jóvenes sobre el trabajo, la producción de subjetividades en el trabajo, condiciones actuales de empleo (flexibilidad, informalidad, subempleo), trabajo y género.

1.4.1.1 Trayectorias laborales.

Los estudios del trabajo juvenil surgieron como fundamento en los cambios y transformaciones de la posmodernidad y el auge capitalístico en todos los campos de la vida social, económica y cultural. En América Latina estos estudios se diversifican, así se mencionan las trayectorias laborales como un campo novedoso que se han focalizado en el análisis de las posiciones sucesivas que las personas van ocupando en su trabajo a lo largo de sus vidas o durante un periodo de tiempo determinado, en el que es importante el análisis longitudinal de las trayectorias y se relaciona con la dimensión diacrónica, vinculado al tiempo individual, social y macroestructural. Así Dávila & Ghiardo (2005a, 2005b, 2008), introducen los conceptos de estructuras de transición y trayectorias laborales como parte de los análisis sociológicos de la juventud en Chile; con estos referentes definen la transición como el proceso o paso en el cual el joven se hace y se considera adulto, al igual que se corresponde con los diferentes procesos de una serie de posicionamientos de los jóvenes en la estructura de las relaciones sociales. Estos autores proponen la necesidad de estudiar las diferentes maneras de inserción laboral y social de los jóvenes, la forma como se conforman las familias especialmente a partir de la llegada de los hijos y la salida de la casa o emancipación como formas para el análisis de la conformación de las subjetividades adultas de estos nuevos individuos.

Del mismo modo, para indagar por las trayectorias laborales juveniles concierne no sólo apelar a las posiciones estructurales, sino que también interesa el estudio de las disposiciones subjetivas que producen los cambios de condición del joven, que de una u otra manera lo llevan a insertarse mediante el mecanismo de las estrategias en el mundo del trabajo. Llama la atención la pertinencia de la categoría trayectoria toda vez que ésta como pista, tiene que ver con problemáticas y fenómenos sociales en las que el tiempo es vital para explicar dichos fenómenos (Elder, 1994; Jelin & Balan, 1979; Muñiz, 2012; Bidart, 2006; Longo, 2008, 2011a, 2011b).

En el contexto español Casal, Merino y García (2011), han indagado las transiciones y las trayectorias a partir de la nominación teórica de los “itinerarios”, en los que articulan algunas aportaciones del enfoque estructural, el interaccionismo simbólico y el constructivismo social, que desde lo metodológico se corresponde con el enfoque biográfico y longitudinal con el propósito de conseguir una comprensión de los procesos biográficos de los jóvenes.

Para estudiar los itinerarios juveniles, estos autores proponen las categorías analíticas de posición y el enclasmiento social e igualmente consideran la emancipación familiar. Los términos itinerario y trayectoria se refieren según los autores: itinerario como expresión de un recorrido biográfico realizado por la persona y trayectoria como el itinerario probable (el momento actual como probabilidad por parte de la sociología y la intervención como posibilidad por parte de las políticas de transición), es decir, la transición articula aspectos de lo social del ser joven con el estudio de los cambios derivados del nuevo capitalismo informacional sobre la juventud a partir del itinerario recorrido (familiar, escolar y laboral) y de la trayectoria o itinerario probable (p. 1157). A partir de las variables de inserción laboral compleja o simple, y la prontitud y la tardanza de emancipación familiar de los jóvenes, Casal, García, Merino & Quesada (2006), trazan una tipología de trayectorias que fluctúan entre las que indican un éxito precoz, inserción profesional “exitosa” al mercado laboral y pronta emancipación familiar, a las trayectorias de precariedad, que incluye casos de jóvenes de bajos niveles educativos, para quienes es difícil su inserción en el mercado de trabajo, pero también incluye aquellos jóvenes con niveles superiores de formación, pero que sufren condiciones de precariedad laboral y escasas posibilidades de promoción profesional. (p. 38ss).

Longo (2011b), realizó una investigación sobre trayectorias laborales de jóvenes en situación precaria en Argentina, con una metodología cualitativa y múltiples estrategias metodológicas, mostró que frente a la disposición al trabajo, los jóvenes se adhieren a él por las distintas funciones que la misma incluye. No se trabaja siempre ni en todos los casos por las mismas razones y estas razones son además de diversa naturaleza: por la retribución, la autonomía, la realización personal, la

experiencia y la búsqueda de vínculos entre trabajo y formación. Las funciones instrumentales, expresivas, identitarias y formativas coexisten, poniendo en evidencia la vigencia del rol múltiple del trabajo. Estos hallazgos se contradicen con la tesis que sostiene que, en un contexto de precarización de las condiciones laborales, el trabajo parecería vaciarse de sus funciones expresivas e identitarias para reducirse únicamente a su rol de instrumentalización, o con la tesis que al contrario exalta el papel predominantemente simbólico para la realización personal en el caso de los jóvenes. Los jóvenes trabajan por diversas razones, entre las cuales la retribución es central, pero también la realización o la tarea cuentan. Dichas razones pueden también cambiar con el tiempo. Además, en un contexto de pérdida de derechos y protecciones laborales, la disposición al empleo muestra que el modelo de empleo salarial clásico, símbolo de seguridad, estabilidad y posibilidad de hacer carrera, no constituye siempre un criterio central de las disposiciones de los jóvenes.

El encadenamiento temporal de las trayectorias muestra que, en un contexto caracterizado por la mayor incertidumbre social, natural y personal respecto a otras épocas, los jóvenes reaccionan de manera distintas: algunos programando sus trayectorias y otros dejándose llevar por el tiempo contingente que las afecta. Ello cuestiona la afirmación de que la contingencia es la única relación que las nuevas generaciones mantienen con el tiempo. La incertidumbre forma parte estructurante de algunos modos de construir las trayectorias laborales, pero ésta no es la única. Algunos jóvenes construyen y se sitúan dentro de marcos estables, amparándose en la programación de sus trayectorias.

Por otro lado, con la apelación a la capacidad reflexiva de los jóvenes de sectores populares mexicanos (Guerra, 2009), desarrolla un proceso de deconstrucción de la compleja manera en que estos actores manejan sus diversos mecanismos educativos, culturales y sociales para desplegar sus itinerarios formativos y laborales. Mediante el empleo del enfoque metodológico interpretativo y biográfico—complementado con otras herramientas de corte cualitativo— con el fin de observar el ingreso al bachillerato tecnológico (nivel educativo medio superior) y el posterior seguimiento del egresado, Guerra (2009), conjuga las diferentes condiciones

biográficas para dar cuenta de la configuración de la transición al bachillerato, y de allí al mundo laboral en el que los significados de estos procesos de inserción tienen especial relevancia. Se puede concluir que, a diferencia de los jóvenes pertenecientes a otros sectores socioeconómicos y culturales, el ingreso a la educación media superior para estos jóvenes, no es un proceso “dado”, sino que se atraviesa con dimensiones sociales, culturales, institucionales, escolares y económicas cuya intersección conforma un entramado biográfico altamente demandante y complejo, con lo que se configuran a su vez trayectorias escolares fragmentadas, quebradas, discontinuas e interrumpidas. En su recorrido por el mundo juvenil, habitado por demandas de pares, familia, escuela, se manifiestan las expresiones de los jóvenes que dan lugar a los significados implícitos en su actividad laboral y en la construcción de expectativas; en sus testimonios se exteriorizan con claridad las contradicciones de sus diversas afiliaciones sociales, de sus demandas de rol. Se avizora que el mundo del trabajo está marcado por la inseguridad e incertidumbre, transformaciones en las formas de contratación y en la organización del empleo para los jóvenes, una creciente precarización disimulada en una aparente flexibilidad, que no posibilitan otras transiciones como la del logro de la independencia económica, la vida sentimental de pareja y la emancipación paterna y materna; cuestiones éstas muy coincidentes con la situación educativa, social y laboral de muchos jóvenes de los contextos latinoamericanos.

1.4.1.2 Representaciones sociales de jóvenes sobre el trabajo.

La inestabilidad, precariedad y el desempleo son algunos de los rasgos más relevantes en la evolución de la estructura laboral argentina de las últimas décadas. Los jóvenes según los hallazgos de Otero (2007), a partir de un estudio de caso sobre las representaciones sociales del trabajo de participantes de un Movimiento de Trabajadores Desocupados de la zona Sur del Conurbano Bonaerense, son considerados uno de los grupos más afectados por el proceso de reestructuración del mercado laboral y como segmento de la clase trabajadora en periodo de formación, experimentan múltiples dificultades a la hora de vincularse con el mundo del trabajo en especial, si se referencia a los jóvenes de los sectores populares. A pesar de que

reivindican el reconocimiento de los derechos del trabajador desde la dignidad, ésta no encuentra una significación homogénea, el trabajo permanece fuertemente asociado al esfuerzo personal. En un mismo sentido, la dignidad como virtud forma un puente con la figura del trabajador en el esfuerzo personal por sustentar su supervivencia, en parte remitiendo a los “derechos del trabajador” trazando allí una conexión con la forma de ser trabajador del pasado. Según la autora, las instancias de participación colectiva propuestas en el marco de los postulados del movimiento de desocupados, admiten resignificar positivamente el estigma del “desocupado” a través de su intervención en acto, restituyendo en parte la dignidad bajo su esfuerzo en la lucha colectiva.

Es importante referenciar a la investigadora social Florencia Saintout, quien en un encuadre de su investigación de campo en los estudios de comunicación/cultura se pregunta “cómo es que los jóvenes en el marco de la incertidumbre, están imaginando, construyendo representaciones con respecto a las instituciones tradicionales, aunque no desde una continuidad lineal” (Saintout, 2009, p. 11); parte de la concepción de que los jóvenes vistos como actores sociales despliegan diferentes interpretaciones del mundo, en correspondencia con su capital económico y simbólico o cultural. La investigadora plantea que se pueden señalar los distintos modos en los que la incertidumbre y la vulnerabilidad influyen en la construcción de las representaciones sobre el trabajo de los jóvenes, e igualmente, de acuerdo con el lugar que ocupen en el espacio social, éstas adquirirán diferentes formas. De acuerdo con la teoría de las representaciones sociales, Saintout argumenta que se sigue presentando un núcleo central que se fundamenta en la potente importancia del trabajo para la vida, sin embargo, las representaciones periféricas, o nuevas que se “anclan” en este núcleo central, revelan otras formas de concebir el trabajo. Destaca algunos desplazamientos teóricos de las representaciones sociales del trabajo: independiente del sector social de pertenencia, todos los jóvenes perciben el mercado de trabajo incierto e inseguro, al igual que el sentido instrumental del trabajo; los procesos de flexibilización y precarización laboral, dan lugar a que el mundo del trabajo sea el escenario real de la manifestación fehaciente del proceso de descuidadización actual representado en aceptación natural de la ausencia de derechos y del Estado en esta materia y por último,

para los jóvenes las concepciones de progreso y ascenso social por la vía del trabajo, no forman parte de sus saberes sobre la vida, además de que ellos no le apuestan ni poseen una cultura del sacrificio puesto que no hay garantía de que hacer estos esfuerzos hoy, les posibilite un mejor mañana. En cuanto a la vinculación del trabajo de las mujeres de sectores medios, su legitimidad está dada como un mecanismo de autonomía y en las de los sectores populares, por el de la necesidad (Saintout, 2009, p. 103-104).

1.4.1.3 El trabajo y la subjetividad.

En el contexto de la relación entre capital y trabajo los sujetos se constituyen y actúan no sólo como subjetividad colectiva (como clase, etnia, género), sino como individuos, es decir, como subjetividades laborales particulares conexas a los requerimientos impositivos capitalísticos, transitando del trabajador disciplinado al hombre flexible (Lipovetsky, 2000).

El trabajo y la subjetividad, es planteado por Zangaro en una investigación llevada a cabo en Argentina, en la que acude a las producciones discursivas o literatura de la gestión de los recursos humanos básicamente de libros, publicaciones periódicas y revistas de gestión y mediante análisis crítico del discurso (ACD) de Chiapello y Fairclough, y como soporte teórico la perspectiva foucaultiana, pretende comprender el papel que actualmente juega el trabajo en la conformación de la subjetividad, en este sentido, analiza la gestión como cuerpo de saber acerca del trabajo y conjunto de disposiciones de poder que se despliegan sobre los sujetos que trabajan. Complementa sus aportes con la idea de que las formas de gestión o de management pueden ser comprendidas como un dispositivo de gobierno, esto es, como un dispositivo articulador de prácticas de subjetivación que propone a los individuos modos de acción sobre sí mismos. El objetivo de estas acciones consiste en lograr la formación de una subjetividad de características particulares, funcional a fines de consolidar el proceso de producción de valor en el capitalismo. El management o gerencia puede ser entendido, así, en términos de una tecnología del yo (Zangaro, 2011).

En lo que concierne a los estudios del trabajo juvenil en Colombia, son relativamente escasos. De acuerdo con el último estudio sobre el estado del arte de la juventud, publicado en 2004 en nuestro país, realizado por varias instituciones gubernamentales y organizaciones no gubernamentales, algunas de las conclusiones evidencian que, a pesar del adelanto conceptual y temático frente a la realidad juvenil, todavía persisten vacíos metodológicos y escasa coherencia entre lo teórico y lo metodológico; es notoria la ausencia de estudios sobre los sectores juveniles medios y altos; los estudios de la estructura familiar todavía sólo se enfocan hacia la socialización; es escasa la producción sobre la inserción sociolaboral y los significados del trabajo, la juventud rural, además que persiste el enfoque lineal y progresivo de las trayectorias de vida juveniles, hacia un ideal de sujeto adulto, sin tener en cuenta la multidimensionalidad en los análisis respectivos (Escobar, 2004, p. 32).

Posteriormente se menciona la investigación de Bermúdez, Fernández y Van Der Huk (2007), quienes abordaron el análisis de casos de conflicto laboral en empresas multinacionales a partir de procesos de reestructuración empresarial, ocurridas en Cali a finales de la década del noventa. En cada una esas empresas se desarrollaron cambios tecnológicos asociados con procesos de reestructuración productiva que ocasionaron la pérdida del empleo para un porcentaje significativo de sus trabajadores, incluso en edades en capacidad de continuar trabajando. El foco del estudio fue, sobre todo, en las estrategias que han utilizado estos hombres y mujeres para reorganizar su vida; en la forma en que han intentado aceptar esta circunstancia unida a sentimientos de frustración –asumida casi siempre como fracaso– y darle un lugar en su vida. En el estudio se confirmó que el trabajo en su sentido tradicional, de alguna manera, va camino hacia la extinción y por el contrario, cada vez es más frecuente que las personas asuman que su futuro depende de ellos mismos y que tienen la posibilidad de desarrollarse como empresarios aprovechando, precisamente, la tendencia que caracteriza a las empresas modernas de comprar bienes y servicios a terceros y la flexibilización laboral, al igual que la demostración de que las nuevas formas de trabajo son adversas en general a la necesidad de hacerse con un destino para ratificarse como ser humano, parafraseando a Sennet (2000).

En Manizales en el rastreo de literatura y de bases de datos se menciona la investigación sobre la realidad juvenil de Caldas de enfoque descriptivo, realizada por parte del Observatorio de Juventud de Caldas (Nieto, 2010), en el área sobre el trabajo y los jóvenes los resultados presentados abordan la manutención, situación laboral actual, condiciones laborales y emprendimiento juvenil. La principal fuente de ingresos económicos en las familias de los jóvenes es el trabajo del padre, seguido por el trabajo de varios miembros de la familia, situación que muestra una alta dependencia económica, característica de una población de bajos ingresos económicos. Otra fuente de ingresos identificada por los jóvenes para el sostenimiento de la familia es su propio trabajo y el trabajo de la pareja. Ante el panorama laboral, la mayoría de jóvenes (un gran porcentaje estudiantes) afirma no estar interesado en trabajar aún; aquellos con deseos de ingresar al ámbito laboral, ven limitadas sus posibilidades debido a la falta de calidad en la formación para el ingreso a trabajos calificados y bien remunerados, lo que repercute en la falta de reconocimiento sobre sus capacidades y desempeños, y en la exigencia de una experiencia que demuestre sus habilidades. Una de las oportunidades laborales para los jóvenes es el emprendimiento, sin embargo, muy pocos han participado en proyectos productivos o han tenido ideas de negocio; esta opción está limitada por la falta de recursos económicos que apoyen el desarrollo de los mismos.

1.4.1.4 Jóvenes y condiciones actuales de empleo: flexibilidad, informalidad, subempleo.

Desde la perspectiva de Pereira (2013), las personas mayores desempleadas se encuentran en mayores situaciones de aislamiento, mientras que los jóvenes, una vez terminada la universidad, aunque estén desempleados, son capaces de continuar con una red de amigos y actividades de ocio. Asimismo, el apoyo y el contacto social que los jóvenes reciben pueden ser muy importantes para su salud mental. Sin embargo, este mismo autor señala que a pesar de las diferencias que puedan presentarse en cuanto al bienestar psicológico entre desempleados jóvenes y adultos, los jóvenes sin empleo pagan un precio muy alto en el desarrollo de su autonomía y competencia por encontrarse en una etapa en la que el trabajo adquiere un significado especial.

Por otra parte, se considera que, por ser el desempleo más frecuente entre los jóvenes, es probable que el sentimiento de responsabilidad personal y la estigmatización asociados no sean de carácter tan preocupante. En esta misma línea, Furnham (2005) señala que el estigma asociado al desempleo es sin duda menos crudo para los jóvenes, especialmente en tiempos de desempleo alto. Al respecto, Álvaro & Garrido (2003) señalan que, aunque los resultados de algunos estudios sugieren que, el desempleo tiene repercusiones más negativas para los adultos que para los jóvenes, esto no quiere decir que los jóvenes no se vean afectados negativamente por la experiencia del desempleo y precariedad propios de este tiempo (Álvaro, 2016).

Respecto a las condiciones de trabajo de los jóvenes que son de regiones rurales y de desarrollo aún incipiente alrededor de las fuentes energéticas en Colombia, como es el caso de la región del oriente antioqueño, que consta de 23 municipios (López, González, & Mesa, 2013), en donde la tasa de educación es baja, debido a que un alto porcentaje (74%), solo alcanza la educación básica hasta la secundaria, estos jóvenes consiguen empleos considerados de baja cualificación en sus respectivos municipios; los profesionales que egresan de estudios universitarios de las sedes regionales de las universidades, no ven perspectivas de trabajo en sus municipios, por lo que se ven en la necesidad de emigrar a las capitales en búsqueda de mejores horizontes de trabajo y de vida, con lo que ejercen presión sobre las estructuras y ordenes económico, sociales, educativas y laborales de las grandes urbes.

1.4.2 Investigaciones significativas en relación con las experiencias de trabajo de jóvenes enfermeras(os) en el ámbito comunitario de salud.

En este acápite de antecedentes, se revisan los desarrollos teóricos recientes de la disciplina de enfermería a partir de las concepciones del trabajo, condiciones laborales y la profesión, con el apoyo de otras disciplinas de las ciencias sociales.

En la revisión se tiene presente que actualmente se ha llegado al consenso entre los investigadores sobre cómo el acto de cuidado asociado al ser humano (Swanson,

1993; Chinn, 1995), constituye el fundamento del conocimiento y la práctica de enfermería, a la vez que el cuidado concebido como fenómeno es reconocido como núcleo de la identificación profesional, tanto en nuestro país como en el plano internacional (Ley 911 de 2004; Watson, 2009; Chinn, 1995; Benner & Wrubel, 1989).

Así se expresa que la dimensión del conocimiento de Enfermería como ciencia basada en los atributos del cuidado, la interrelación enfermera-paciente y el enfoque ético del cuidado han sido las tres dimensiones en la que los estudios revisados han enfocado su atención, lo anterior con el fin de poder establecer las pistas epistemológicas, teóricas y metodológicas que han guiado la noción de cuidado. Es por lo anterior que en esta revisión del desarrollo del conocimiento del cuidado enfermero desde el ámbito comunitario, se amplían las dimensiones hacia las perspectivas de: la relación salud-trabajo; el sentido de las experiencias de trabajo comunitario; la organización y planificación de los recursos humanos en enfermería; la perspectiva historiográfica posestructuralista y las fenomenológicas.

1.4.2.1 La relación salud-trabajo que involucra las condiciones laborales desde la perspectiva de la Psicología del Trabajo.

García, Gutiérrez, Bellón, Muñoz y Fernández (2015), en un estudio observacional transversal en el contexto español describen el entorno psicosocial de 738 profesionales sanitarios en atención primaria y hospitalaria (médicos, enfermeras, odontólogos, trabajadores sociales y personal administrativo), lo comparan con el de la población asalariada española, además de la valoración del efecto de los factores de riesgos psicosociales sobre síntomas relacionados con el estrés percibido en su trabajo; encontraron que el ambiente psicosocial de los profesionales sanitarios se ha deteriorado de manera importante comparado con el de los demás trabajadores asalariados, caracterizado por altas exigencias psicológicas y emocionales y una elevada percepción de estrés, en particular, los trabajadores de atención primaria son los que en conjunto presentan un ambiente psicosocial más desfavorable. El sentido de su trabajo es más elevado entre los profesionales sanitarios que en el resto de la

población laboral activa, atendiendo a que encuentran motivaciones para trabajar y poder superar las dificultades de la cotidianidad laboral.

La investigación llevada a cabo por Mesa y Romero (2010), con respecto al fenómeno del trabajo de cuidado de profesionales de enfermería en las condiciones laborales actuales, estudio de abordaje cualitativo descriptivo mediante el método de la teoría fundamentada a 7 profesionales de enfermería -dos hombres y cinco mujeres-, quienes laboraban en instituciones tanto públicas como privadas, en las áreas clínicas y de promoción y prevención.

Los hallazgos convergen en dos categorías emergentes: la primera, marcada por el desvanecimiento del valor de lo humano en razón a la precarización del trabajo en enfermería y la otra, el desarrollo humano y calidad de vida de los profesionales de enfermería: entre carencias y potencialidades, con las cuales se entiende, por un lado, cómo se vivencia el ejercicio de cuidado en las actuales condiciones de flexibilización laboral y de pérdida de derechos del trabajador, y, por el otro, la manera cómo este contexto potencia o reprime satisfactores y oportunidades para el desarrollo humano y la calidad de vida de los trabajadores de enfermería, quienes vivencian necesidades humanas a partir de las carencias, pero que también las potencian, mediante diversos mecanismos. Llama la atención que la investigación trata una cuestión primordial en el trabajo de enfermería y que llena de contenido esta categoría, y es la expropiación del ser existencial y del ser profesional, cuya génesis tiene que ver con la vivencia en la incertidumbre. El profesional de enfermería considera su inestabilidad laboral desde la perspectiva de la negación del futuro mediano e inmediato, según las autoras, se relaciona con sentimientos de vulnerabilidad de los seres, porque no se sabe qué pasará con ellos. Ello genera estados de angustia en los profesionales. La consecuencia de la negación del futuro es la vivencia en la inmediatez, que lleva a los profesionales a limitar sus expectativas de vida desde lo económico, lo social y lo personal.

El estudio de Vilá, Cruzate, Orfila, Creixell, González y Davins (2014), desarrollado con los equipos de Atención Primaria (EAP) de Barcelona con el fin de estimar la prevalencia de burnout o desgaste profesional y percepción de trabajo en

equipo, participaron 2.398 profesionales (médicos, enfermeras, odontólogos, trabajadores sociales y personal administrativo). Los resultados muestran que globalmente los trabajadores sociales presentan mayor media de dimensiones afectadas en grado alto en las escalas de desgaste profesional (burnout), seguido de los administrativos, odontólogos y médicos. Las enfermeras, en cambio, a diferencia de lo encontrado en otras investigaciones, son el colectivo que presenta menor grado de burnout. Las mujeres presentan mayor agotamiento emocional que podría ser debido a la doble carga de trabajo que supone compatibilizar la práctica profesional y la organización familiar. El personal estable presenta mayor grado de agotamiento emocional que los que son interinos o provisionales. Los que más bajo valoraron a sus jefaturas y los que menos consideraban trabajar en equipo, presentaron más agotamiento emocional, más despersonalización y mayor nivel de burnout en general. Los participantes enfatizan en que haya mejor coordinación entre los equipos directivos y los profesionales, así como dotar a estos últimos de facilitadores que permitan un mayor trabajo en equipo, deberían potenciarse, especialmente en momentos de falta de recursos y presión creciente sobre los trabajadores.

Según Apiquian (2007), algunos autores han encontrado una relación positiva en la manifestación del síndrome de quemarse en el trabajo según los años de ejercicio profesional, así en dos períodos de tiempo: la primera corresponde a los dos primeros años de carrera profesional y la segunda a los mayores de 10 años de experiencia o ejercicio profesional.

Gil Monte, Nuñez y Selva (2006) preocupados porque el estrés laboral constituye uno de los mayores problemas a los que se enfrentan un creciente número de personas como consecuencia del desempeño del trabajo; además porque la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (2002), precisó que las consecuencias que el estrés laboral tiene sobre la salud, pueden llevar a ocasionar un deterioro del sistema cardiovascular de las personas; en este contexto los autores realizaron un estudio sobre la relación entre el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT, Burnout) y síntomas cardiovasculares en trabajadores de prevención de riesgos laborales, de un total de 312 participantes, conformada por abogados, asesores laborales, profesionales

de enfermería, médicos, y consultores de recursos humanos. Los resultados obtenidos permiten afirmar que existe una relación positiva y significativa entre el SQT y la percepción subjetiva de alteraciones de tipo cardiovascular para los participantes. Además, altos niveles de agotamiento y bajos niveles de eficacia profesional se relacionaron positiva y significativamente con esas alteraciones, lo que ponen de manifiesto problemas para la salud y para la calidad de vida de los trabajadores; especialmente las mujeres resultaron más sensibles a este síndrome.

Por la misma línea, Quintana (2014) indagó la Calidad de Vida en el Trabajo (CVT) y las características biosociodemográficas y factores del trabajo con las que se relaciona, de 345 profesionales de enfermería de la Secretaría de Salud Pública de Hermosillo, México del primer, segundo y tercer nivel de atención. El tipo de diseño fue cuantitativo, correlacional, transversal y comparativo, en el que se halló que el promedio de CVT global del personal de enfermería indicó un nivel medio de CVT. Respecto a satisfacción por el trabajo, el personal de primer y segundo nivel tiene alta satisfacción por el trabajo, mientras que los que laboran en el tercer nivel de atención evalúan su satisfacción laboral como baja. En cuanto a Bienestar logrado a través del trabajo, la mitad de los que laboran en el primer nivel de atención tienen alto bienestar logrado a través del trabajo y en lo referente a administración del tiempo libre, un alto porcentaje del personal de primer nivel de atención evalúa como alta esta dimensión.

La investigadora concluye que existen diversas variables biosociodemográficas y del trabajo que se relacionan de forma significativa con las dimensiones de la CVT y que el trabajo en el primer nivel de atención o comunitario posibilita una adecuada administración del tiempo libre en comparación con los otros niveles de atención; además de la percepción de mayor satisfacción laboral en este nivel de atención, correspondiente a las actividades de enfermería del campo comunitario.

1.4.2.2 Sentidos de las experiencias de trabajo comunitario y Atención Primaria de Salud.

Con respecto a esta perspectiva que engloba diversos estudios desde lo comunitario y, aunque las investigaciones mencionan a los profesionales de medicina y enfermería en su conjunto y los atributos del cuidado mediante las intervenciones en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el énfasis se orienta hacia las formas de la interacción enfermera-personas de la comunidad cuidadas en el ámbito comunitario, cuyos elementos experienciales dan cuenta del sentido de estos atributos y de la relación cuidador-personas cuidadas.

Ramos, Ruzafa, Fernández, Del-Pino Casado & Armero (2014), indagaron en un estudio multicéntrico, observacional, por las actitudes de los profesionales de medicina y enfermería del sistema sanitario público andaluz ante las intervenciones de promoción de la salud y preventivas (PSP) en el contexto de la atención primaria y su relación con algunas variables sociolaborales; participaron 282 profesionales de 22 centros de salud. Las actitudes de los profesionales de medicina y enfermería hacia las actividades preventivas y de promoción de la salud en el ámbito de la atención primaria se consideran aceptables. Igualmente se muestra que las enfermeras son quienes perciben más oportunidades para mejorar y que podrían realizar e impactar mejor su trabajo, esto a pesar de que enfermería es el grupo que demuestra mayor interés por la formación en actividades de PSP. Los autores señalan la importancia de los elementos de formación y educación de los profesionales en prevención y promoción de la salud que integran el cuidado de la salud en atención primaria. Además, las organizaciones sanitarias requieren preocuparse por los ambientes de trabajo mejoramiento de los contratistas temporales y que laboran en el entorno rural.

En la investigación de enfoque cualitativo realizada en una institución del primer nivel de atención correspondiente al ámbito comunitario de Manizales, Colombia, por los investigadores Tobón y Pico, (2008), sobre los valores y la cultura de enfermería en el primer nivel de atención desde una mirada etnográfica; en este estudio se pudo evidenciar que en el ejercicio de enfermería en el primer nivel de atención, coexisten conflictos de carácter profesional, laboral y social que las enfermeras compensan con ajustes entre el cuidado a las personas, la gestión del

cuidado y las acciones de la administración institucional, ajustes que las impulsan a resignificar su rol como una manera de persistir en su campo laboral.

De la misma manera, ha existido un interés por indagar las experiencias de trabajo comunitario desde la perspectiva de los agentes de salud y de los profesionales de los equipos de salud. El estudio cualitativo de Aviñó, Paredes, Peiró, La Parra Casado & Álvarez (2009) pretendía describir los significados sociales y los cambios percibidos por la población y los profesionales en relación con la salud y el uso de servicios tras la intervención por medio de una estrategia de formación-acción con agentes comunitarios en un barrio vulnerable de Valencia. Los agentes de salud (mujeres) se apropiaron de conocimientos y educación en salud sexual y reproductiva y servicios de cuidados sanitarios; estos agentes expresaron cambios en sus prácticas de cuidado de sí y cuidado de los otros, además del fortalecimiento de habilidades sociales y liderazgo; interiorizaron el papel de agente de salud difundiendo lo aprendido y reforzándoles su autoestima y de reconocimiento social como agente comunitario de salud. Promovieron cambios en su entorno comunitario relativos al cuidado de la salud y el acceso a los servicios. Los profesionales exteriorizaron actitudes reactivas a incorporar a su trabajo la perspectiva comunitaria, aunque valoran el mejoramiento del acceso a los servicios de salud y el acercamiento y la relación personas de la comunidad- profesionales del cuidado de la salud basada en la comunicación y la confianza mutua.

Posterior a una indagación exhaustiva en bases de datos, se encontró una investigación desde la perspectiva de la condición juvenil en Nueva Zelanda (Clendon & Walker, 2012), que proponía comprender las experiencias laborales de las enfermeras menores de 30 años con el propósito de desarrollar estrategias para su inserción en el sistema de salud, mediante entrevistas en profundidad. Sus conclusiones evidenciaron cuatro temáticas importantes: desafíos y compensaciones, ser joven, afrontamiento en el trabajo y el abordaje intergeneracional. El estudio plantea interpelar las decisiones administrativas de hospitales y centros sanitarios en los aspectos de estimular y apoyar desde la perspectiva de lo juvenil, las expectativas y retos que se imponen los jóvenes para iniciar un trabajo y lograr estabilidad en dichos

escenarios laborales que desestimulen la migración de jóvenes enfermeras a otras regiones. No veo muy claro el tema de los sentidos de las experiencias.

1.4.2.3 La organización y planificación de los recursos humanos en Enfermería desde el enfoque racionalista o positivista.

Esta es la perspectiva de planeación del personal de enfermería que se requiere, atendiendo a las necesidades de cuidado del ser humano en el contexto de la vida, al igual que los trabajadores necesarios para brindar dichos cuidados, que dependen de aspectos culturales y del entorno social en el que ellos se desarrollan (Gaviria, 2013, p. 116). Esta propuesta del trabajo en enfermería se sustenta en conocer cuál y cuánto personal se requiere para brindar el cuidado, mediante la implementación del cálculo de coeficientes y promedios de tiempo para la ejecución de las actividades inherentes al cuidado de las personas, la descripción de la carga laboral que incluye el estudio de tiempos y movimientos, el análisis de oferta y demanda del recurso humano, mediados por las reglamentaciones de la profesión en cada país y por la indagación del contexto del cuidado; propuesta mecanicista y basada en la racionalidad y la implementación de resultados costo-beneficio acordes a los requerimientos de las empresas del sector salud (Flynn, Lian, Dickson & Aiken, 1996; Apker, Ford, Fox, 2003; Hanrahan, Kumar & Aiken, 2010; Shimokura et al., 2011; Miranda, de Rijk & Schaufeli, 1996).

1.4.2.4 Perspectiva historiográfica desde el posestructuralismo relacionada con el saber/poder.

Desde una lectura que recurre a Foucault uno de los temas de estudio del discurso postestructural en la investigación en la disciplina enfermera, se relaciona con el análisis del saber-poder en las prácticas sociales del cuidado de la salud. Para revisar los aportes que se han realizado desde esta perspectiva, se toman principalmente algunos trabajos realizados en España y Brasil de los grupos de investigación interesados en la construcción histórica social del trabajo de enfermería a partir de las relaciones de poder, la identidad profesional y los estudios de género en enfermería.

Lunardi, Peter & Gastaldo (2006) y Gastaldo & Holmes (1999), cuestionan que las enfermeras desde una postura de infravaloración, experimentan sentimientos de no ser tenidas en cuenta, en la que perpetúan la victimización en sus relaciones con las instituciones y sus normas instituidas que se encargan de producir efectos de no reconocimiento y desvaloración de la profesión. Guerrero & Cid (2015), indagaron que es necesario centrar los análisis en aquellos factores que restringen la autonomía y el liderazgo de enfermería, en ese sentido, se produce una participación de enfermería de la propia opresión en el trabajo de cuidado desde lo institucional, las relaciones de poder producen efectos en el cotidiano de las labores entre los equipos interdisciplinarios, y también ellas se expresan de conformidad con los procesos de normalización y de reglas que imperan en los sistemas de salud. Es evidente que es en este escenario de las relaciones interhumanas del trabajo de cuidado, donde se revela la opresión a la cual está sometida enfermería por la fuerza hegemónica del poder-saber médico.

En últimas, Gastaldo (2006) señala que más que carencia de poder, la enfermería lo que vivencia es una anorexia de poder, por lo que desafortunadamente el potencial para la acción, se maneja cotidianamente especialmente para mantener el statu quo, lo anterior en coincidencia con lo mencionado por Freire (2005) en razón a la adherencia del oprimido hacia el opresor, es decir, para enfermería esta posición de opresión corresponde a la sujeción hacia las reglas y normas de las organizaciones de salud.

1.4.2.5 Perspectiva de la historia de enfermería

La perspectiva de la historia de enfermería se enmarca en la pertinencia de su evolución, que da cuenta de la realidad del fenómeno del cuidado de enfermería para sustentar los desarrollos teóricos en la construcción de su propio cuerpo de conocimientos sobre este campo. Además el estudio de la historia de los cuidados en las culturas, es necesaria para lograr comprender el ejercicio de enfermería como profesión y del rescate del cuidado como forma de conocimiento.

Siles plantea para el colectivo de enfermería la “dificultad para definir su imagen social e histórica, con todas las consecuencias que conlleva este déficit en su devenir profesional y científico” (2004, p. 1), no obstante, recalca que es posible referirse a la construcción social y cultural de la historia y que para el caso particular de la historia de enfermería, como parte de los marcos políticos democráticos, basados en lo ideológico que permea todos los niveles, el profesional, social, en tanto que, para entender su proceso de profesionalización se debe considerar su vínculo con el mundo de la mujer y al papel de ella en el sistema educativo, social y laboral (2004,p.1).

En el estudio realizado en Chile por Paredes y Rivas (2014), cuyo objetivo fue conocer el ejercicio profesional de enfermeras hospitalarias en los años 1940- 1980 con el fin de develar la identidad profesional y memoria histórica, se destacaron los siguientes aspectos: el contexto laboral, señalaba un trabajo extremo y escasas enfermeras debido a las insuficientes escuelas para su formación en Chile; en lo asistencial se encontró déficit en el desarrollo profesional, conformidad, cooperación ciega y carencia de análisis, debido a la gran demanda de atención, por epidemias de diarreas, problemas respiratorios y accidentes. En el rol administrativo se evidenció la habilitación y organización de servicios, enfermería estructurada según las autoras en la solución de problemas domésticos y en el manejo de recursos humanos y por último, el rol educador centrado en la formación formal de auxiliares. Las investigadoras concluyeron como la práctica y el saber en el campo de la salud, están vinculados a la transformación histórica del proceso de producción económica, en el que son factores determinantes, el tipo de práctica y educación en Enfermería. Los investigadores Chuaqui, Bettancourt, Leal, Aguirre (2013), plantearon como objetivo de su estudio, comprender la evolución de la identidad profesional de la enfermería en Valparaíso, Chile, en el periodo de 1933 hasta el 2010, en el que concluyeron como enfermería está caracterizada por un creciente individualismo y complejización de sus procesos, debido a exacerbación de la responsabilidad personal y los múltiples quehaceres de estas (os), estimulados por el desarrollo científico y académico de la profesión.

Según Velandia (1988), las tendencias de la enfermería colombiana se relacionan con la formación de personal de enfermería que en los años 80, se

convirtieron de programas tecnológicos a programas de licenciatura, con un aumento de programas a nivel universitario (30 programas); ya para los años 2018 a 2019 existen 42 programas de formación universitaria en enfermería. Hacia la década de los años 90, se inició la profesionalización de las auxiliares de enfermería patrocinado por el Ministerio de Salud. Los programas de formación doctoral en enfermería iniciaron en 2004, con el doctorado de la Universidad Nacional de Colombia y luego se creó el de la Universidad de Antioquia.

Plantea Velandia que a comienzos del siglo XX en Colombia se dieron grandes cambios relacionados así: del enfoque francés, de la enfermería de la “observación individual”; a la enfermería “administrativa” americana, como apoyo logístico a los médicos, especialmente a los especialistas; separación de la enfermería y los servicios generales y, la separación de la enfermería y la medicina. La expansión del papel de enfermería se hizo visible debido a la política de ampliación de la cobertura de los servicios de salud, la implantación de las estrategias en atención primaria y participación comunitaria, entre otros factores mencionados.

Con respecto a las transformaciones de enfermería en España, se menciona lo siguiente: en 1915 se creó el título de enfermería; los enfermeros/as agrupaban a los practicantes (hombres), las enfermeras (mujeres) y a las matronas. En la década de los 50, dado que en la práctica no se había desarrollado la normativa, se produce la unificación de estos tres profesionales con el surgimiento de los ATS (Ayudantes Técnicos Sanitarios). A partir de la primera mitad de los años ochenta, la integración definitiva en la universidad convertirá a los antiguos ATS, en Diplomados Universitarios en Enfermería, que en fechas muy recientes, con la aplicación en España de la Reforma del Espacio Europeo de la Educación Superior, ha conducido al grado en enfermería (García, Gozalbes, 2013).

En los últimos años el desarrollo de la historia de la enfermería muestra su presencia y su propia potencialidad en relación con diversos temas. El propio hecho de un desarrollo reciente de la propia historiografía de la enfermería, muy ligada

también a su enseñanza universitaria, influye en que la perspectiva central del enfermo y la enfermedad esté presente en muchos de los análisis (García, Gozalbes, 2013).

1.4.2.6 La construcción de identidades en el trabajo de enfermería.

Es importante el énfasis puesto en el trabajo de enfermería desde un enfoque crítico para estudiar su inserción en los circuitos del capitalismo, los determinantes sociales, políticos e históricos, sus relaciones con diferentes modelos asistenciales y su relación particular con el modelo médico hegemónico, para desde esta postura, intentar comprender la profesión frente a su compromiso político en el contexto de los llamados movimientos sociales por la salud.

Desde esta base teórica, se menciona el estudio de Araújo Netto & Ramos (2002), quienes, con respecto a la construcción de identidades de enfermería, van más allá de los referenciales tradicionales que identifican a la profesión históricamente, para descubrir y develar las lógicas y los mecanismos que han llevado al mantenimiento y persistencia de dichas identificaciones o marcos referenciales construidos social, cultural y discursivamente. En este sentido, las autoras argumentan que los discursos sobre la profesión enfermera, se actualizan al interior de las formas de regulación y de la producción social de realidades en el que actúan las profesionales, modulando actitudes, comportamientos, saberes y la misma práctica en los ámbitos hospitalarios y comunitarios de su desempeño

1.4.2.7 Estudios con enfoque fenomenológico del trabajo de enfermería.

En este campo de los estudios de alcance fenomenológico son de tradición de la literatura anglosajona con relación a lo clínico y el foco hacia los procesos mórbidos que intentan comprender la experiencia del sujeto que vive una enfermedad a partir de sus vivencias. La literatura anglosajona (Finlay, 2011; Jones, Rodger, Ziviani & Boyd, 2012; Kumar, 2011) es pionera en este campo, las variantes norteamericanas teórico-prácticas de la fenomenología están inspiradas principalmente en el trabajo de Patricia

Benner en enfermería; Amedeo Giorgi y Clark Moustakas en psicología y la perspectiva de Max Van Manen en educación.

De acuerdo con los aportes de Ayala (2008), si se pretende comprender de manera profunda la experiencia humana, el método fenomenológico es una ruta privilegiada y fecunda de investigación. Algunos estudios en el campo de la salud examinan especialmente las experiencias de cuidado: Bergn, Berg, Skott y Danielson (2006) en Suecia indagan la relación de cuidado entre las personas que lo requieren y las enfermeras en la práctica diaria. Los estudios empíricos en esta área inspirada en el método fenomenológico interpretativo no son de uso común. Los datos fueron recogidos durante el proceso de atención de enfermería, de 16 enfermeras, utilizando la observación participante con notas de campo y además de entrevistas, tanto a pacientes y enfermeras. La interpretación implicó un proceso dialéctico. Se hizo análisis interpretativo inicial de entrevistas y notas de campo, construcción de unidades de significado y la comprensión integral. Los temas que surgieron de las entrevistas a los pacientes fueron: competencia, la falta de continuidad, la tensión y la vulnerabilidad, los temas preponderantes de las enfermeras se referían a competencia y esfuerzo y de las notas de campo, emergió como tendencia las interacciones que permiten llegar a la meta propuesta. El abordaje de la fenomenología ofreció una oportunidad para comprender el significado del fenómeno de la relación de cuidado en la práctica diaria de enfermería visibilizando los puntos de vista de los participantes de la relación y las limitaciones. Este estudio permitió una comprensión del fenómeno del cuidado a través de las reflexiones de los pacientes y las enfermeras, con respecto a los pensamientos, sentimientos y acciones en el proceso de atención de enfermería que llevaron a un conocimiento más profundo sobre la forma en que ambos desde su subjetividad crean un encuentro para su crecimiento personal y de apoyo.

Jansson et al. (2002) exploran el fenómeno de la comunicación entre pacientes que padecen derrame cerebral-afasia y el personal de enfermería; Söderhamn e Itvall (2003) trabajan la influencia de las enfermeras en la calidad de la atención y el cuidado brindado para mitigar el dolor post-operatorio; Wigert, Johansson, Berg & Helletröm (2006) relatan la experiencia de la separación por parte de las madres que deben

internar a sus hijos en una unidad de cuidado intensivo neonatal; estudios que muestran los significados de la vivencia frente a una enfermedad o dolencia. Desde la perspectiva fenomenológica para el cuidado humano en la gestante en trabajo de parto (2010); en los trabajos sobre la vivencia de la ancianidad y comprender el significado que tiene para la práctica de la enfermería (De Juan Pardo, 2013).

En nuestro contexto (González, 2008) desde un enfoque fenomenológico, llevó a cabo una investigación sobre el fenómeno de la lactancia materna desde la mirada de madres y padres con el fin de establecer relaciones entre la lactancia y la política de la misma en Colombia. La investigadora concluye que en el mundo de la lactancia existen sujetos y objetos, entendiendo como sujeto a aquel que experimenta, en este caso, los padres, sujetos de conciencia los cuales toman posesión frente a lo dado en ese mundo, unos seres autónomos, libres de desarrollarse en el mundo de la lactancia, o no tomarlo en cuenta y la política entendida como el objeto, que es lo dado en el mundo, algo pasivo, es lo que se le brinda a los padres, por eso el objeto en el mundo de la lactancia, es lo que se le propone a los padres, aquello que de alguna forma los padres pueden conocer y que trae implícito la norma, aquello que puede llegar a penetrar en el conocimiento de los padres, y llegar a poner en práctica (González, 2008, p. 131). Termina la autora:

[...] en este estudio se intentó hallar en las ciencias sociales, a partir de una perspectiva fenomenológica, criterios que permitan discernir, dentro del conocimiento que se tiene en torno a la lactancia materna, métodos que acerquen posiciones subjetivas que determinen la objetividad de este conocimiento. (p. 114)

En España, Lapeña (2012) realizó un estudio fenomenológico que describe el significado que tienen para el personal de enfermería, las relaciones interpersonales vividas en las diferentes unidades en un hospital general desde una perspectiva del conocimiento y uso de las habilidades relacionales-comunicativas. El estudio encontró que el dominio de las habilidades relacionales propicia el bienestar laboral en especial las comunicacionales y la relación de ayuda, con lo cual también aumenta la satisfacción en el trabajo; la autora propone una ética de las relaciones interpersonales

humanística y humanizadora, lo que revertirá en la salud personal y social de las organizaciones, así como en el cuidado que se presta a la sociedad en general.

En este contexto es ostensible que los estudios de corte fenomenológico son escasos en cuanto a la indagación por los sentidos del trabajo de cuidado en el ámbito comunitario según el rastreo realizado, puesto que tratan sobre el trabajo de enfermería desde la mirada clínica, mórbicentrica y uno desde las relaciones interpersonales en el trabajo.

En síntesis, los estudios indagados sobre el trabajo juvenil a partir del análisis de las transiciones y trayectorias laborales, las representaciones sociales, la producción de subjetividades en el trabajo, las condiciones actuales de empleo (flexibilidad, informalidad, subempleo), trabajo y género, así como los que involucran el trabajo de cuidado de enfermería a partir de la relación salud y factores de riesgo laborales, los sentidos de las experiencias de trabajo comunitario, la planificación y organización de los recursos humanos en enfermería, las investigaciones historiográficas, la perspectiva de la historia de enfermería y las fenomenológicas, permiten vislumbrar que el trabajo de cuidado de enfermería es un fenómeno compuesto de diferentes aristas, que ha oscilado desde posturas teóricas de corte psicologista, estructuralista, causalista positivista, postestructuralista y fenomenológico, que dan cuenta de la naturaleza cambiante y compleja del mismo, puesto que persisten y se superponen para dar cuenta en primer lugar, de aspectos asociados a la idea de totalidad, en el que la singularidad queda oculta en las estructuras sociales que invisibilizan su campo de acción experiencial en el mundo del trabajo y en segundo lugar, porque es necesario recuperar la perspectiva de la experiencia del trabajo de los actores sociales juveniles, que en el caso de las enfermeras del ámbito comunitario, se pueden abordar a partir de las distintas formas de producción de sentidos, como maneras de ser y estar en el mundo del trabajo.

Ahora bien, el trabajo de cuidado de enfermería podría ser ubicado dentro de los denominados modelos productivos (De la Garza, 2006; Neffa & De la Garza, 2010; Boyer & Freyssenet, 2001); en cuyo modelo el punto de vista del trabajador en cierta

medida, puede quedar más o menos desdibujado, en igual forma aquellas corrientes que se focalizan en los mercados de trabajo (Neffa & De la Garza, 2010). y en las condiciones estructurales de articulación de trabajadores, empresarios y el Estado, están influenciados por la perspectiva económica que realiza niveles de análisis desde lo sociodemográfico, en que las ocupaciones y profesiones quedan subsumidas en estratos genéricos que no permiten identificar sus especificidades (De la Garza, 2006). Estos enfoques se vinculan con los estudios estructuralistas de la sociología del trabajo.

En esta misma orientación, las perspectivas positivistas carentes de los contenidos históricos sociales y con tendencia a convertir el trabajo de cuidado juvenil a simple cuantificación y menoscabo de su complejidad, a operaciones o datos en la lógica de esquemas de costo eficiencia empresarial, como lo es el trabajo de enfermería, basado en la racionalidad y la implementación de resultados costo-beneficio según exigencias de las empresas de atención gerenciada de la salud, cuyo esquema se constituye en un dispositivo vital de la perspectiva causalista positivista, a partir de procesos de instrumentalización en la atención y los programas de salud afín a las posturas neoliberales.

Igualmente la psicologización del trabajo de cuidado de enfermería a partir del enfoque de factores de riesgo laborales en la relación salud-trabajo, modelo que desde lo epistémico, se fundamenta en el anterior paradigma causal positivista (Breilh, 2003), también ha servido para validar los estudios de salud en el trabajo, así como para el diseño de programas de prevención de riesgos laborales y para fundamentar las políticas empresariales de salud ocupacional, con lo que se dio la posibilidad de una visión de salud pública al trabajo de enfermería, pero de corte biológico y medicalizado, tal como se evidencia en los estudios anteriormente mencionados

CAPÍTULO II. REFERENTE TEÓRICO

Como fundamento desde lo teórico la investigación se desarrolló a partir de dos campos centrales del conocimiento, por una parte, lo concerniente a los sentidos sobre el trabajo de los cuidados y por la otra, en específico el trabajo que ponen en marcha los participantes desde la condición juvenil, quienes están viviendo las experiencias de trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario.

Basado en los planteamientos de Antunes (2005), es necesario considerar que el trabajo es inevitable mirarlo como el péndulo que transita insidiosamente de un lugar a otro, que tal como hoy lo conocemos y significamos, no es un hecho natural; tanto su contenido como el papel que ha jugado en la vida de los seres humanos no ha sido siempre el mismo, sino que se ha modificado según el contexto histórico y se ha construido socialmente (Blanch, 2003; Borges & Yamamoto; 2004). Lo anterior en razón a que desde una postura histórica y cultural, una noción adquiere sentido como síntesis de un conjunto de experiencias producidas y generadas en un contexto temporo-espacial concreto.

La naturaleza ontológica del trabajo de acuerdo con Marín (2004), visto como fenómeno social, histórico y cultural, es la de ser un fenómeno construido por los agentes considerados como protagonistas de esa historia, a la manera como lo incorporan Berger y Luckmann (1995): “[...] una producción humana constante, realizada por el hombre en el curso de su continua externalización” (p. 73).

La exploración de las concepciones sobre el trabajo, producidas bajo diferentes condiciones históricas, han permitido la comprensión de cómo y porqué, han tenido diversas y diferentes interpretaciones, a la par la posibilidad de indagar cómo en el actual contexto de cambios y crisis de lo laboral -que han adquirido el carácter de ser globalizados- se instituyen nuevas significaciones que le dan soporte y legitimidad a dichas transformaciones asociadas a las relaciones y condiciones de trabajo de las personas.

2.1 Aproximaciones teóricas frente al trabajo

Desde el mundo antiguo y su filosofía, el trabajo se ha comprendido como una expresión de vida y degradación, creación e infelicidad, actividad vital y esclavitud, felicidad social y servidumbre, a la vez que se exponía su visión positiva, se acentuaba su perspectiva de negatividad en tanto momento de catarsis y vivencia del martirio (Antunes, 2006); esto es evidente, incluso en la obra de Hesíodo, “Los trabajos y los días” (1990) quién afirmó:

Por sus trabajos son los hombres ricos en rebaños y opulentos, y trabajando serás mucho más querido de los inmortales y de los mortales: pues mucho aborrecen a los inactivos. El trabajo no es ningún oprobio; la ociosidad sí que es oprobio. (p. 45)

El pensamiento cristiano como parte de su desarrollo, concibió el trabajo como martirio y salvación, el camino para el paraíso y el mundo celestial. Esta sacralización del trabajo por la vía de la religión y el Estado, constituía la explicación sobrenatural del mundo y del orden social de cada sociedad, legitimado éste por la representación simbólica del soberano, que encarnó los absolutos, el político y el religioso, Así las relaciones sociales desiguales de género, étnicas y entre clases sociales eran atribuidas al orden del mundo y de las cosas, establecido de una vez y para siempre por la deidad del soberano y no a mecanismos y estructuras producidos por la sociedad misma. El trabajo era la actividad obligada de los colectivos identitarios subalternos: mujeres sobre todo el trabajo doméstico y de bajo prestigio social; pueblos dominados y clases oprimidas como esclavos, siervos, entre otros. El trabajo, por tanto, entendido como trabajo manual era considerado un tormento o tortura, por lo menos a comienzos de la cristiandad. Dicha conceptualización se va modificando con el desarrollo de las órdenes monásticas en el medioevo. Una lenta conversión de las prácticas por parte de los monjes, simultáneamente con las ideas asignadas por los teólogos, dio luces a una forma de concebir el trabajo como una forma noble de disciplinar el alma para así servir a Dios; con Santo Tomas de Aquino al final de la Edad Media se le consideró como acto moral digno de honra y respeto (2003, p. 38).

2.1.1 Perspectiva de Weber sobre el trabajo.

De acuerdo con la sociología de las religiones, precisamente las religiones se constituyeron en una temática reiterativa en la obra de Weber, en el ensayo “La ética protestante y el espíritu del capitalismo”, en la que investiga la influencia que representó para una parte de Europa y para los Estados Unidos la penetración de la ideología del protestantismo en la vida económica de dichos pueblos. Es por tanto, que el protestantismo no era considerado como una forma de vida religiosa, sino una perspectiva moral que determinaba la conducta personal e invadía las demás esferas de la persona y sus relaciones humanas:

[...] la sustitución de un poder extremadamente suave (el católico), en la práctica apenas perceptible, de hecho casi puramente formal, por otro que había de intervenir de modo infinitamente mayor en todas las esferas de la vida pública y privada, sometiendo a regulación onerosa y minuciosa la conducta individual (Weber, 1979, p. 29).

De acuerdo con Weber, este presenta la paradoja en donde suponía que la devoción religiosa asociada al protestantismo, rechazaba la vida mundana que tenía en cuenta la búsqueda de mejor posición económica, sin embargo, este no era el caso del protestantismo, en razón a que Weber concibe el “espíritu del capitalismo” como aquellas ideas y prácticas que facilitan la búsqueda racional de dividendos económicos, los cuales no se podrían dar por parte de individuos que actuarán por sí solos, sino que se necesitaba de una forma de vida común a grupos de personas, así Weber (1979) afirma:

Para que pudiese "seleccionarse" la forma de vivir y de trabajar que se adapta a la particularidad del capitalismo — es decir: para que esa forma pudiese triunfar sobre las demás — la misma tuvo que haber existido previamente y no precisamente en individuos aislados sino como una concepción particular sustentada por grupos humanos enteros. (p. 45)

Weber (1979) fue uno de los primeros teóricos sociales que demostró que en la generación y consolidación del capitalismo, no sólo intervino lo económico, sino que fundamentalmente su génesis se esboza en tanto fenómeno político-teológico que encontró sus raíces en la Reforma iniciada por Lutero como parte de la iglesia católica en el siglo XVI. Para Weber era clave argumentar que a pesar de que las luchas entre desposeídos y latifundistas se han dado en todas las épocas de la historia, al igual que la existencia de comerciantes y personas que ganan más que otras, expresa Weber: “hay en Occidente una forma de capitalismo que no se conoce en ninguna otra parte de la tierra: la organización racional-capitalista del trabajo formalmente libre” (p. 12); en otras palabras, el capitalismo cuya característica básica implica la valoración del trabajo humano como mercancía que se pacta libremente, con sujeción a los mandatos de las leyes de mercado.

Los reformadores mediante esta teología no pretendieron, según Weber dar lugar a un nuevo orden económico, sino que lograron si la fundamentación de una moral basada en que la salvación del hombre encontraba sus particulares signos a lo largo de su vida profesional o laboral; esto da lugar a un prototipo de hombre hecho a sí mismo: una persona que vive para trabajar, un ahorrador, formador de grandes capitales, que ha renunciado a los placeres de la vida mundana, es decir, un empresario ascético y a la vez trabajador eficiente y forjado en el esfuerzo que debe pretender ser empresario; que hace del trabajo la razón de su vida; es por esto que según este razonamiento:

[...] la riqueza es reprobable sólo cuando incita a la pereza corrompida y al goce sensual de la vida; el deseo de enriquecerse sólo es malo cuando tiene por fin asegurarse una vida despreocupada y cómoda y el goce de todos los placeres; pero, como ejercicio del deber profesional, no sólo es éticamente lícito, sino constituye un precepto obligatorio. (Weber, 1979, p.225)

En este sentido, desde la postura de Weber (1979), el trabajo es analizado a partir de las conexiones manifestadas por el protestantismo en el capitalismo, que le lleva a plantear el surgimiento de una “nueva ética del trabajo” en la que expresa:

Conforme a la voluntad indudable de Dios, revelada por Él, aquello que es válido para acrecentar su gloria no es la ociosidad ni el placer, por el contrario, son las obras; en consecuencia, el primero y más importante de todos los pecados es el derroche del tiempo: [...] Desperdiciar el tiempo en la vida social, propalando murmuraciones, en la opulencia, inclusive, entregándose al sueño por más tiempo del que requiere la salud corporal, esto es, de seis a ocho horas, a lo sumo, es del todo reprochable en cuanto a lo moral. (p. 213)

Para Weber se da la coexistencia de una dualidad en cuanto a la mentalidad tradicionalista con respecto a las concepciones sobre el trabajo “lo que el hombre quiere por naturaleza no es ganar más y más dinero, sino vivir pura y simplemente como siempre ha vivido, y ganar lo necesario para seguir viviendo” (Weber, 1979, p. 59), en contraste en la sociedad industrial como parte de la ética del capitalismo, la primacía de la vida está atravesada por la adquisición de riquezas por parte de las personas, al igual que la búsqueda del enriquecimiento no es concebido como un medio para un fin, sino que el capitalista lo que pretende es la ganancia por sí mismo, además que la meta del capitalista esta permeada por el trabajo sin descanso y la no contemplación del goce en el trabajo, esto es evidente en los siguientes apartes de la obra antes mencionada; La ética protestante y el espíritu del capitalismo:

[...] que el *summum bonum* de esta “ética” estriba en la persecución continua de más y más dinero, procurando evitar cualquier goce inmoderado. Esta concepción se halla tan desprovista de consideraciones eudemonistas y hasta hedonista, está pensada tan puramente como un fin en sí mismo, que - frente a la "felicidad" o la "utilidad" del individuo aislado- aparece como algo completamente trascendente e incluso hasta irracional. De este modo la ganancia se convierte en el fin de la vida humana y deja de ser un medio para la satisfacción de necesidades vitales. (Weber, 1979, p. 224)

En este sentido, el beneficio no es un medio del cual deba valerse el hombre para satisfacer materialmente aquello que le es de suma necesidad, sino aquello que él debe conseguir, pues esta es la meta de su vida. Es evidente que en esta sociedad la

ganancia constituye el fin del hombre y “representa dentro del orden económico moderno, el resultado y la expresión de la virtud en el trabajo” (Weber, 1979, p. 49).

El trabajo por tanto debe ser organizado de tal forma que produzca un beneficio a quien lo realiza, pero no es cualquier beneficio sino el que proporciona el máximo provecho económico, esto se plasma de una forma clara en el talante moral de esta nueva mentalidad y perspectiva ética del trabajo -ideada por la reforma protestante y dispuesta como principio del capitalismo- con lo que se sientan las bases del trabajo que produce el individuo, es decir, en términos de la búsqueda de logros personales

Para determinar hasta donde una profesión es provechosa o complaciente para Dios, hay que tomar en cuenta, primero, los criterios éticos; segundo, la conveniencia a la magnitud que representa para la comunidad, los beneficios que de ella habrán de emanar. Ahora bien, como tercer criterio —el de mayor importancia, visto como práctico— el provecho económico que beneficia al individuo [...]. (Weber, 1979, p. 224)

De lo anterior se desprende que el trabajo ya no es sólo el instrumento legítimo de provisión de los medios de vida, sino que constituye también la forma —moralmente obligada- de lograr el progreso económico. De esta ideología del trabajo se deriva una ética en la que trabajar se convierte en una obligación. Detrás de este discurso moral que concibe a las personas en la obligatoriedad para el desempeño racional de una tarea, subyacen las bases del liberalismo económico. Según Weber la interiorización en las personas del sentido de responsabilidad, transforma a la racionalidad económica en una virtud moral, que sirve de anclaje a la construcción de subjetividades; expresa el autor: “Dios no exige trabajar por trabajar, sino el trabajo racional en la profesión” (Weber, 1979, p. 223).

2.1.2 Perspectiva marxista del trabajo.

Con la sociedad del trabajo en la modernidad, es ostensible la incidencia de la mercadería, ya que con Marx el trabajo adquirió connotaciones que lo asociaba

simultáneamente por un lado, con la concepción de necesidad perdurable para mantener el metabolismo social entre humanidad y naturaleza y por el otro, bajo el amparo y predominio de la mercancía, la actividad vital es decir el trabajo, así descrita por Marx, se transformaba en actividad impuesta, extrínseca y exterior, a la vez forzada y compulsiva.

Con ello se recalca la preeminencia del trabajo en los análisis de Marx en la sociedad moderna y su crítica al capitalismo, toda vez que desde su visión, el trabajo como actividad vital es considerada libre, la cual abarca todas las potencialidades transformadoras para el logro de la emancipación humana, sin embargo, las formas de organización históricas del trabajo con el fin de garantizar la producción, lo han convertido en instrumento de sometimiento del trabajador (Zapata, 2011). Aquí se destaca la alusión de Marx (2004) al trabajo fabril: “[...] tan pronto como deja de existir una imposición física o de otro orden, se huye del trabajo como de una peste” (p. 29).

De una manera más sucinta se expresa este proceso dialéctico que forma parte del trabajo, en tanto que para Marx es la actividad vital del hombre, aquella que lo diferencia de los demás animales, puesto que en el hombre se concibe previamente el trabajo que va a realizar, en contraste con el animal es una actividad instintiva (Marx, 1973).

De acuerdo con Antunes (2006), este hacer eminentemente humano transformó la historia del ser social en una realización monumental rica y llena de caminos y desafíos; a la vez el trabajo concebido como punto de partida para la constitución del ser social y en un momento de mediación sociometabólica entre humanidad y naturaleza y posibilitador de la reproducción de la vida cotidiana. En otras palabras, referido al papel del trabajo en la humanización del ser social, de esto se desprende y en gran medida hasta nuestros días, las manos de las personas son responsables de la producción de objetos, mercancías, servicios entre otros.

Lo anterior sucede de acuerdo con la constatación básica y primigenia de Marx (1973), cuando se refirió al trabajo como resultado de:

[...] un proceso entre la naturaleza y el hombre, proceso en que este realiza, regula y controla mediante su propia acción su intercambio de materias con la naturaleza. En este proceso, el hombre se enfrenta como un poder natural con la materia de la naturaleza. Pone en acción las fuerzas naturales que forman su corporeidad, los brazos y las piernas, la cabeza y la mano, para de ese modo asimilarse, bajo una forma útil para su propia vida, las materias que la naturaleza le brinda. (p. 130)

Así por medio del trabajo se produce una doble transformación, en la medida que el ser social que trabaja “[...] actúa sobre la naturaleza exterior a él y la transforma, transforma su propia naturaleza, desarrollando las potencias que dormitan en él” (Marx, 1973, p. 130).

En este sentido, este proceso dialéctico es el que permite que el trabajo humano y a la vez social sea considerado como central en el desarrollo de la sociabilidad humana, y Marx (1973) recalca que el análisis de este trabajo así concebido, es importante indagarlo desde su dimensión dual, representada por su carácter de trabajo concreto y por el de trabajo abstracto, de ahí que expone:

Todo trabajo es, de una parte, gasto de la fuerza humana de trabajo en el sentido fisiológico y, como tal, como trabajo humano igual o trabajo humano abstracto, forma el valor de la mercancía. Pero todo trabajo es, de otra parte, gasto de la fuerza humana de trabajo bajo una forma especial y encaminada a un fin y, como tal, como trabajo concreto y útil, produce los valores de uso. (p. 13-14)

Evidentemente para Marx el trabajo es la actividad fundamental para la vida humana, en el sentido de ser condición para su existencia social, es por esto que en las siguientes frases se condensa esta concepción:

Como creador de valores de uso, es decir como trabajo útil, el trabajo es, por tanto, condición de vida del hombre, y condición independiente de todas las formas de

sociedad, una necesidad perenne y natural sin la que no se concebiría el intercambio orgánico entre el hombre y la naturaleza ni, por consiguiente, la vida humana. (Marx, 1973, p. 10)

Es por lo que se explicita que concomitantemente como los seres humanos transforman la naturaleza externa, también es posible que modifiquen su propia naturaleza humana, en tanto proceso de transformación recíproca cuya implicancia del trabajo social es pieza central en el despliegue de la sociabilidad.

Si bien es cierto que se puede considerar el trabajo como un momento fundante de la vida humana, punto de partida del proceso de humanización, coincidente con lo que Marx denominó la dimensión concreta del trabajo o del trabajo concreto; también se discute que en la sociedad capitalista, la naturaleza del trabajo mutó hacia formas de trabajo con sus variantes de asalariado, alienado y abstracto, transformaciones que erosionaron la concepción del trabajo como la base del ser social y de realización humana, dando paso a la visión del trabajo como mercancía y, a la vez con la perspectiva marxiana de la reconceptualización del trabajo y el carácter específico del mismo en el capitalismo, mediante el concepto de trabajo abstracto (Pagura, 2010).

Marx se refiere a la categoría trabajo abstracto en el *Capital* capítulo 1 cuando se reseña el estudio de la mercancía que es la forma elemental del capital. Para Marx la mercancía posee dos valores; el valor de uso (dependiente de la materialidad de la mercancía y que le posibilita los diversos usos de la misma) y el valor de cambio, que inicialmente se asociaba con una simple relación cuantitativa entre dos mercancías que se intercambian, posteriormente, al realizar un análisis más profundo se halló que esta intercambiabilidad sólo es posible porque ambas mercancías comparten algo; este algo común, es el trabajo, pero no es el trabajo concreto, sino que es el trabajo abstracto que como tal constituye a la mercancía como valor y que se muestra en el intercambio como valor de cambio.

Sin embargo siguiendo a Bonefeld (2010), el concepto de trabajo abstracto para Marx era ambivalente; mientras por un lado lo define como

Si se prescinde del carácter determinado de la actividad productiva y por tanto del carácter útil del trabajo, lo que subsiste de éste es el de ser un gasto de fuerza de trabajo humana. Aunque actividades productivas cualitativamente diferentes, el trabajo del sastre y el del tejedor son ambos gasto productivo del cerebro, músculo, nervio, mano, etc., humanos, y en este sentido uno y otro son trabajo humano. (Marx, 1973, p. 54)

Por el otro lado, define este trabajo abstracto como una realidad de carácter social que se da en las relaciones sociales que involucra a las mercancías. La definición inicial, por tanto, implica su concepción en términos fisiológicos constituyéndose entonces la parte material de cualquier trabajo, sea cual sea la forma en que se organice socialmente. Desde esta lectura, se trataría entonces de una categoría transhistórica, natural, que no aceptaría los cambios históricos sociales y la asimilación de que seguiría igual o inalterable a lo largo de las sociedades. En contraste para otros teóricos marxistas que han realizado otras lecturas de Marx, plantean que la categoría trabajo abstracto debe entenderse como una forma de trabajo históricamente específica del modo capitalista de producción (Bonefeld, 2010). En este sentido, tenemos que para autores como Rubin (1987):

[...] solo una de dos cosas es posible: si el trabajo abstracto es gasto de energía fisiológica humana, entonces el valor tiene un carácter reificado-material. Pero si el valor es un fenómeno social, entonces el trabajo abstracto también debe ser entendido como un fenómeno social que se relaciona con una forma de producción social determinada. No es posible reconciliar el concepto fisiológico del trabajo abstracto con el carácter histórico del valor que crea. (p. 135)

Igualmente Eldred & Hanlon (1981), Vroey (1982), rechazaron las posturas fisiológicas del trabajo abstracto, en tanto éstas interpretan de manera incorrecta la teoría del valor de Marx que no diferencia entre trabajo concreto y trabajo abstracto y, por ello, a su explicación

[...] le falta especificidad histórica: las categorías históricamente específicas se convierten en universales y, por eso, en naturales De allí se sigue que cualquier

análisis que emplee estas categorías de manera acrítica tenderá a adscribir propiedades no sociales, naturales e incluso eternas a lo que es socialmente específico del capitalismo. (Himmelweit & Mohum, 1978, p. 80)

Para Bonefeld (2010), el estudio del valor es importante tenerlo en cuenta como una forma social específica de generación de riqueza y que como tal incluye la comprensión del trabajo abstracto, como una forma de trabajo propia del capitalismo, esto sobre todo en la medida de que este autor afirma, cómo el proceso de trabajo vital en la producción capitalista vista como actividad abstracta, implica puro movimiento en el tiempo. He aquí la concepción temporal del trabajo abstracto, según Bonefeld (2010), porque en el capitalismo el trabajo abstracto se materializa fundamentalmente por la vía del tiempo.

De acuerdo con Bonefeld, (2010) Marx fue quién desarrolló la conexión entre trabajo abstracto y movimiento en el tiempo, cuando expresó esta idea en su obra *El Capital*, específicamente sostiene que el trabajador es “nada más que el tiempo de trabajo personificado” (Marx, 1973, p. 233). Para Debord (1999) este tiempo: “no tiene otra realidad que su intercambiabilidad” (p. 87).

El trabajo abstracto no es la sustancia del valor porque tiene “una utilidad especial [...] sino porque es ejercido por un tiempo definido” (Marx, 1973, p. 194). De la misma manera, la sustancia del valor es tiempo de trabajo socialmente necesario, no gasto abstracto de músculos, cerebro y nervios. Es gasto de nervios en el tiempo y medido por tiempo. “El capital supone el tiempo de trabajo... como la única medida y fuente de la riqueza” (Marx, 1973, p.706), por tanto, siguiendo a Marx, es importante concluir que “el tiempo de trabajo es el estado viviente de la existencia del trabajo [...] es el aspecto cuantitativo vivo del trabajo así como su medida inherente” (Marx, 1973, p. 272).

Al retomar los planteamientos iniciales esbozados por Antunes (2010) dentro de la problematización del trabajo, es necesario introducir el concepto de trabajo enajenado, el cual fue desplegado por Marx de una manera precisa. Por tanto, cuando Marx realiza el análisis de la enajenación, lo hace desde la perspectiva económica en la que el obrero vende su fuerza de trabajo al capitalista. En esta medida el trabajador

que da valor con su trabajo a las mercancías que produce, a la vez el mismo trabajador se desvaloriza, puesto que ha invertido energías y su tiempo en la producción de objetos que no le pertenecen, es decir, el ser humano trabajador se convierte en una mercancía, se transforma en un ser ajeno, concebido como medio de su existencia individual. (Antunes, 2005). Por tanto, el trabajo que podría ser fuente de realización humana se convierte en actividad deshumanizadora del ser social y extrañamiento de los trabajadores.

Este proceso de enajenación del trabajo no se evidencia solamente en el hecho de que lo producido es la objetivación de su trabajo, de su vida y fuerza, la mercancía o el producto el trabajo es ajeno al trabajador, extraño a su ser, -primera forma de enajenación- sino que desde la perspectiva marxiana, se configura un segundo modo de enajenación y es el relativo al extrañamiento en conexión al propio acto de producción de la vida material, es decir, el hombre se siente separado de su propia actividad, ajeno a ella; esta es la enajenación del hombre respecto de sí mismo, como lo expresó Marx (2004):

En primer lugar, en que el trabajo es algo exterior al trabajador, es decir, algo que no forma parte de su esencia; en que el trabajador, por tanto, no se afirma en su trabajo, sino que se niega en él, no se siente feliz, sino desgraciado, no desarrolla al trabajar sus libres energías físicas y espirituales, sino que, por el contrario, mortifica su cuerpo y arruina su espíritu. El trabajador, por tanto, sólo se siente él mismo fuera de su trabajo, y en éste se encuentra fuera de sí. Cuando trabaja no es él mismo y sólo cuando no trabaja cobra su personalidad. Esto quiere decir que su trabajo no es voluntario, libre, sino obligado, trabajo forzoso. No constituye, por tanto, la satisfacción de una necesidad, sino simplemente un medio para satisfacer necesidades exteriores a él. (p. 598)

Por lo anterior desde una visión fenomenológica, se desprende que la enajenación del trabajo implica la deshumanización del trabajador, es decir, en el capitalismo el hombre tiene el trabajo como algo exterior, más no como la expresión libre de la existencia del mismo, el trabajador no se afirma en el trabajo, sino que se niega, se siente infortunado; además el trabajo enajenado aproxima al trabajador a una

existencia aislada, individualista limitada a la satisfacción de necesidades muy elementales. Por último, para Marx, la tercera forma de enajenación, es la que tiende a separarlo de la vida propiamente humana, la que se lleva a cabo con la contribución de los demás o la realizada en común. Esta forma es la enajenación del ser humano respecto del género.

En síntesis con el surgimiento del capitalismo se dio la convergencia de una transformación esencial que llevó a complejizar el trabajo humano, es decir, en perspectiva de Antunes la doble dimensión presente en el proceso de trabajo que desde su misma concepción “crea y subordina, emancipa y aliena, humaniza y degrada, ofrece autonomía pero genera sujeción, libera y esclaviza, impide que el estudio del trabajo humano sea unilateralizado o, asimismo, tratado de modo binario o también dual”. Es por lo anterior, que incluso algunos autores, sobre todo algunos posmodernos como Rifkin (2000); Gorz (1998), Offe (1996), hayan considerado el fin de la actividad vital del trabajo como ejercicio autónomo, concreto y autoconstituyente, en razón a que han desconocido e ignorado esta contradictoria y compleja relación arriba esbozada, aspectos que más adelante se profundizarán.

2.1.3 Perspectiva crítica del trabajo.

Desde la teoría social crítica iniciada por el marxismo, continuada por otros teóricos como Habermas, Horkheimer y Adorno, siguiendo los planteamientos de Noguera (2002), se concibe la necesidad de estudiar el trabajo humano desde las posturas emancipatorias en las que el individuo puede aumentar su autonomía, su autorrealización con miras a permear procesos de transformación social. Para Noguera es importante el estudio del trabajo desde las teorías críticas, en razón a que esta tradición no está permeada por esencialismos ahistóricos, que tratan como dado el trabajo y que plantean de antemano la naturaleza del fenómeno trabajo.

En este sentido continuando con este autor (Noguera, 2002, p. 145-146), argumenta sobre los problemas de la definición del trabajo en cuanto a su complejidad y basado en las tres dimensiones posibilitadoras de la acción de Habermas (1987),

cognitivo-instrumental, práctico-moral y estético-expresiva, desarrolla una aproximación del concepto de trabajo, para plantear en la primera dimensión llamada *cognitivo-instrumental* que la acción se basa en la búsqueda de resultados según criterios de eficacia o eficiencia, en tanto que aplicada al trabajo, correspondería a la producción o creación de valores de uso. La segunda dimensión *práctico-moral* corresponde a los aspectos significativos y al sentido social y moral que tiene toda acción y que se define por criterios de corrección o adecuación moral y social, así asignada al trabajo, puede manifestarse, a grandes rasgos, de dos maneras: en la concepción del trabajo como deber social o disciplina coercitiva (como la “ética del trabajo” tradicional), o bien concebido como medio de solidaridad social y de creación de vínculos sociales; puede observarse que, en el primer caso, se presenta una concepción del trabajo que tiende más hacia la racionalidad cognitivo-instrumental, mientras que en el segundo caso, se puede abrir el horizonte para un tipo de racionalidad autónoma respecto de la instrumental y orientada en un sentido más comunicativo, en términos de Habermas (1987, p.70). La tercera dimensión *estético-expresiva* comprende los aspectos de autoexpresión y autorrealización que implica la acción humana, y que estarían regidos por criterios de autenticidad; aplicándolos al trabajo, éste sería entendido como un medio de autorrealización personal.

En este sentido, según (Noguera, 2002, p. 146) una definición más elaborada desde la teoría del concepto amplio de trabajo, comprende el concepto que abarca las dimensiones de la acción que va más allá de la racionalidad instrumental, en tanto, se considera el trabajo no solo como producción instrumental de valores de uso, sino también, al mismo tiempo, como medio de solidaridad social y de autorrealización personal; por tanto, el concepto amplio tiende a incorporar así las tres dimensiones o racionalidades que pueden estar presentes en la acción humana: cognitivo-instrumental, práctico-moral y estético-expresiva. En contraste, el concepto reducido, sólo podría admitir el trabajo ya sea como acción instrumental destinada a la producción de valores de uso, o bien como deber social o disciplina coercitiva; en ambos casos, el concepto reducido considera que el trabajo no puede dar lugar a ningún potencial de autonomía ni de autorrealización individual (Noguera, 2002, p. 146).

En este apartado, es necesario también considerar a Habermas, en su crítica a algunas posturas sobre el *trabajo* que han dado preeminencia a éste como eje identificador de la vida social, a la vez también a las concepciones marxistas respecto al trabajo, en tanto, según este autor, es necesario restarle centralidad al papel del mismo en la vida social y ubicarlo en cuanto a sus relaciones con la naturaleza y en el plano de la satisfacción de necesidades; así se inclina hacia la acción comunicativa, lo político y las instituciones como formas constitutivas de las relaciones sociales. En este sentido, Habermas apunta hacia las áreas de la vida humana libres de la racionalidad productiva representadas en los “mundos de vida” en el que se dan posibilidades de más creatividad frente a la construcción de sentidos (Habermas, 1987, p. 70). La racionalidad comunicativa es muy propia de la racionalidad de los modos de vida y de la racionalidad de las imágenes o de los sistemas culturales de interpretación⁴.

La noción de trabajo se puede rastrear desde su incursión en la modernidad tal como lo expresa Gorz, en tanto, es en el pensamiento moderno cuando adquiere un papel primordial: “lo que nosotros llamamos “trabajo” es una invención de la modernidad, la forma en que lo conocemos, lo practicamos y lo situamos en el centro de la vida individual y social fue inventada y luego generalizada con el industrialismo” (Gorz, 1998, p. 25). Incluso para este autor era necesario liberarse del yugo del trabajo planteando la reducción de los tiempos de trabajo, importante para satisfacer las necesidades materiales y además era partidario de un ingreso o renta básica, todo esto con el fin de dar el tiempo para ser más libres y fomentar la creatividad. Hopenhayn (2001) argumenta que el trabajo adquiere un nuevo papel en la era de la globalización, lo cual exige reflexiones desde posturas críticas que es necesario plantear como una manera de repensar el trabajo.

⁴Así para Habermas los sistemas “reflejan el saber de fondo de los grupos sociales y que garantizan la coherencia en la diversidad de sus orientaciones de acción” (Habermas, 1987, p. 70). En esta misma perspectiva, Marín (2004) argumenta que la construcción de subjetividades está permeada por la estructura de las imágenes representadas en lo simbólico, aquí las interpretaciones que hacen los sujetos le imponen el desafío de lidiar con las contradicciones que produce el hecho de que hay un desencuentro entre la satisfacción de sus necesidades tanto materiales como simbólicas y la lógica impuesta por un sistema que en cierta medida contribuye a su aniquilación o destrucción (Marín, 2004, p. 47).

Según el citado autor, el caso de América Latina es diciente de una situación contradictoria, en la que se da la convivencia de distintos tiempos históricos, desde la premodernidad hasta la postmodernidad; lo que significa que el actual mundo del trabajo cuenta con fabricantes de software, en un extremo y en el otro, campesinos que utilizan su propia energía humana para mantener una agricultura básica de supervivencia. Dentro de esta gama, entonces se encuentran ocupaciones de alto uso de tecnología que emplean una proporción muy reducida de la fuerza de trabajo; mientras que el sector informal de la economía absorbe a las masas de desempleados y, en muchos países de la región asciende a la mitad o más de la población ocupada, de la que los jóvenes forman parte en una gran proporción (Hopenhayn, 2001, p. 14).

Estas ambivalencias han llevado a una reflexión en tanto se empieza a redefinir el trabajo en estos nuevos escenarios, así para Hopenhayn el concepto de trabajo ha estado en la mira en la modernidad, ya que ha adquirido contenidos particulares desde lo cual resalta que las reflexiones han girado desde el eje dicotómico de ser fuente de humanización hasta el eje alienación. En el caso de la mirada humanista, el trabajo sería la expresión de la verdadera esencia del hombre, en la alienación se impediría la verdadera realización de dicha esencia (Hopenhayn, 2001, p. 15), pero se puede decir que en este filósofo hay una mirada naturalizante del trabajo, puesto que considera que independientemente de cómo se realice, el trabajo es parte del ser del hombre, de su esencia.

Para otra teórica del trabajo Dominique Medá, al contrario de Hopenhayn lejos de la postura esencialista y naturalizante de éste, el trabajo no es “una invariante de la naturaleza humana o de las civilizaciones” Medá (1998, p. 27), sino que es un articulador histórico que le da coherencia y organización a la sociedad moderna, ideada en respuesta a necesidades de una época determinada, una categoría construida con múltiples aristas, es decir, desde la modernidad, el trabajo establece la lógica de constitución de lo social y a la par la preocupación en Medá por indagar cómo la sociedad se ha supeditado a los avatares del trabajo en tanto riqueza social (Medá, 1998, p. 27).

De acuerdo con (Zangaro, 2011, p. 25), el hecho de tener en cuenta el lugar que ocupa la noción de trabajo en el sistema de representación, el análisis de Medá es más abarcador que el de Hopenhayn, porque permite argumentar que a diferencia de otras épocas en la modernidad, el trabajo es reconocido como empleo remunerado, con lo cual implica que cuando se habla de trabajo en la modernidad, se está refiriendo también al trabajo en el capitalismo como aquella actividad social creadora de valor.

En una dirección diferente, es necesario explicitar las críticas de Boaventura de Sousa Santos a la concepción actual de producción y desarrollo en la que identifica que no existe un principio único de transformación social, al igual que no hay agentes históricos únicos ni tampoco una forma única de dominación y, es claro en argumentar que la industrialización no ha sido el motor del progreso, ni mucho menos, la partera del desarrollo⁵. Luego en concordancia con Santos (2003), lo que se ha producido como parte de la crisis de la teoría crítica moderna, es también una crisis de los íconos analíticos de ésta, por ejemplo, el ícono de la oposición capitalismo/socialismo, fue remplazado por el ícono de la sociedad industrial, luego, por el de la sociedad postindustrial y actualmente por la sociedad virtual. El ícono imperialismo/modernización fue desplazado por el de globalización; el ícono revolución/democracia sustituido por el de ajuste estructural y el desarrollo sostenible, etc., con la consiguiente consecuencia de que los ámbitos en ninguna medida se logran diferenciar y no sirven para analizar y dar respuesta a las problemáticas sociales.

⁵ Para esta postura del desarrollo, Santos (2003) cuestiona la industrialización cuando afirma: “[...] Por un lado, se asienta en una concepción retrograda de la naturaleza, incapaz de ver la relación entre la degradación de ésta y la de la sociedad que sustenta. Por otro lado, para dos tercios de la humanidad, la industrialización no conllevó desarrollo. Si por desarrollo se entiende el crecimiento del PIB y de la riqueza de los países menos desarrollados para que se aproximen más a los países desarrollados, es fácil mostrar que tal objetivo es un espejismo, dado que la desigualdad entre países ricos y pobres no cesa de aumentar. Si por desarrollo se entiende el crecimiento del PIB para asegurar un mayor bienestar a los pueblos hoy es fácil mostrar que dicho bienestar no depende tanto del nivel de riqueza cuanto de la distribución de la riqueza. La quiebra del desarrollo es cada vez más evidente, y, en vez de buscar nuevos modelos de desarrollo alternativos, tal vez haya llegado la hora de comenzar a crear alternativas al desarrollo” (Santos, 2003, p. 29).

Los discursos dependen de la posición que ocupan los agentes sociales en el campo. El discurso de los sectores empresariales y gubernamentales se asocia a valoraciones positivas de las nuevas formas de organización de la producción por ser innovadoras, competitivas y en cierta medida favorecedora del crecimiento económico. Sin embargo, para el pensamiento de sociólogos del trabajo como Castel (2010, p.26-27), plantea que lo que se viene formando es una fragmentación inevitable, que ha terminado por romper en cierta medida la ponderación entre el capital y el trabajo que el sistema de Estado de Bienestar había logrado, cuyo efecto se plasma en la pérdida de los vínculos sociales y en las inseguridades del sujeto, debido a la paulatina desaparición de las redes de protección (convenciones colectivas, seguridad social, empleos indefinidos, entre otras) que regularon la vida social de las personas. El desempleo, la precarización del trabajo, la flexibilidad, la ruptura de las relaciones laborales prolongadas, son procesos que cuestionan la relación salarial, que llevan a este autor a formular la reaparición de la denominada cuestión social, pero metamorfoseada o transformada (Castel, 2010, p. 40). La desestabilización de los estables y la instalación en la precariedad, que afecta principalmente a los jóvenes, obliga a los sujetos a adoptar nuevas formas de sobrevivencia para evitar perecer en estas nuevas condiciones de pauperización. Para Castel, la condición juvenil constituye la categoría que mejor simboliza las rupturas subjetivas de estas transformaciones y que más se ve afectado por la sensación de incertidumbre, tras esta serie de quiebres y rupturas (Castel, 2010, p. 112).

2.2 El trabajo y la constitución de subjetividades en las sociedades contemporáneas

En este apartado es importante el aporte de los llamados filósofos operaístas: Negri, Virno y Lazzarato, quienes han teorizado sobre las transformaciones que se producen en el mundo del trabajo desde finales de los años setenta. Siguiendo a Castro (2006, p. 23) estos cambios se refieren a la mutación histórica del capitalismo: el paso del fordismo al posfordismo. Con base en el anterior planteamiento, los autores argumentan que el capitalismo habría pasado por tres transformaciones o modos diferentes de producción: La primera, en los siglos XVII y XVIII, en la que se presentó

el dominio del sector primario de la economía con la preponderancia de la mano de obra esclava; a finales del siglo XVIII ocurre la segunda mutación del sector primario al secundario, con el auge de la industria cuya fuerza de trabajo era la asalariada, obreros que trabajan en la fábricas, estos no tienen el saber hacer del conocimiento para poner a marchar la producción, ni se encargan de innovar e investigar, se dedican a ensamblar objetos materiales que circularán como mercancías.

Lazzarato (2006, p. 12) refiere que a partir de los años setenta se da una tercera mutación del capitalismo con el paso del fordismo al posfordismo, cuya fase está representada en gran medida por el auge del sector de los servicios, especialmente por las empresas de telecomunicaciones con el impulso de la revolución digital, que para los filósofos operaístas como Lazzarato se denomina el capitalismo cognitivo, o el paradigma de las imágenes, los signos y los enunciados como el pilar de la acumulación de capital. Esta transformación y nueva lógica del capitalismo se traduce en la producción “inmaterial”, en tanto, que lo que se vende y circula no solo son bienes materiales, sino que primordialmente lo que se venden son símbolos, imágenes y estilos de vida, circulando por los medios de comunicación producidos mediante las nuevas tecnologías de la investigación, el diseño y el marketing. Así en el posfordismo, la mano de obra calificada ya no vende su cuerpo, sino su cerebro. Esta fuerza de trabajo está compuesta en su mayoría por jóvenes independientes, creativos que realizan trabajos por proyectos, los de trabajos intermitentes; igualmente el lugar de producción ya no es la fábrica, sino que la producción se extiende por todo el tejido social. De ahí que a los trabajadores inmateriales no se les reconoce el pago por el tiempo invertido en la producción como a los asalariados, sino por el producto o resultado final del proceso para ser ofrecido como mercancía. Desde la mirada de (Castro, 2006, p. 23), se cambia la lógica de la ley del valor de Marx que privilegiaba el valor de un producto calculado de acuerdo con el tiempo invertido en su producción, por el pago por innovar, por lanzar una idea que es vendida al capital como mercancía que le sirve al mercado.

Como consecuencia de estos cambios en el posfordismo, la producción se desterritorializa en muchas empresas, ya no está ubicada en territorios específicos, sino

que la sociedad entera se convierte en el lugar de producción, lo que conlleva a que todo el tiempo es tiempo de trabajo o tiempo de consumo, convirtiéndose la vida cotidiana en función de la lógica del mercado. A su vez es significativo que los Estados nacionales empezaron a perder el control sobre los capitales y la producción, puesto que antes las protecciones sobre los trabajadores estaban en manos de estos Estados, ahora las nuevas dinámicas globales del trabajo se articulan a las redes producto de las tecnologías digitales, al igual que esta situación marcó la crisis del sindicalismo, en razón a que los sindicatos formados por trabajadores del fordismo no han logrado convocar los intereses de los llamados precarios que son vinculados por contratación externa. De acuerdo con los planteamientos de Lazzarato, actualmente lo que se configura es un capitalismo social y del deseo. En la segunda fase del capitalismo, se trataba ante todo de producir, y después venía el consumo. En el posfordismo es al contrario: un vehículo o cualquier otro bien se produce después de haber sido vendido, es decir, después de haberse constituido como objeto de deseo. Aquí se ubican la publicidad, el marketing que según Lazzarato (2003, p. 3) atendiendo a Deleuze, es necesario reconocer que para la empresa el marketing es su centro estratégico, en el que el acontecimiento para ésta se llama publicidad (Lazzarato, 2003). Así la publicidad es concebida desde los planteamientos de Lazzarato (2003) “como todo acontecimiento distribuye ante todo las maneras de sentir para inducir maneras de vivir; actualiza las maneras de afectar y ser afectados en el alma, para realizarlas en los cuerpos” (p. 3).

El mundo está constituido por agenciamientos o bitácoras de vida, o sea, los agenciamientos de enunciación de parte de los medios de comunicación, regímenes de signos que producen pulsaciones, sensibilidades, en los que la expresión se llama publicidad y lo expresado es el sentido constituyéndose en una orden, una creencia una palabra autoritaria, que en el léxico de Lazzarato es lo expresado, es decir, el sentido hace señas o como una incitación a la seducción que lleva a concebir una forma de vida, una manera de vestir, una manera de comer, de habitar, de comunicar.

En este contexto, actualmente el capitalismo para funcionar debe producir subjetividad, tanto en el trabajo como en el consumo, este último ya se planteó en las

anteriores líneas. En ambos planos la subjetividad ha cambiado. Desde la perspectiva del trabajo las mutaciones en la subjetividad tienen que ver con que en el mundo bajo los postulados del neoliberalismo, cada individuo asume como tal el riesgo de su actividad, es responsable de lo que hace: es el denominado “capital humano”. En la antigua organización del trabajo, se trataba de una subordinación directa, en contraste, actualmente la subordinación se constituye alrededor de la autonomía, el individuo lleva en sí mismo la condición de su subordinación. Incluso al desempleado se le pide que sea activo, se le endosa que es perezoso, que se aprovecha de la asistencia del Estado como si fuera culpable de su situación, puesto que esta situación de desempleo es por el sistema (Lazzarato, 2006, p. 48).

2.3 Contexto económico, cultural y social del trabajo

Con el antecedente de los procesos de subjetivación en el trabajo es necesario entrar en el análisis de los contextos económico, social y cultural del trabajo, toda vez que asistimos desde la década de los noventa a una transformación importante en las relaciones entre capital y el trabajo. Siguiendo a Weber (1979) y Marx (1973), se plantea como a través del trabajo, es que los sujetos adquieren una identidad socialmente reconocida o un anclaje que los vincula a lo social; para otros teóricos en la llamada sociedad en tiempos de la gran vinculación de acuerdo con Bauman (2001) y la sociedad salarial según Castel (2004), se presentó la coincidencia de tres formas dominantes de concreción de las relaciones de trabajo alrededor de la sociedad industrial con dominio del capitalismo, aunque sin un encadenamiento lineal: *la condición proletaria* que se asociaba con el proletario, cuyas condiciones salariales sólo le permitían la subsistencia y para su proceso de reproducción social, las relaciones con la empresa se caracterizaban por su marginalidad, precarización salarial y débil vínculo con la organización empresarial; *la condición obrera* con fuertes vínculos a la empresa, aseguraba derechos y prestaciones sociales fuera del trabajo como seguros contra (accidentes de trabajo, enfermedad profesional, jubilación) que permitían una participación en la vida social y proceso de reproducción social, tales como el consumo, vivienda, educación y ocio, “es la imagen de la integración en la subordinación” (Castel 2004, p.374); y la denominada *condición salarial* ampliada a

las clases medias y de mayor estatus que de acuerdo con Castel posibilitó: “la profesionalización de puestos de trabajo, el desarrollo de segmentos profesionales alrededor del sector terciario; el salariado daba fundamento a una identidad social y estaba ligado al progreso económico y a la movilidad social ascendente” (1997, p.374).

Ahora la fase actual del capitalismo se expresa como una contradicción, según Bialakowsky (2009, p.52) referida al cambio de carácter del trabajo y a la consiguiente expansión de un proceso de exclusión social y laboral, en sentido opuesto, a la fase de consolidación del capitalismo que trajo consigo la expansión del trabajo y del consumo a la vez como principales estrategias de inclusión social, por tanto en la etapa actual se da una mutación de la relación capital-trabajo que ha alterado las condiciones y calidades del empleo, con abandono del pleno empleo. Para Bialakowsky et al (2009), las transformaciones se enmarcaron en lo que estos autores denominaron “un proceso de trabajo social” y en una estrategia de gubernamentalidad⁶ (Foucault, 1999), que se plasmaron en el nivel de cambio en las racionalidades políticas y de tecnologías de gobierno (Rose y Miller, 1992 citado por Bialakowsky et al., 2009, p.53).

Así en concordancia con los planteamientos de Castel, estos autores argumentan que los cambios se evidenciaron en una racionalidad política marcada por el keynesianismo (corriente de pensamiento económica fundamentada en la acción o intervención del gobierno para impulsar la actividad económica), que llevaron al empleo asalariado estable, remunerado, con capacidad de ahorro; los sistemas de protección social entendidos como extensión de la misma relación con el salario y por último, la unidad familiar como institución que fungía como mediadora en la provisión de bienes y servicios obtenidos vía salario y las prestaciones sociales; se alteraron en razón del tránsito hacia una racionalidad política de carácter neoliberal que introdujo cambios radicales en el trabajo en su base técnica y en las formas de contratación, a la

⁶ Por “gubernamentalidad” entiendo el conjunto constituido por las instituciones, los procedimientos, análisis y reflexiones, los cálculos y las tácticas que permiten ejercer esta forma específica, tan compleja, de poder, que tiene como meta principal la población, como forma primordial de saber, la economía política, como instrumento técnico esencial, los dispositivos de seguridad” (Foucault 1999, p.175-197).

vez nuevas formas de gestión de los riesgos basados en la estrategia de responsabilización individual (Bialakowsky et al., 2009, p.53), o lo que Castel plantea como la gran transformación producida por el advenimiento del capitalismo postindustrial y es la dinámica llamada *descolectivización o reindividualización* (Castel 2010, p.24), dinámica representada en la organización del trabajo relacionada con la individualización progresiva de las tareas, que exige la movilidad, la adaptabilidad, la asunción de responsabilidades por parte de los operadores pues a decir de Castel ya el término “trabajador” ha dejado de tener actualidad. El concepto de colectivos de trabajo se desbordó hacia su disolución, en tanto con la predominancia del trabajo en red es notoria la conexión-desconexión -reconexión de las personas en vista de la llegada de nuevas formas extremas de trabajo inmaterial que se presentan bajo la modalidad de los proyectos y formas de vinculación laboral flexibles.

Ahora es preciso señalar que posterior a este proceso del salariado, en la década de los 90 se planteó un debate académico alrededor de la tesis de la crisis del trabajo o del fin de la centralidad del trabajo surgido en Europa y Estados Unidos con autores representativos como Rifkin, Gorz y Claus Offe. Consecuentes con lo anterior, Rifkin planteó el “fin del trabajo” (1996), elemento teórico de amplia crítica en los sectores académicos de los estudios del trabajo sobre todo los latinoamericanos, en cuanto a que se trataba con esta postura de restarle centralidad al trabajo como eje de la vida social, económica y política, si bien como dice De la Garza (2006) esto se ha dado, sin embargo, es diciente la cantidad de fuerza de trabajo inserta en los procesos productivos en especial en grandes empresas y además obviamente con otros sistemas de contratación, flexibilidad, desempleo, ampliamente descritos por (Bauman, 2007; Castel, 2010). De acuerdo con Gorz, el fin del trabajo no es tan concluyente en la medida que lo que se estaría presentando es el fin del empleo asalariado, con la existencia de otras formas laborales por fuera de una relación salarial estable (Gorz, 1988). Claus Offe otro teórico del trabajo, enunció después de los años 80 y 90 el fin de la centralidad del trabajo visto como fundamental en la organización de las relaciones e identidades sociales. Offe asocia la crisis del trabajo, con la fragmentación de los mundos de vida (trabajo, familia, tiempo libre, consumo, entre otros) a la par con las transformaciones en la estructura productiva, el auge del sector terciario y el

cambio en la composición de las ocupaciones, marcado por la disminución de los obreros y el auge de los empleados de cuello blanco o administrativos (Offe, 1996). En el debate sobre el fin del trabajo, Castel (2004, 2010) contradice a los autores anteriores en razón a que para éste, el trabajo no desaparece sino que se transforma, desarrollándose nuevas modalidades de trabajo, proceso en el que el trabajo estable se fragiliza en razón al desempleo, ser desempleado no significaría vagancia o falta de voluntad para trabajar, o tener las condiciones para trabajar ya no garantiza una inserción en el mundo del trabajo, sino que lo anterior, se advierte como problemática estructural de las sociedades posmodernas.

Las anteriores propuestas se complementan con la visión posmoderna caracterizada por la fragmentación social, en tanto la crisis de la sociedad actual es en todas las esferas de la acción, entre las que se encuentra el trabajo. Para los seguidores de esta perspectiva, es evidente que ya no serían posibles los proyectos globales y universalistas basados únicamente en la razón científica, puesto que conllevan otras miradas desde lo local y particular, además de la pérdida de relevancia de los metadisursos y de algunos sujetos sociales, en especial de la capacidad de articulación social y política de la clase obrera, concebido en la industrialización como actor de referencia social e identificación de la sociedad y sus instituciones (Carpio et al., 2000). Paralelo a esto, se daría paso a la fragmentación de las nuevas subjetividades sociales, identidades, culturas y concretamente con las posibilidades de creación de proyectos que llevarían a transformaciones de la sociedad, con la consiguiente “atomización del mundo del trabajo, de los trabajadores, y de todos aquellos espacios donde irrumpía lo colectivo como potencial germen de cambios profundos en la sociedad” (Aravena 2001, p.13). En últimas, estas posturas del fin del trabajo coinciden en plantear el fin del trabajo como articulador de identidades y de sensibilidades sociales y culturales.

De acuerdo con De la Garza (2001), en cuanto a la posibilidad de construir subjetividades e identidades colectivas en torno al trabajo -posición que han disentido las perspectivas posmodernas y de fin del trabajo- dicho teórico nos presenta otra mirada que apuesta a reconocer nuevas formas de identidad en el trabajo; así señala

que antes de proceder a negarlas, es necesario examinarlas a la luz de las transformaciones que se han presentado en el mundo del trabajo. Por esto ha propuesto una nueva articulación entre subjetividades, acción y lo estructural, en la que los sujetos no actúan sólo en función de su ubicación en las estructuras, sino que los sujetos llevan a cabo un proceso de reflexión, de dar sentido y decisión sobre sus cursos de acción y de vida. En este sentido la subjetividad según de la Garza, es un proceso de dar sentido a situaciones específicas, que admite incoherencias, además de discontinuidades y contradicciones.

2.4 La emergencia de la noción de condición juvenil

Ahora, la condición juvenil ha emergido como una categoría central en los estudios socioculturales de Iberoamérica y empieza a ser reconceptualizada, a partir de los desarrollos teóricos de diferentes científicos sociales (Feixa, 2011; Reguillo, 2010; Urteaga, 2009; Valenzuela, 2005; Pérez Islas, 2008; Aguilera, 2011; Muñoz, 2010, 2011); quienes han incursionado desde las experiencias de los y las jóvenes en los contextos situados de América Latina y de algunos países de habla hispana que han permitido su continua reflexión e indagación desde aquellas opacidades o cisuras que comúnmente han pasado desapercibidas. En este sentido es necesario ir perfilando que de acuerdo a Valenzuela (2005) “la juventud es un concepto vacío de contenido fuera de su contexto histórico y sociocultural” (p. 19), en el que el autor enfatiza que lo juvenil no se puede analizar fuera de su contexto social y relacional, no sin antes dejar claro que no siempre desde lo juvenil se pueden dar respuestas abarcativas sobre el conjunto de elementos que dan cuenta de los proyectos de vida de los jóvenes, se precisa entonces de pensar la juventud “como construcción sociocultural históricamente definida” (p. 20).

Desde otra postura Reguillo argumenta sobre la inestabilidad y la incertidumbre en la que viven y habitan los jóvenes y es clara con respecto a la centralidad sociopolítica y capacidad analítica de la categoría condición juvenil a la que define “como el conjunto multidimensional de formas particulares, diferenciadas y culturalmente “acordadas” que otorgan, definen, marcan, establecen límites y

parámetros a la experiencia subjetiva y social de los/las jóvenes [...]” (Reguillo 2010, p.401). Continuando con la misma teórica, plantea dos entradas analíticas para el estudio de los jóvenes, en la medida de poder incursionar por un lado, con la dependencia de las estructuras sociales y por el otro, con base en la idea de que la condición juvenil no tiene sentido por sí sola, sino que se pretende integrar lo subjetivo como constitutivo del papel de los jóvenes como actores sociales, por esto en palabras de Reguillo (2010):

[...] la condición juvenil es un concepto que posibilita analizar, de un lado, el orden y los discursos prescriptivos a través de los cuales la sociedad define lo que es “ser joven” y, de otro, los dispositivos de apropiación o resistencia con que los jóvenes encaran estos discursos u órdenes sociales. (p. 402).

Por condición se entiende desde la visión de posiciones, categorías, clases, situaciones, prácticas, prescripciones, proscripciones que se asumen como esenciales y naturales al orden vigente, las cuales también tienden a ser vistas como propias de estas edades, de aquí se desprende que la condición juvenil sea entendida como parte de los mecanismos tanto de carácter estructural como cultural que determinan los procesos de inserción de los jóvenes concretos, en una dinámica social, económica y cultural configurada.

Según Rossi (2006), la condición juvenil desde la participación política, es interpretada en cierta medida como transitoria por algunos jóvenes, dicha participación confluye en el horizonte de estos jóvenes como medio, más no como parte constitutiva de su actoría, ni estructura la participación política de los mismos, además que ésta no representa un deber, ni fidelidad a las diferentes organizaciones en las que ellos participan, ya que la fidelidad se da en el sentido de los principios que las sustentan.

Margullis (2001) señala la significación social de la condición juvenil, en tanto es una noción no natural, ni esencial, que no depende de la asociación biológica que se inscribe en la reflexión de lo que sucede naturalmente. Desde esta mirada la noción de juventud no estaría circunscrita a la demarcación dada por la edad o el tiempo

vivido por una persona, en razón a que la edad como criterio de orden biológico es desbordada y afectada por la complejidad de significaciones sociales y una de estas significaciones es la juventud que alude a una condición social (p. 41).

En este sentido, la condición juvenil no puede ser definida por un rango etario, en razón a su insuficiencia explicativa y abarcativa, puesto que no considera el contexto histórico y sociocultural de relaciones sociales, además de las particularidades específicas. Es por lo anterior, que hay que tener en cuenta como puntos clave para pensar la condición juvenil contemporánea, a los componentes de lo relacional y la identificación, además de su carácter de construcción sociocultural históricamente definida.

Con respecto a lo relacional se plantea que la concepción de condición juvenil es necesario incluirla dentro del sistema de relaciones sociales, de interacciones, de fuerza, de sentido que es posible definir según las características específicas y de situación espacio- temporal de los jóvenes donde de paso adquiere sentido (Castellanos, 2011), por tanto, lo relacional como elemento constitutivo de la condición juvenil se inscribe dentro de un entramado de relaciones y de naturaleza contextual a la vez que le imprime su carácter de sentido.

Para hablar de la identificación es pertinente referirnos a la perspectiva constructivista y procesual de Hall o teoría cultural inglesa (2003, p. 16), la aborda como “proceso que actúa a través de la diferencia, entraña un trabajo discursivo, la marcación y ratificación de límites simbólicos [...] Necesita lo que queda afuera, su exterior constitutivo, para consolidar el proceso”. Con esto se argumenta que se construye a través de la diferencia y que la identidad siempre es una relación con el otro; identidad y alteridad están en una relación dialéctica, en tanto obedece a la lógica del más de uno (el sujeto y ese “otro” con el que se identifica) con lo que implica la continua marcación y ratificación de límites simbólicos, la producción de efectos de frontera, es decir, necesita de lo que queda afuera (Derrida, trad. 1977; citado por Hall 2003, p. 15-16).

Por tanto, para pensar la condición juvenil es pertinente analizar la identificación a la luz de una perspectiva alejada de la postura esencialista y como algo dado y fijo, mediante el reconocimiento de la expresión cambiante, dinámica, transitoria, fragmentada, flexible y contradictoria de las identidades particularmente las juveniles en un determinado contexto histórico y cultural; entendida la condición juvenil como noción que instituye un referente desde el cual se puede entender la multiplicidad de formas de ser joven en los diferentes contextos, además de su carácter relacional como parte de las expresiones y representaciones que crean y recrean los actores juveniles y grupos sociales, que sólo se explican y definen en relación con los demás: en lo que compartimos, en las similitudes y en las diferencias, en las que la característica de lo juvenil adquiere significación:

No existe un único modo de ser joven, no podemos hablar de juventud en singular. De acuerdo con el lugar que se ocupe en el espacio social, de acuerdo con el género, con los capitales materiales y simbólicos por los cuales se esté atravesado, se es joven de distinta manera (Muñoz, 2011, p. 61).

2.5 La vinculación de la condición juvenil y el actual contexto laboral

Para el caso de los jóvenes las posturas de De la Garza (2001) son esclarecedoras, en tanto, en este contexto socio histórico y económico se plantea que esta población es afectada por las mismas fuerzas del mercado, ya que frente al trabajo le restringen e inmovilizan las posibilidades de elección para acceder a puestos laborales, en contraposición a la libertad y flexibilidad del gran capital inversor para imponer las leyes y normas globales. Este fenómeno se observa en la mayoría de países Latinoamericanos e incluso los europeos como España, en donde el desempleo juvenil ronda por el 22% uno de los más altos de dicho continente. Quizá esta sería una explicación para el proceso de movilización de los “indignados” en el 2012 que en su mayoría eran jóvenes desempleados que propugnaban por cambios en la sociedad española y en el sistema financiero global. Resulta paradójico que la juventud a pesar de manejar y consumir los nuevos medios de procesamiento de información y de una mayor participación de redes a distancia, e incluso más años de educación, no ve que

se traduzca en mayor presencia en las instancias de decisión política, a la par de un mejoramiento de condiciones materiales, planteando desafíos a la inclusión (Hopenhayn, 2008, p. 18). En el mismo sentido, se argumenta que las reclamaciones de los jóvenes apuntan en asuntos relacionados con la inconformidad en cuanto a las condiciones precarias, los altos costos de vivienda, imposibilidad de acceder a una pensión y el mejoramiento de condiciones de la educación, son aspectos que sugieren que la situación de la condición juvenil en los países periféricos como Colombia, es a todas luces también precaria.

García Canclini (2012) refiere que el capitalismo de mercado corte neoliberal, ha permeado todo el tejido social, en la que los jóvenes se encuentran inmersos; es indudable que los jóvenes actualmente desde el punto de vista de las nuevas realidades, se dedican a experimentar caminos diversos para sobrevivir e innovar. Lo anterior se presenta, porque de la mano del avance de las tecnologías de la comunicación y la informática, la expansión de la conectividad ha posibilitado a las personas el desarrollo de la creatividad con el fin de alcanzar por medio de ésta mejores condiciones de vida y trabajo, en sentido contrario, las desventajas socioeconómicas y el riesgo de exclusión representado en inestabilidad y precariedad laboral, se vinculan a la falta de competencia en las nuevas tendencias de innovación y creatividad (García Canclini 2012, p.20).

Así mismo, la condición juvenil ha mutado en diferentes perspectivas: la cultural, la del consumo, la de la participación, a la vez ha desplegado su proceso de valorización como nueva fuerza de trabajo. Según (Pérez Islas, 2010), se da la confluencia de trabajos enmarcados en la incertidumbre en los que los jóvenes son importantes por el presentismo, en tanto no construyen proyectos de largo alcance, sino que los proyectos que construyen son marcados por la rapidez, lo efímero y la intensidad, es el caso típico de los jóvenes trabajadores del mundo del espectáculo, de las entidades financieras, corredores de bolsa, la industria de la moda, la publicidad y los deportes, entre otros. Una segunda forma de valorización de la fuerza de trabajo juvenil es la que involucra de acuerdo con Pérez Islas (2010), la superexplotación que se relaciona con “la reducción del fondo de consumo de los trabajadores por la vía de

la disminución salarial o de la masa salarial, dando contexto a la precarización del trabajo” (p. 7). En esta forma de valorización laboral este autor menciona a las jóvenes de las maquilas, a los y las jóvenes de cadenas comerciales y de alimentos, los jóvenes de los callcenters, cuya característica común de dichas ocupaciones es que son “trabajadores de rutina” (p.6-12).

Un tercer mecanismo de valorización de la fuerza de trabajo juvenil apunta hacia el desafío que va más allá de la incertidumbre, y es la que tiene ver como insumo al riesgo en tanto única forma de incrementar su valor, mediante estrategias de enfrentar peligros y de resistencia en la que se arriesga hasta su vida, son los jóvenes pertenecientes a las ventas ambulantes, las ventas de la calle, la comercialización legal o paralegal de zapatos, discos, ropa pirata, y las ventas de sustancias consideradas ilegales y hasta el tráfico de armas y personas. Estos tipos de trabajo se realizan por lo general de manera grupal, así se da la presencia de organizaciones de vendedores ambulantes, la formación de mafias de armas o drogas que se constituyen en redes de pertenencia que instrumentalizan a sus miembros mediante prácticas protectoras, sancionatorias y de autorización para dichas actividades. Estos tres horizontes de valorización arriba descritos, envuelven a los sujetos en condición juvenil en nuevos modos de ser en el mundo, lo que deviene en subjetividades más proclives a la inmediatez, al cambio, a vínculos débiles, a la incertidumbre, a la sensación de estar a la deriva y a la flexibilidad básicamente en el ámbito de lo laboral.

A lo anteriormente propuesto, es necesario introducirle un aspecto que también es central en la constitución de la condición juvenil, es el cuerpo juvenil toda vez que la dimensión corporal es un componente de la biopolítica, como mecanismo de regulación y control de la sociedad, desde su interior (Piña Mendoza, 2004). Para autores como Reguillo (2000) y Pérez Islas (2010), la condición juvenil desde esta visión así planteada, permite entender una biopolítica del cuerpo-mercancía, concepto que engloba las estrategias laborales antes descritas en un entorno de valorización particular de lo juvenil, al igual que como mecanismo de obtención “de mayor plusvalía del “capital corporal” que tienen las nuevas generaciones” (Pérez Islas, 2010, p.12).

2.6 Los cuidados de enfermería desde la perspectiva fenomenológica

En este acápite se tratarán algunos de los sentidos que involucran la noción de cuidado y su relación con el trabajo de cuidado de enfermería a partir de los desarrollos teóricos de la fenomenología de Heidegger, Lévinas, Foucault y desde las perspectivas teóricas de enfermería de Jean Watson, Patricia Benner, Judith Wrubel y Peggy Chinn se analiza el proceso de cuidado como experiencia. De igual manera se plantean tres ítems para su desarrollo así: acercamientos teóricos frente a la noción de cuidado; el cuidado en la perspectiva del otro y el cuidado desde la teoría de enfermería.

2.6.1 Acercamientos teóricos frente a la noción de cuidado.

El cuidado ha sido definido desde diferentes miradas, para ello el cuidado denota que tiene su significación en el ser mismo de los seres, como parte de la existencia puesto que es la alerta de la existencia en procura de la tranquilidad, en tanto estado en concordancia entre el ser humano y el mundo en-torno que está presente (Vélez & Vanegas, 2011).

Desde la definición del término cuidado según la Real Academia Española (RAE), procede del latín (*cogitatus*, pensamiento), así aparece como solicitud, asistir, guardar, recelo preocupación, temor, atención para hacer bien algo, prestar atención a algo o a alguien, todos ellos dirigidos hacia la inquietud que suscita en los seres humanos la existencia de amenazas tanto del mundo exterior como del interior

El ser humano tiene una actitud de inquietud ante la presencia de las amenazas provenientes de los mundos externo e interno, relacionados con lo existente exterior a la persona y en las inclinaciones mismas del ser humano, en el mundo de lo percibido y en el pensamiento del sí mismo. Diferentes peligros del mundo exterior amenazan la integridad del ser humano, así actividades como caminar, jugar al igual que las actividades relativas al hacer como el trabajo, la recreación los deportes, lo pueden afectar, así como puede suceder con el estar puesto que determinados lugares pueden

producir situaciones de peligro relacionados con el ambiente como el aire, el agua y otros. De otro modo más allá del hacer y el estar, está la voluntad del ser humano que le permite lo que se denomina el bien ser, en tanto está en vigilancia inicialmente por parte de la misma persona y luego, por otros como en el caso de los profesionales de la salud que se encargan de la vigilancia de los cuerpos. La voluntad forma parte del mundo íntimo, de los pensamientos de las personas, es el hablar de la persona consigo mismo. Sin embargo, no es el único que se encuentra involucrado en el concepto de cuidado, porque de todos modos es muy importante en el mundo de la subjetividad en el que también se encuentran las creencias, sentimientos, valores, entre otros, porque la voluntad es central en el cuidado.

Si nos regresamos al término cuidado desde el latín se nombra *cogitatus*, que refiere tanto al proceso de pensamiento como al cuidado, por ello se menciona que el cuidado es poner atención, pensar, mostrar interés y de preocupación por el otro en una relación de involucramiento y afectividad (Boff, 2002). En este sentido el pensamiento y el cuidado se considera que se relacionan, en razón a que el cuidado es la capacidad del ser humano para volverse sobre sí mismo para evaluar su ser, su estar y su hacer con lo que da a las personas el contenido del pensamiento mismo, en vista de que son actos que implican al ser humano en su propia intimidad corporal y psicológica

En cuanto a la denotación griega, la expresión más cercana es la de *Epimeleia*, traducida como atención, solicitud, de ella se deriva la palabra *Epimeleonai*, que se vincula como cuidado y preocupación, a la vez diferentes voces que se traducen como atención, atento, tener a su cargo, encargado y quejarse de o por causa de.., de esto se puede decir, que los diversos vocablos griegos, amplían la significación del cuidado que no sólo avisa de la situación del ser humano, sino que también da cuenta de la labor que hacen los cuidadores, como lo menciona Foucault en *Historia de la sexualidad: el uso de los placeres* (1998):

El término *epimeleia* no designa simplemente una preocupación, sino todo un conjunto de ocupaciones, es de *epimeleia*, de lo que se habla para designar las actividades del amo de casa, las tareas del príncipe que vela por sus súbditos, los

cuidados que deben dedicarse a un enfermo o a un herido, o también los deberes que se consagran a los dioses o a los muertos. Respecto de uno mismo, igualmente, la *epimeleia* implica un trabajo.

Al mencionar la *preocupación* que forma parte de las voces griegas y en latín, se refiere a adelantarse en el tiempo a los acontecimientos, el ocuparse por adelantado de lo que va a suceder como una labor de los seres humanos en general y de las enfermeras como profesión y en la labor del cuidar se prepara para el después. La preparación implica que la persona se pre-para para lo no acontecido, hace planes con el propósito de estar listo para el azar que constituye la incertidumbre ante el futuro. Otra palabra surgida del cuidado es el término *vigilar*, como la capacidad que tiene la persona de estar atento de sí mismo y de los otros en relación con las circunstancias, es una constante de la persona estar alerta frente a aquello que le puede hacer daño tanto corporal como psicológicamente, y esto lleva a que tanto el cuidado como la vigilancia establezcan un vínculo, en el que la primera es consecuencia de la segunda, y la vigilancia es señal de alerta al cuerpo para el inicio del cuidado.

Por último, se hace referencia al concepto de *atención* traducida de la voz griega *Epimeleía*, que significa a-tender, ésta es la manera como la intencionalidad del cuidado se manifiesta en la corporalidad, es decir, la forma como las personas se extienden sobre los otros para intervenir o actuar en el cuerpo ajeno para el acto de cuidado de las personas. En el caso de los profesionales de enfermería, éstos atienden a los pacientes, a personas en situación de salud y enfermedad, en el que la atención se considera como la acción que actualiza el cuidado, en vista de que en la práctica de enfermería, el cuidado corporal y anímico es central en los actos de salud. El cuidado se fundamenta en la subjetividad, y se afirma a partir de la intersubjetividad, como acto que retorna al ser humano mismo o que trasciende a otras personas. Por otra parte, en Foucault el cuidado de sí, significa también ocuparse de sí mismo como práctica de la libertad, está atravesado por el conocerse a sí mismo, es pensarse, es regirse, conducirse y esfuerzo por apropiarnos de nuestra propia vida:

[..] Uno no puede cuidar de sí sin conocer. El cuidado de sí es, bien entendido, el conocimiento de sí -es el costado socrático-platónico-, pero es también el conocimiento de cierto número de reglas de conducta o de principios que son a la vez verdades y prescripciones. Cuidar de sí es equiparse de estas verdades: es ahí donde la ética está ligada al juego de la verdad. (Foucault, 1994, p. 262)

Es decir hay un vínculo entre el conocer y el cuidado, en razón a que el cuidado se constituye en el conocerse de sí mismo, tanto como actitud como de reconocimiento de la propia existencia, con lo que Foucault plantea que la cuestión de la ética como práctica reflexiva de la libertad, ha girado alrededor del cuidado de sí mismo.

La tarea de conocerse a sí mismo no es vista de modo aislado, sino que es un momento del cuidarse de sí mismo, del “ocuparse de sí mismo”, con lo que según Foucault dice, que estas dos expresiones se traducen en diversas actividades que conforman las *tecnologías del yo*, las cuales modifican, crean y organizan las formas de actuación, las habilidades de las personas y que determinan la manera de conocer en medio de una serie de prácticas que permiten a los individuos efectuar, por cuenta propia o con la ayuda de otros, cierto número de operaciones sobre su cuerpo y su alma, pensamientos, conducta, o cualquier forma de ser, obteniendo así una transformación de sí mismos con el fin de alcanzar cierto estado de felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad (Foucault, 1990).

2.6.1.1 El cuidado en la perspectiva del Otro según Lévinas.

Para Lévinas su interés será más allá de la comprensión del ser, en tanto su preocupación es la pregunta referida a la ética, es decir a la relación del ser con el Otro, en otras palabras, con la responsabilidad con el Otro y en el encuentro con el Otro, afirma Lévinas (2001): “mi interés reside en la responsabilidad respecto de otro como un compromiso más antiguo que toda deliberación memorable constitutiva de lo humano” (p. 139).

Etimológicamente “otro” según la RAE es un adj, del latín *alterum*. Dicho de una persona o cosa: distinta de aquella de que se habla. Al profundizar en su antecedente latino y su significado; “Otro”, en latín: “*alter-era-um* (de origen oscuro), el uno entre dos, uno de los dos; el otro entre dos; significa a veces el prójimo, el vecino, los demás. La palabra latina *alter* se relaciona con la palabra “*alius*”: “*alius*, (Del griego *állos*). Otro (entre varios), distinto, diferente, diverso, desemejante. *Alter* significa frecuentemente “otro” por oposición a un individuo determinado. La etimología y el uso del término “otro” mencionan una “relación”; para que pueda haber “otro” son necesarios dos situados en oposición. El “*otro*”, el *alter* o el *alius* cada uno por separado es termino de un *unus* o “uno” así *unus* y *alter* se dan en una dualidad (López, 2010).

En Lévinas comprender el ser, es dejar que el ente muestre libremente lo que el ente es, y explicita un aspecto significativo en la relación con los otros, en la que plantea que la relación como tal desborda a la comprensión en razón a que según Lévinas (2001) “no solamente porque el conocimiento del otro exige, además de curiosidad, simpatía o amor, maneras de ser distintas de la contemplación impassible, sino porque en nuestra relación con otro, él nos afecta a partir de un concepto. Es ente y cuenta en cuanto tal”. (p. 17)

En este sentido, se puede decir que la relación que alguien sostiene con otro es un encuentro, y en todo encuentro con otro, ya se está invocando a manera de llamado, por tanto, esta relación que parte del otro y que exige una respuesta es una relación del hablar más que una relación del ser, más que una ontología en palabras de Lévinas. La cercanía hacia el otro no es una relación cognoscitiva para conocerlo, sino que es una relación de carácter ético del encuentro con el otro desde los posibles, en tanto que el otro me afecta y es un ser humano que me interesa, esto me exige que me encargue de él, incluso antes de que yo lo elija. Esto es básico en el trabajo de cuidado de enfermería, puesto que desde que la enfermera (o) emprende los actos de cuidado en la perspectiva de las actualizaciones de los mismos, nuevas posibilidades, apertura a lo otro y a los otros se da, por tanto, esta es la creación de los posibles para la realización o consumación de las prácticas de cuidado en la alteridad.

De acuerdo con Lévinas, el rostro no es la cara, es la huella del otro, así el rostro no remite a nada, es la presencia viviente del otro. El conocimiento del otro remite al otro, no como “instrumento”, sino como alguien que tiene sus propios fines, desde esta posición se entiende la existencia del otro, que no implica posesión o dominio.

El rostro me muestra al otro en tanto humanidad, puesto que procede de algo que es infinito, sin tiempo, procede de un estado tan originario que no es posible contenerlo, y no muestra al otro en su ser. Este rostro en frente de la persona de acuerdo a Lévinas (1999) afecta la persona, es una presencia no lo puede negar, al no negarlo no lo posee ni lo abarca desde su mismidad “El rostro está presente en su negación a ser contenido. En este sentido no podría ser comprendido, es decir, englobado. Ni visto ni tocado” (p. 207), igualmente esta es una postura del rostro negativa porque si se define se estaría suprimiendo su estatus de “rostro”.

La mejor manera de encontrar el rostro del otro es mirar su piel, puesto que en su desnudez es la más desprotegida; por ello en el rostro se manifiestan de manera patente las emociones que a veces se podrían ocultar con poses, sin embargo el rostro del otro se impone en tanto implica su prohibición de causarle algún daño (Lévinas, 1999).

En cuanto al cuidado este se legitima en la alteridad, a pesar de que emerge en la subjetividad, hace tránsito a los otros, en vista de que el acto de cuidado se posibilita en la interrelación de las personas, ya que este vínculo o encuentro con el otro o los otros es el que le da el sentido al cuidado. Valga decir que el acto de cuidado se da entre dos personas como mínimo, en el que uno es el cuidador que dispensa el cuidado y otro, la persona cuidada, es la que recibe el acto del cuidador, esto conlleva que gran parte del sentido del acto cuidador presenta connotaciones de involucramiento, cuando el sujeto coincide con el otro en el encuentro, en donde se muestran los rostros. Por ello lo que el ser humano exterioriza al mundo de una manera directa es su rostro, no sólo el cuerpo objetivo o cósmico sino también su intimidad, así en el encuentro de los

rostros se da la transmisión de sentimientos, alegrías, creencias, en dicha transferencia se transfieren las necesidades que se traducen en peticiones y observaciones e incluso en mandatos. Las relaciones que se dan en el cuidado tienen su origen en el encuentro con el otro.

Es evidente que el rostro es expresión de las creencias, de las pasiones, de los valores y de los sentimientos y entre éstos el sufrimiento, los dolores, en razón a que la sola condición biológica del ser humano ya es una propensión al dolor, en cuanto éste debe ser atendido por uno u otros, bien sea de forma empírica o de manera profesional puesto que el cuidado en relación siempre existe desde que se dé el encuentro en los rostros. En este sentido, la relación del rostro de dolor con el rostro cuidador conforma la estructura del cuidado, puesto que el dolor significa el modo como se le manifiesta o se le revela el cuerpo al ser humano (Vélez & Vanegas, 2011). En el acto de cuidar que dispone en interrelación a los rostros, se da el contacto el cual implica intervención en el cuerpo del otro, conlleva involucrarse en el ser del otro mediante un proceso de compartir los sentimientos reflejados en el rostro.

En el horizonte del cuidado es imprescindible retomar las tres visiones del mismo: el *cuidado de sí mismo*, cuya acción sustantiva es vital para poder *cuidar del otro* (Collière, 1993), además del *cuidado con otros*; lo que significa que, para poder cuidar a los demás, es necesario desarrollar la conciencia de atender las necesidades propias. Vélez & Vanegas, (2011) argumentan que pensamiento, preocupación, vigilancia y atención se plasman en el cuidado del otro, que se expresa por medio de su cuerpo sufriente y adolorido debido a la exposición al mundo de la vida, es por ello que en este escenario como lo mencionan Vanegas y Vélez, es clave el papel del cuidador quien como todo ser humano está expuesto a las contingencias y el acontecer en su labor, puesto que es un ser que en la dinámica de la vida puede ser cuidado. Lo anterior se ajusta para enfermería, que más allá de implicarse en un cuerpo extraño, el cuidador o enfermera (o) tiene un papel en el encuentro donde se dan los actos de cuidado de los rostros para ocuparse del cuidado del espíritu, en este sentido es primordial la conciencia del sufrimiento en el acto de cuidar.

2.6.1.2 El cuidado desde la aproximación teórica de enfermería.

El acto de cuidar a pesar de ser propio de la naturaleza humana, encuentra en la profesión de enfermería un anclaje que lo fundamenta desde sus desarrollos teóricos, prácticos y de la formación ética. Desde su referente conceptual enfermería concibe el cuidar como un acto de vida, toda vez que comprende diversas actitudes y acciones dirigidas a mantener y salvaguardar la vida. Es un acto personal de quien da el cuidado y de reciprocidad con quien requiere de su ayuda, para que la persona cuidada asuma este acto como propiciador de atención, preocupación y de bien-estar consigo mismo, con los demás y con otros frente a su salud y vida en sentido holístico e integral.

Peggy Chinn (1995) diferencia el cuidado de enfermería profesional del cuidado inherente de los seres humanos, en razón a que el primero se constituye en un proceso intencional en el que hay el encuentro con el otro para ayudarlo en su proceso de salud enfermedad, muerte, fundado en conocimiento teórico, a la par conlleva un componente ético de respeto por la persona humana y de responsabilidad por mantenerse actualizado y desarrollar conocimientos pertinentes a las prácticas cuidadoras de enfermería. Ahora bien con base en lo anterior, cuidar la salud de las personas en el contexto del cuidado de enfermería es una actividad planificada, fundada y compleja porque admite conocer desde diversas perspectivas teóricas los fenómenos referentes a la salud enfermedad y que el cuidador mediante determinadas habilidades personales acompaña al otro en sus experiencias con la salud y la enfermedad, porque en la compañía se dona seguridad y confianza.

Para Leininger (1999), Waldow (2008) y Watson (2009), el cuidado del ser humano en su complejidad se constituye como objeto epistemológico de la enfermería, entendido como un cuidado que fractura la pretendida fragmentación normal-patológico, cuerpo-mente; un cuidado integrador, humanizado, favorecedor de una vida buena y más saludable. Waldow (2008), expresa que el cuidado es la más bella de las artes, puesto que no hay nada más bello, que ser capaz de facilitar la vida humana. Se insiste en la necesidad de recuperar el sentido original del cuidado, en

tanto este es un acto de relación entre seres humanos, el estar con el otro es lo que da sentido a la vida humana.

Los profesionales de enfermería al interactuar con personas en situación de salud-enfermedad priorizan en sus acciones y valores el respeto en su dignidad, de los sentimientos, pensamientos, al igual que el compromiso con el bienestar de quien recibe el cuidado, en una relación vivida en el encuentro de búsqueda de nuevos significados a partir de lo que es vivenciado por la persona que tiene la experiencia de la salud o la de la enfermedad. En vista de que enfermería involucra a los seres humanos que cuidan de otros seres humanos y que prevalece la importancia de la intersubjetividad en las relaciones humanas, se aproxima a los desarrollos de la fenomenología existencial desde la perspectiva de Martin Heidegger.

Heidegger resalta el cuidado como una condición existencial, un modo de ser en el mundo; “concibe al ser humano como un ser existente en el mundo” (Heidegger, 1974). Existir es estar en el mundo, es tener un mundo. Heidegger manifiesta que el cuidado o *sorge* –en alemán- o *cura* significa “cuidar de” y “velar por”, es el cuidado de otros y el cuidado de las cosas. De igual forma el término significa inquietud, preocupación, alarma o vigilancia y en un sentido amplio es un desvelo por “si mismo” por asumir el devenir como un interés existencial más allá de lo intelectual. Heidegger enfatiza en que el cuidar es fuente del propio ser, de manera que es esencial en el hombre ser cuidador de sí. El sentido del cuidar pone de manifiesto el ser el cual es un modo de cuidar propio del existir, y el hombre es un ser con los otros, por consiguiente debe cuidar del otro; al dar apertura para que el otro se transforme es que el mismo puede transformar su propio ser en la búsqueda de su esencia (Guerra & Yáñez, 2009).

La persona en su papel de enfermera (o) devela su ser en las vivencias del cuidar en el que se evidencian dos maneras de cuidar: *el cuidar de* y *el cuidar con* (Heidegger, 1974), en el que se presentan diferentes variantes. Al hacer referencia al *cuidado de*, en la cotidianidad laboral de enfermería se privilegia el paradigma biomédico desde las posturas que da el saber/poder de las ciencias biológicas y médica, que establecen regiones jerarquizadas frente al cuerpo biológico, anímico y el

cultural. En esta actitud del cuidar de, el cuidado está enfocado como una actividad de enfermería dirigida a las patologías, terapéuticas y técnicas de enfermería, de aproximación al hacer técnico en menoscabo de la dimensión comprensiva de las expresiones de las experiencias ante la salud-enfermedad. En la forma de *cuidado con*, implica que se dé la posibilidad para que la persona cuidada asuma su propios rumbos, el crecimiento y encuentro consigo mismo para que con base en su experiencia vivida sea capaz de afrontar las vicisitudes de su proceso salud –enfermedad. En este escenario, la enfermera (o) se muestra en el cuidado, en razón a que en el acto de cuidado puede experimentar situaciones particulares y únicas por medio de la intersubjetividad, es decir, se presenta articulado a la relación interpersonal y al encuentro con el otro. En este proceso relacional de comprensión, se da el aprendizaje mutuo y se establecen vínculos entre ambos mundos, en la medida en que se le pregunta a la persona cuidada sobre cómo vive determinada experiencia en salud, así es factible que inicie un diálogo con el cuidador porque tiene algo que decir o narrar sobre su salud o enfermedad y sólo desde ese significado y el sentido de la misma, es posible construir una relación comprensiva de cuidado.

Para esto es imprescindible que como profesional de enfermería desarrolle habilidades para la escucha y así responder a las expectativas de la persona cuidada, proceso relacional dialógico que se fundamenta en el enunciado heideggeriano que propone “el ser de los hombres está fundado en el lenguaje, que solo se hace actual a través de la conversación; conversar implica más allá de oír, (físicamente), mas es escuchar; la conversación (el lenguaje compartido) hace humanos a los seres humanos” (Heidegger, 1974, p. 43). Las personas entienden y comprenden los significados de las experiencias mediante el lenguaje.

Jean Watson teórica enfermera desarrolla la teoría del cuidado transpersonal (2009) con base en los fundamentos y centralidad del cuidado humano, lo concibe como una forma de habitar en el mundo, como el acontecimiento que abre posibilidades en la creación de posibles que se llegan a consumir o efectuar en el acto de cuidado, que es un acto creativo del encuentro con el otro, en que se da la apertura a lo posible que es recibir lo que emerge en la experiencia y construir nuevas

sensibilidades que el encuentro con el otro ha creado, una nueva relación un nuevo agenciamiento. El pensamiento de esta teórica significa una visión holística de la persona integrada con su entorno social y cultural de acuerdo con el proceso de interacción recíproca basado en la creación de los posibles que permite la efectuación del encuentro y del acto cuidador, en el que la espiritualidad mutua es clave.

Desde el enfoque de Watson (2009), se concibe enfermería como arte, creación de posibles en tanto es la capacidad del ser humano para recibir la expresión de sentimientos de otro ser humano y experimentarlos como si fueran propios, esta expresión creativa de la enfermería incluye la escucha, la mirada atenta, la sensibilidad focalizada en la caricia y el toque. Esta teórica exhorta que enfermería requiere ser re-imaginada para restaurar su creación y su arte de cuidar-sanando con base en un proceso integrativo conciencia-corporalidad-espiritualidad como constituyentes de la acción de enfermería (citada por Fitzpatrick & Whall, 1989, p. 293). Se destaca en este planteamiento el carácter de potencia sanadora de la relación cuidado transpersonal en el encuentro persona cuidada y enfermera (o), proceso de creación de posibilidades para actuar y llegar a desarrollar y efectuar nuevos lazos y afectividades en la relación y el encuentro.

A partir de lo que han planteado dos filósofas Patricia Benner y Judith Wruble (1989), en lo referente a los principios de la primacía del cuidado, quienes expresan que el cuidado es una experiencia primaria, es una característica humana que determina lo que ocurre con una persona y qué es significativo para ella, en razón a que la persona tiene la posibilidad de auto conocerse y de interpretar sus experiencias con el propósito de develar sus significados; se puede decir que enfermería tiene el papel fundamental de estar atento de forma intencionada, consciente para comprender los significados atribuidos por las personas a sus experiencias de salud-enfermedad.

Ahora bien, en enfermería se observa una presencia de investigación de naturaleza fenomenológica por el deseo de los investigadores de conocer las experiencias de la salud-enfermedad o determinados eventos para el cuidado de enfermería, que trascienda los aspectos conceptuales y tenga en cuenta la dimensión

existencial y comprensiva, buscando comprender fenómenos con los cuales conviven en su cotidiano y entendiendo la complejidad y la singularidad de cada sujeto participante (Riemen, 1986; Berg, Skott & Danielson, 2006; Jansson, Norberg & Sundin, 2002; Wigert, Johansson, Berg & Helletröm, 2006; De Juan Pardo, 2013; González, 2008).

Planteado lo anterior, se insiste que la investigación fenomenológica de enfermería se ha centrado en la orientación fenomenológica hermenéutica de raíces surgidas a partir de Heidegger (2000), Gadamer (1992) y en el abordaje epistemológico y metodológico desde la fenomenología eidética o descriptiva desarrollada por Husserl (1991), tradición que hace énfasis en un regreso a la intuición para describir y clarificar la experiencia tal como se vive y constituye en conciencia (Morse, 2003; Giorgi, 2006; Lincoln & Guba, 1985; Denzin & Lincoln, 2000; Denzin & Lincoln, 2003a; Denzin & Lincoln, 2003b).

Así, la fenomenología permite un saber comprensivo en la investigación en salud y en enfermería que no es evidente, pero que sí está ligado a los fenómenos humanos, acogiendo los significados y los sentidos de todo aquello que dice respecto a la experiencia vivida a fin de comprender actitudes y valores individuales y colectivos en el presente y en el pasado. En este aspecto, el proceso de cuidado comprensivo se desarrolla como relación no sólo biológica, sino que es también empática entre dos seres humanos: la enfermera o enfermero y la persona que requiere cuidados en salud; por tanto, la visión biológica-empática se establece en el lenguaje que se hace actual por medio de la conversación, tal como se enunció líneas más arriba.

El cuidado surge cuando la existencia de otro logra tener importancia para mí; por ello, me dispongo a participar de su existencia; es ese modo-de-ser mediante el cual salgo de mí para centrarme en el otro con desvelo y solicitud, desplazo la preocupación por mí misma y hago que el otro tome prevalencia (Malvarez, 2007).

Peggy Chinn (1995) desarrolla la perspectiva teórica denominada comunidades de cuidado, de acuerdo a su práctica con mujeres, desde un enfoque de género; estas comunidades permiten incentivar procesos grupales que ayudan a movilizar las

interacciones que oscilan desde la competencia y las jerarquías hacia relaciones basadas más en la cooperación y la participación de las interesadas. En concordancia con Watson, Benner y Wrubel, la teórica Chinn también postula la premisa fundamental que el cuidado basado en las interacciones a partir de los grupos o comunidades, generan procesos de transformación en donde aspectos tales como la reflexión-acción, el empoderamiento de las comunidades posibilitan cambios y son potenciadores de acciones que llevan al buen vivir y a generar bienestar al interior de los grupos. Esta postura teórica logra un posicionamiento importante en el ámbito comunitario de la salud, puesto que ello conlleva a la participación ciudadana y a la búsqueda de alternativas a problemáticas sociales y de salud en la perspectiva de acción y prácticas políticas en salud.

2.7 El sentido en perspectiva fenomenológica

En esta investigación de orientación fenomenológica fue pertinente aproximar a la noción de sentido, así en los fundamentos del sentido de la vida humana, Berger y Luckmann (1997), se preguntan por lo que prevalece en la modernidad, a manera de queja por aquella sensación de angustia que desde siempre ha acompañado una y otra vez al hombre desde su existencia, al enfrentarse a un mundo que se ha vuelto inestable y marcado por las incertidumbres (Beck, 1998; Giddens, 1995), o es la desesperación que suscita la falta de ese sentido? (Berger y Luckmann, 1997, p. 29).

De ahí que para estos dos autores contemporáneos de la sociología comprensiva Berger y Luckmann (1997) “el sentido (*Sinn*), se constituye en la conciencia humana: en la conciencia del individuo que está individualizado en un cuerpo vivo (*Leib*) y ha sido socializado como persona” (p. 30). La conciencia es siempre “conciencia de algo”, es decir se constituye la conciencia por su objeto intencional y se da en un espacio y en un conjunto de experiencias determinado; entonces, la secuencia de temas que se dan interrelacionados en la conciencia es lo que se denomina *vivencias (erlebnisse)*, que después de que algunas de ellas no actúan de forma independiente, sino que atraen la atención del yo, adquieren un mayor nivel de tematización y por esto se vuelven *experiencias* más completas. Estas experiencias por

si solas no tendrían ningún sentido, pero si la conciencia capta un núcleo de experiencias interrelacionadas esto sería el nivel más elemental del sentido. Sí se define el sentido como “una forma algo más compleja de conciencia”, el cual incluye una característica fundamental: el de “tener siempre un punto de referencia” (p. 32). La referencia a la que aluden Berger y Lukmann, puede ser un acontecimiento, un acumulado de experiencias que se articulan en la realización de las acciones, por eso afirman que: “el sentido es conciencia del hecho de que existe una relación entre las varias experiencias. Lo contrario es también cierto: el sentido de las experiencias [...] debe construirse a través de las funciones “relacionales” de la conciencia” (p. 32).

Es posible relacionar la experiencia actual, en un momento dado, con otra del pasado inmediato o distante. Igualmente de manera general, cada experiencia puede relacionarse con un esquema de experiencia, con una forma de legitimación social, con una forma de pensamiento, entre otras, que se han obtenido de varias experiencias que están almacenadas en el saber subjetivo o que han sido tomados de las acumulaciones sociales del conocimiento. Las experiencias que tenemos se interrelacionan unas con otras en un movimiento o proceso de transformación de experiencias que construyen esquemas de sentido, en estas condiciones, se puede decir que el logro y el fracaso de las acciones que realizamos, al igual que el contexto de aprendizaje social en el que se llevan a cabo entre éstos, de conceptos, de órdenes, propicia la configuración del sentido de nuestras experiencias y permitiendo orientar la acción, así el sentido de las acciones se configura por anticipado. Las acciones de las personas suponen un fin determinado

Berger y Luckmann (1997) afirman que la constitución de sentido tiene su fundamento a partir de las aprehensiones subjetivas y a nivel de las estructuras más complejo del sentido, éste depende de la objetivación del sentido que se da en la acción social. Es por ello que surgen dos elementos constitutivos de sentido: los que proceden de la subjetividad “inmediata” (esos “estratos más simples del sentido” creados en “la experiencia subjetiva de una persona” (p. 34) y los que proceden de la objetivación del sentido subjetivo (estrato superior y estructura compleja) en la acción social. Por eso el ser humano aprende a hacer uso del acervo de conocimiento disponible en el

contexto social, algunos de ellos, como tipificaciones, categorizaciones, esquemas de acción, son parte integrante de este acervo o acopio.

Cueva (2005), cuando hace referencia a la juventud, expresa que más que todo debido al predominio de las sociedades mercantilizadas, en la que se presenta el conflicto por la falta de expectativas a futuro y por ende permeadas en la incertidumbre en relación con la capacidad de las sociedades contemporáneas para reproducir la vida o en todo caso para enlazar experiencias entre jóvenes y generaciones de viejos, -a menudo muy alejadas unas de otras-, en la que ya no es tan fácil garantizar como lo fue hasta la década de los setenta una existencia social para ambos, representada en seguridad social, estabilidad laboral, apoyo estatal en muchas esferas de lo social. (p. 34). Surge la pregunta por lo que afecta particularmente a los jóvenes según Berger y Luckmann sobre la supuesta “crisis de sentido” en la modernidad tardía, en palabras de Lazzarato en el capitalismo contemporáneo, ésta ha provocado un debilitamiento o incluso el colapso de un orden omnicomprendido de sentido y además, los antiguos sistemas de valores y marcos de interpretación según Giddens (1995), se han “destradicionalizado” porque el hombre tiene que soportar un mayor nivel de incertidumbre que sus antepasados y en términos de Berger y Luckmann (1997) se ha dado paso al pluralismo moderno en el que según los anteriores teóricos:

El pluralismo moderno socava ese “conocimiento” dado por supuesto. El mundo, la sociedad, la vida y la identidad personal son cada vez más problematizados. [...] Ninguna interpretación, ninguna gama de posibles acciones puede ya ser aceptada como única, verdadera e incuestionablemente adecuada. Por tanto, a los individuos les asalta a menudo la duda de si acaso no deberían haber vivido su vida de una manera absolutamente distinta a como lo han hecho hasta ahora. Este fenómeno se experimenta, por un lado, como una gran liberación, como la apertura de nuevos horizontes y posibilidades de vida que nos conduce a traspasar los hitos del modo de existencia antiguo, incuestionado. Por otro lado, el mismo proceso suele ser experimentado (generalmente por las mismas personas) como algo opresivo. [...] Hay quienes soportan esta presión; hay otros que incluso parecen disfrutarla. Son los que podríamos llamar virtuosos del pluralismo. Pero la mayoría de la gente se siente

insegura y perdida en un mundo confuso, lleno de posibilidades de interpretación, algunas de las cuales están vinculadas con modos de vida alternativos (p. 80).

Uno de los aspectos centrales de la constitución subjetiva del sentido, su génesis se encuentra en la construcción social y se materializa en los depósitos o acervos sociales de conocimiento, los cuales se organizan en las denominadas instituciones, así es preciso relacionar dos formas de sentidos que los autores Berger y Luckmann (1997) mencionan, la primera forma lo constituyen los llamados *depósitos históricos de sentido*, en los que las personas se apoyan como integrantes de una sociedad y en una época particular, es decir, que las acciones de las personas son moldeadas por el sentido objetivo proveniente de los depósitos sociales de conocimiento y transmitido por las instituciones por medio de los mecanismos de presión de éstas para que sean acatadas, así esta objetivación del sentido está en interacción con el sentido constituido subjetivamente y algunos proyectos de acción individuales, pero este sentido principalmente se vincula a una estructura de intersubjetivación de relaciones sociales dentro del cual la persona vive y actúa; la segunda forma de sentido, es el *depósito biográfico*, lo que le pasa, en su acontecer a la persona desde los esquemas de acción, desde lo vivido que le ayuda a esta persona a construir su vida con sentido, así la persona nace en un mundo donde posee experiencias particulares, únicas y otras que comparte con los otros, desde diferentes círculos unos más directos que otros y otros que actúan indirectamente, el conjunto de estas experiencias constituye su biografía.

Una tercera forma de sentido es lo que Schütz (1993), denomina lo *teleológico*, cuándo la persona actúa con un fin determinado y esto se relaciona con la situación y plan de acción de la persona frente a los proyectos, lo que la lleva a dotar de una cierta relevancia de carácter motivacional a determinados aspectos del mundo en que se va a actuar. La noción de “motivos porque” va a la par con los “motivos para”; la primera significa lo que está en la base de la intención, es decir porque proyecto lo que proyecto o deseo lo que deseo y, los motivos para, son la motivación teleológica de la acción, o sea la situación que quiero ver cumplida o acabada por intermedio de mi acción.

De otra manera, la comprensión del sentido como elemento que configura la experiencia desplaza la centralidad de lo meramente cognitivo, ya que la mente no es el único lugar de expresión de los sentidos; por lo tanto, también implica reconocer que las acciones de las personas, en tanto seres que están en el mundo, son expresiones de la manera en que éstos otorgan sentido, antes que pretender que dichas acciones se deban a leyes o estructuras que las están determinando (Vega, 2010, p. 23). Con base en lo anterior, Husserl (1991) planteará que la imposición de leyes al mundo promovida por la ciencia clásica apoyada en la objetivación pone “entre paréntesis el horizonte humano” (p. 135), altera el reconocimiento de la experiencia del ser humano en el mundo de la vida. De ahí que si la producción de conocimiento se centra en la validación de leyes y estructuras que explicarían las causas del comportamiento de los fenómenos, puede llevar al desconocimiento de lo experiencial, lo singular, el acontecimiento y el sentido de lo temporal y lo parcial de las realidades

2.8 Aproximaciones a la noción de experiencia

Para tematizar el concepto de experiencia es necesario buscarlo en sus fundamentos desde los mismos orígenes de la palabra alemana *erfahren*, que procede del simple *fahren* (*andar*), cuyo verbo tuvo un significado más general que designaba todo moverse hacia adelante en el espacio, no sólo en un vehículo sino también a pie y del prefijo *er* que significa en general un perseverar hasta el final. En sentido estricto se puede decir que *erfahren*, es conseguir algo en ese *fahren* o en ese andar o viajar con un propósito, una intencionalidad, aquí incluye los peligros, los accidentes y circunstancias que se presentaron en el *camino* y que le dan un fondo de significación muy particular a esta palabra (Bollnow, 1970, p.142). Pertenece a la experiencia el que la haya hecho uno mismo “en el propio cuerpo”, solamente tengo experiencia cuando esta es la mía y para conseguirla tengo que someterme a las contingencias del viaje, dichas experiencias según Bollnow en la mayoría de los casos son amargas o dolorosas, por eso incluso Gádamer, se refiere a ellas cuando afirma: “solo a través de instancias negativas se alcanza la [...] experiencia nueva” (Bollnow, 1970, p. 144), es decir, mientras la vida transcurre sin agitaciones o perturbaciones, todo marcha bien, nada nos llama la atención, pero cuando las expectativas se frustran y se presentan

contingencias y obstáculos inesperados en el camino, el hombre tiene o padece sus experiencias que significa “un tener que“, “un padecer” que en un sentido amplio se relaciona con un estar expuesto, padecer las contrariedades de la vida (p. 144).

Tener presente el concepto de “hecho” cuando se hace referencia a la experiencia. La palabra hecho corresponde a la traducción del vocablo latino *factum*, que significa lo realizado y de modo más general, lo realmente acontecido; así los hechos son algo que penetra o irrumpe como algo perturbador en nuestro mundo familiar y habitual, no son algo subsistente desde el comienzo, por ello en el mundo familiar no hay hechos. Todo hecho es por su naturaleza algo acabado y firme, algo concluido en si e inalterable, es por lo tanto, que el hecho evade al flujo constante del acontecer –en el devenir no hay hechos- es la forma en la que algo nuevo penetra o irrumpe en el mundo de la vida humana. Así, de acuerdo con Bollnow (1970), la persona se enfrenta constantemente con los hechos, y de este enfrentamiento resulta la experiencia de la vida de esa persona, y de igual modo, con el avance de la experiencia se despliega al mismo tiempo la comprensión del mundo que le permite al hombre adquirir nuevas experiencias.

Se puede igualmente informar a otro sobre nuestra experiencia, pero su saber acerca de mi experiencia nunca se convertirá en su propia experiencia, puesto que la experiencia como tipo de vivencia sólo es accesible para quien la vive, son privadas e incluso más allá, son íntimas, las vive la persona en su piel. La experiencia se puede insertar en cada una de las formas que tienen los humanos de relacionarse con el mundo, por tanto, la experiencia es una manera de vivencia, entendida ésta como la relación del cuerpo vivo con el mundo y la experiencia se caracteriza por el modo en que algunas vivencias quedan en el ser humano, tanto en el cuerpo cósmico o biológico, como en el plano del cuerpo psicológico y en el del nivel cultural (Vanegas, 2010).

Desde la postura de Larrosa (2009), nos asiste la urgencia de proveer de una relativa dignidad y legitimidad a la experiencia, en tanto ésta ha sido relegada y no ha sido tenida en cuenta, en especial por la racionalidad clásica como por la modernidad. En la filosofía griega la experiencia fue entendida como un modo de conocimiento en

el nivel inferior; para Platón la experiencia es lo que se da en el mundo que cambia, es decir, el mundo sensible, en el mundo de las apariencias; de ahí que el saber de la experiencia se acerca más a la opinión que de la verdadera ciencia, vista ésta como lo inteligible, lo eterno e inmutable. Aristóteles creía que la experiencia era necesaria más no suficiente, la experiencia (*empeiria*) es inferior al arte (*techné*) y a la ciencia, toda vez que el saber de la experiencia significaba conocimiento de lo singular y para la ciencia el conocimiento es de lo universal. Lo anterior según Larrosa (2009) denota que en el origen de nuestras formas dominantes de racionalidad, el saber está en otro lugar distinto del de la experiencia”, en este sentido, todo lo relacionado con el logos y el lenguaje de las ciencias y el saber racional, no se conecta con el lenguaje de la experiencia.

2.9 El recurso y camino a la fenomenología

La fenomenología ocupa un lugar importante dentro de las apuestas actuales del pensamiento del siglo XX. Su creador Husserl a partir de la obra *Investigaciones Lógicas* en 1900 da inicio a lo que él denominó fenomenología y teoría del conocimiento y sus siguientes trabajos como *Filosofía como ciencia estricta* de 1911, e *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica* de 1913, le imprimen el sello de abordaje filosófico al conocimiento humano ante las crisis de las tendencias filosóficas postilustradas y positivistas de finales del siglo XIX (San Martín, 2008).

Husserl sugiere a partir de la exhortación “volver a las cosas mismas“, rescatar los “horizontes anteriores y posteriores” del componente objetivo del conocimiento científico y de la manera en que éste pone el ser, objetiva lo real y funda el conocimiento. La fenomenología nos propone empezar desde la experiencia vital, de las vivencias inmediatas del mundo de la vida (*Lebenswelt*) pero alejándose rápidamente de éste para alcanzar la esencia pura del fenómeno, el *éidos*. La fenomenología se puede entender como un acercamiento filosófico a la experiencia de realidad, en la que se concibe a ésta como la compleja red de sentido que encuentra su foco en la subjetividad. La fenomenología elabora la pregunta por el sentido a través

del estudio de las estructuras fundamentales de la vida subjetiva. La fenomenología, para Husserl define la actitud y el método del pensamiento filosófico; pero aquí la noción de método más que algo ya construido, preestablecido que se aplica en diferentes ámbitos de la vida, es un camino que el pensador va delineando a lo largo de la construcción de la filosofía como ciencia (Herrera, 2002, p. 28).

La pregunta de la fenomenología no es por la existencia del mundo de la naturaleza, sino por el conocimiento, este se entiende como correlación entre el hombre y lo dado del mundo, los fenómenos. Tener en cuenta que esta correlación se da en las vivencias y por la experiencia. Fenómeno proviene del griego *phainomenon*, esta última se deriva del verbo *phainestai* y significa “lo que se muestra, se manifiesta y aparece”, es decir, es aquello que se manifiesta para una conciencia.

A su vez, la *conciencia* siempre es conciencia de, esto significa que ella existe en la medida en que esté dirigida a algo, a las vivencias intencionales, es decir, las vivencias y sus objetos constituyen el “de” de la conciencia. De acuerdo con Herrera (1986), la conciencia en Husserl es “El conjunto de vivencias caracterizadas por el hecho de ser intencionales” (p.139), lo que se entiende que la conciencia es un acto, un acto en el que está en juego el sujeto y el mundo, es un darse del sujeto a las realidades donde el yo abstrae el mundo para su propia realidad. La conciencia como dadora de sentido, en cuanto es la facultad de todo ser humano, tanto individual o colectiva de dirigirse a, darse como una intencionalidad dirigida a.

Las *vivencias* cuya traducción en alemán es *Erlebnis* que significa “abertura” constituyen lo dado a la conciencia, la conciencia es conciencia en la medida que es conciencia de, los objetos y las vivencias en general (cosas, sentimientos, objeto deseado o imaginado), como lo dado a la percepción. Los objetos en sus diferentes formas de aparecerse constituyen lo consciente de la conciencia. Las vivencias conforman en el hombre lo que subyace a las expresiones de sentimientos, emociones, inquietudes decisiones, valoraciones, etc., es decir, el ser humano por el sólo hecho de ser vivo como tal, tiene experiencias, donde lo experimentado se incorpora en forma de impresión en el sujeto. Estos elementos o impresiones pasan a ser los objetos de las

vivencias, pasan a ser lo vivenciado por el yo real o el alma y cada una de estas impresiones o notas conforman el conjunto de elementos llamado mundo subjetivo. El mundo subjetivo está congregado en el sujeto y él lo manifiesta en las vivencias. (Vanegas, 2006, p.39)

Los objetos antes mencionados no son materiales sino constructos de la conciencia lo que Husserl denomina *noemas* u objetos del pensamiento, y la *noesis* es el pensamiento mismo, por tanto los noemas pueden ser producto de la experiencia del yo con lo físico, por ejemplo, una silla, una manzana, pero también ser producto de la fantasía, de los valores, de las imaginaciones y de las esperanzas del hombre

Otra noción clave en fenomenología es la *intencionalidad* que es el abstracto de intencionar (*intendere*) que implica según Husserl inicialmente tránsito, y la intención va de un modo de ver o representar un objeto parcial inadecuadamente a un modo de ver el objeto adecuadamente, es decir, que es un acto, acto que alumbra el camino hacia el conocimiento o el deseo o el querer y si es posible aún el hacer, ya que en toda intencionalidad hay algo que transita que pueden ser objetos de conocimiento u objetos de deseo. Por otro lado, todos los elementos de la realidad tienen una representación que se abstrae en el pensamiento y allí coexisten con los inquilinos de la mente, así el acto de la intencionalidad es un proceso inverso, ya que parte de la representación instalada en la conciencia y se extiende hasta el objeto real (Vanegas, 2010, p.80). La intencionalidad es un acto por medio del cual los sujetos pueden llegar al mundo ya que la conciencia es abertura, siempre está abierta para darse al mundo sin desprenderse del pensamiento humano, por tanto la conciencia y su estructura que es la intencionalidad, comunica el mundo de los pensamientos con el mundo de los objetos por medio de la extensión de las representaciones, así se puede decir que la intencionalidad es comunicación. En otras palabras, la intencionalidad se identifica en primer lugar, por la fuerza con la que se realiza el acto, en tanto, es la motivación en el ánimo de las personas para la vivencia y en segundo lugar, la intencionalidad se constituye en el después, en lo que ella persigue en el futuro y no en el ahora de la vivencia. Intencionalidad quiere decir que nosotros nos encontramos ocupados con algo siempre y continuamente, incluso cuando imaginamos un trabajo

nuevo, cuando alucinamos escuchar voces, cuando intentamos ayudar a un anciano en la calle.

Las actuaciones de los sujetos se dan siempre con un fin, es aquello a lo cual conducen los actos de las personas, en la medida, que éstas se consolidan como tales, en virtud de la manifestación de la racionalidad que se escenifica en una situación concreta de una forma coherente, por ello se dice que se da la razón teleológica. *Teleología* proviene del griego (*teleos* –fin- *logia* –estudio, tratado); así el fin es lo manifiesto en la intención de los actos de conciencia, que en libertad realiza el sujeto en el mundo de la vida, ya que cada vivencia que una persona sobrelleva en el mundo de la vida está atravesada por la intención de lo que puede llegar a suceder, es por ello que en el momento que el sujeto vive el presente ya tiene incorporado el futuro.

Para la investigación propuesta, fue fundamental la fenomenología del hacer y el trabajo, basada en los actos de cuidado de parte de la enfermera, quien tiene la intención de brindar bienestar, un cuidado responsable y comprensivo, es decir, existe la voluntad en el trabajo de los cuidados en el que se pretende dirigir y actuar con la finalidad del beneficio y la salud de las personas, los grupos de agentes sociales y la comunidad que requieren de su atención. En cada una de las vivencias de las enfermeras está incorporado el futuro y este futuro es el telos que cada una persigue, es decir, sus sueños, además en la búsqueda de un mundo mejor, de tal manera que sus decisiones están sometidas en primera instancia a su propia felicidad y en segundo lugar, hacia el bienestar de la comunidad, en el que encuentra sentido a su trabajo realizado y a su vida.

2.9.1 El mundo de la vida en correlación con la fenomenología.

El mundo de la vida (*Lebenswelt*) se considera el horizonte siempre abierto a posibilidades infinitas de ser y de hacer del ser humano y es un tema de reflexión de vital importancia en el pensamiento fenomenológico. De acuerdo con los planteamientos de Husserl, la experiencia del mundo de la vida no se circunscribe sólo a la experiencia sensible, toda experiencia está cargada de otras significaciones de

carácter valorativo afectivo, estético, volitivo, entre otras. El mundo de la vida implica, por consiguiente, un fundamento de sentido, lo cual admite que lo experimentado sea en cierta medida de una riqueza tal, más que el contenido efectivamente presente. El mundo de la vida se piensa sólo desde la subjetividad o como escenario subjetivo de las personas, así existe y se despliega como actualidad, disponiéndose para la conformación de lo que aún no ha aecido en la realidad.

El mundo de la vida pre-existe a cualquier condición mensurable de la humanidad, ya que esta realidad se refiere al contenido de la existencia humana y no a las formas de las cosas en la realidad física, esto porque no es posible medir de ningún manera la subjetividad, en otras palabras se trata de plantear que la realidad del mundo de la vida no es homogénea, de ahí que no sea equiparable con los objetos que se establecen desde fuera, la realidad humana es autodeterminada y por lo tanto libre, con lo que descartan las formas de medición y de matematización del mundo de la vida.

El mundo de la vida es el horizonte y el contexto que hace posible la experiencia humana, es el *apriori* universal de nuestra experiencia y el escenario de sentidos sobre el que se fundamenta el conocimiento, puesto que es el supuesto de la existencia de lo que se nos presenta a la intuición y le damos sentido y significado De acuerdo con Herrera (2010), es la plataforma global de sentido que posibilita las diferentes “ideas finalizantes” que se formula el ser humano para el surgimiento de los mundos especializados que, a partir de intereses concretos, subjetiva e intersubjetivamente, ha creado: los diversos mundos culturales que podemos distinguir, tales como el mundo del trabajo, el mundo de las organizaciones de profesionales, el mundo universitario, entre otros. (p.259, 260). Este aparte guarda coherencia con lo propuesto en el estudio de orientación fenomenológica sobre los sentidos de las experiencias del trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario, a partir del mundo de la vida que se constituye en el fundamento de la subjetividad y de descubrimiento del horizonte del sentido en un mundo particular, como lo es el mundo del trabajo de las participantes

Es el camino más expedito, aquello que se le brinda de una forma directa al sujeto, sin intervención de ninguna reflexión, no hay explicación de causas y efectos, ni demostraciones, solo existen motivos humanos dados a la intuición. En el mundo de la vida solo existe el sentir y no requiere ningún elemento de comprensión del mundo fáctico, ni de las formas aprendidas de ver el mundo, puesto que es el mundo originariamente humano, es el mundo de la vivencia, así lo afirma Husserl (1991):

El mundo de vida es un reino de evidencias originarias. Lo dado evidentemente es, según el caso, lo experimentado con presencia inmediata en la percepción como “ello mismo “o bien lo recordado en el recuerdo como ello mismo. (p.134)

El *Lebenswelt* es el mundo intuitivo, pre-racional y pre-predicativo en que el ser está inmerso, en el que se vive siempre, en el mundo de la vida nos limitamos a vivir, no a pensar en que vivimos, es el mundo de primera mano, el originario (Mélích, 1997).

2.9.1.1 La intersubjetividad y el mundo de la vida.

Por otra parte, el mundo de la vida, así como es el mundo de la subjetividad, también lo es el de la intersubjetividad inmediatas. Cuando se dice que el mundo de la vida es el de la intersubjetividad, hace referencia a que ésta es la vivencia del otro que existe, en la confrontación persona a persona, en el que confrontar se refiere a enfrentarse a los otros con intención. Es por esto que la confrontación persona a persona, es entre dos yoes espirituales o yoes personales trascendiendo el yo material o cósmico el otro y el yo o ser anímico del otro, al yo persona, de tal forma que en los encuentros persona a persona se refleja la espiritualidad y expresiones de lo cultural, en que el otro cobra valor de dignidad, de relaciones de poder donde prima el reconocimiento del otro como igual, de saberse como sujetos de conciencia, seres de fines más que de medios, seres con intenciones claras y sin propósitos velados y seres que en la constitución de lo comunitario se da el reconocimiento del otro, la incorporación del extraño que para nuestro caso, las personas cuidadas a nuestras vidas

y la nuestra a las suyas y en la mirada hacia la construcción de la comunidad intersubjetiva. En este sentido la comunitarización como parte de la responsabilidad de las personas en concordancia con la idea-meta como la denomina Husserl, es el ideal último de los sujetos, en tanto se constituye en la *comunidad de amor* que en los estratos de evolución de la sociedad pasan de la comunidad de cuerpos orgánicos o cósmicos a la unificación en sociedad de sujetos psicofísicos y de ellos a la de la consideración del mundo de personas. Este último estrato posibilita el descubrimiento del sí mismo como persona, que tiene que ver con el proceder responsable, consciente, libre y de valoración de la vida comunitaria.

En las prácticas, que son el hacer de las enfermeras, está dado con anticipación el mundo de la vida, es decir, las prácticas es el índice que lleva al investigador al contenido del mundo de la vida, al contenido de la existencia humana. En la práctica compartimos el mundo subjetivo como mundo intersubjetivo, así el mundo de la vida es un mundo compartido, ya que en la práctica la subjetividad se hace para los otros, de manera tal que compartimos los fenómenos del mundo de la vida. Es por ello que el mundo de la vida es visto como mundo para todos y es que deja de ser un mundo individual y transita como mundo objetivo o mundo para todos los que conforman la intersubjetividad (Vanegas, 2006, p. 125). Las prácticas como producto del mundo de la vida no son sólo para el yo, sino que son también para un tú y para un nosotros. En este sentido, así afirma Husserl (2009):

Sin embargo, no podemos pasar sobre este punto tan rápidamente como en los parágrafos precedentes) el mundo es mundo de todos nosotros; en cuanto mundo objetivo tiene, en su sentido propio, la forma categorial de “ente verdadero una vez por todas, no sólo para mi sino para cualquiera. (p. 243)

2.9.2 El horizonte esperanza en la existencia del ser humano.

La esperanza es una facultad que el hombre le otorga a su existencia frente a la temporalidad de su futuro; esa condición le permite a su existencia concebir el futuro como un trayecto que le brinda posibilidades, lo que está relacionado con la espera

humana; o sea, el acto de aguardar, forma primaria en que el hombre aborda su realidad como una actividad proyectiva, de forma que el futuro se le presenta como una espera, la que significa expansión (*spé*, -expandirse-) y esperanza, (*spao*, -extender-) los que no están determinados por la existencia y la realidad del pasado, en tanto la vida del hombre se despliega hacia el porvenir, es futurización, en la que el ser es y tiene que estar aconteciéndose hacia el futuro (Laín, 1978).

No obstante esto último, el ser humano encarnado está sometido a la temporalidad biológica y material del cuerpo, “a las edades, los ritmos vitales y los procesos bioquímicos de la existencia animal” (Laín, 1978, 80); entonces, ante el futuro, ¿cuál deberá ser su actitud ante algo que todavía no es? De varias maneras, el hombre ha tratado de hallar respuesta y dominar la situación, entre ellas, la adivinación, la magia y la ciencia, pero ninguna le ha permitido el dominio del acontecer, del tiempo que pasa y aún de lo que no ha acaecido, por eso el hombre encarnado, ante esta inexorable realidad, no le queda otro camino que vivir forjando su futuro, un futuro cargado de esperanzas y posibilidades que le dan sentido a su ser y a su existencia, dándole oportunidades a través de lo utópico a aquello que le es imposible y que le pone límites, para convertir eso que aún no le es posible en algo futurible, en deseos, planes que lo inspiran al porvenir.

En esa espera humana, el futuro se vuelve espera y esperanza, disposiciones y actividades primarias que son constitutivas de su existencia humana, que en su temporalidad se vuelven expectativa, la que no puede afrontar sin hacer algo, sin operar; por lo cual, el hombre en su ser y su existencia convierte esa espera y esa esperanza en algo concreto, en algo operativo, es cuando convierte la espera y la esperanza en futurización, en posibilidades, y en proyección al porvenir, tornándose en un ser vigoroso y emprendedor, que asume su futuro con una firme confianza, la que le permite ir en consecución de lo que espera.

Las oportunidades que devienen al ser en existencia a través de lo utópico se unen a la esperanza, su planificación operativa y concreta, dándole una expresión de realidad no conclusa, lo que le otorga probabilidades de transformación a su porvenir;

en ese sentido, utopía y esperanza se convierten en dinamizadoras de la realidad, es decir, la utopía y la esperanza que se mueven en el mundo de lo vislumbrado, al tratar de satisfacer las necesidades de la existencia encarnada, necesidades que son utópicas, por no tener ningún vínculo con la realidad, sino que son latencia y anhelo de futurización.

Por lo anterior, la utopía se convierte en una función práctica, que se concreta en su crítica y que no está alejada de la realidad, sino que es superación de la misma, para convertirse en visiones de esperanza, o sea, que todas las necesidades utópicas del ser se pueden convertir en algo real y posible, al trascender a la acción y la socialización consciente. Por tanto, “la esperanza es principio, porque el mundo aún no está concluso, porque los hombres estamos siempre en el camino y esperamos que lo mejor aún esté por llegar” (Bloch, 2007, p.14); en tal sentido, la esperanza implica también una disposición de ánimo que pasa de lo intransitivo a lo transitivo a través de contenidos imaginados referidos a un objeto como la esperanza de algo, el deseo de algo, la alegría de algo.

Ahora bien, se afirma que la esperanza es lo que nos queda *todavía aún*, cuando ya sólo nos queda la esperanza, estas palabras en especial para las personas en condición juvenil, a quienes el horizonte esperanza les posibilita caminos bifurcados, mezclados con temor a lo desconocido, algo de persistencia, de obstinación, deseo, expectativa y una existencia atada a las fuerzas de las que ellos no pueden escapar, sin embargo queda la esperanza a manera de exterioridad para ampliar los horizontes de la existencia del ser humano,. En el anterior planteamiento cobra vigencia, lo afirmado por Bloch (2007):

Se trata de aprender la esperanza. Su labor no cesa, está enamorada en el triunfo, no en el fracaso. La esperanza, situada sobre el miedo, no es pasiva como este, ni, menos aún, está encerrada en un anonadamiento. El afecto de la esperanza sale de sí, da amplitud a los hombres en lugar de angostarlos, nunca puede saber bastante de lo que les da intención hacia el interior y de lo que puede aliarse con ellos hacia el exterior. El trabajo de este afecto exige hombres que se entreguen activamente al proceso del devenir al que ellos mismos pertenecen. (p.2)

Si bien se da la preponderancia subjetiva del ser humano en el horizonte esperanza, no se pueden eludir las determinaciones que imponen las condiciones objetivas a partir de las que el hombre se despliega en lo social, entonces para la investigación realizada fue importante reconocer las conexiones de la actividad humana representada en el trabajo, con las condiciones materiales, y es aquí que la esperanza se puede comprender como posibilidad en clave de apertura al mundo, a partir de una mirada de no resignación, ni fatalista con el fin de potenciar a que los sujetos emprendan acciones de transformación de su realidad influida por la voluntad y sus deseos en un mundo cambiante. La existencia de los trabajadores enfermeros en condición juvenil, se materializa en la dimensión temporal de que nada del futuro es fijo, es una construcción permanente, a cada instante, aquí irrumpe la cruzada por mantener vivo el deseo y la esperanza, a partir de la construcción de metas con posibilidades de llevar a cabo lo planeado, lo que se desea en sus trayectos vitales, ya que el ser puede creerse merecedor de sueños posibles, de sus esperanzas que le dan soporte a su existencia y sentido a la vida.

CAPITULO III. LA SENDA METODOLOGÍA

En el presente trabajo se asumió la metodología desde los criterios de la producción de conocimiento científico los cuales describe Vasilachis de Gialdino (2006), como el conjunto de concepciones teórico-prácticas y que implica una posición epistemológica frente al mundo, y el conocimiento, además de las formas de abordar e interpretar el problema planteado que está implicando la realidad a estudiar, que se evidencia para el caso de la investigación propuesta, en el mundo del trabajo cotidiano de jóvenes enfermeras (os), su mundo en que se encuentran en situación desprevenida, el mundo de la subjetividad y el de la intersubjetividad inmediatas y mediante un proceso reflexivo, describir los cambios del fenómeno del trabajo en el tránsito de lo cotidiano y vivencias intencionales en el trabajo y de éstas al plano de la dimensión eidética y teórica (Husserl, 1991).

3.1 El punto de partida epistemológico y teórico

La fenomenología es una corriente de pensamiento que tiene su apertura en 1901 con la publicación de las *Investigaciones lógicas* de Husserl, nace como una reacción al predominio de las ciencias nomológicas o llamadas positivistas y sobre todo a la metodología dualista en donde el sujeto no sólo se sale de la realidad estudiada, sino que pone el mundo hablar en un lenguaje matemático, como producto de los aportes de Galileo, sobre el cual afirma Husserl (1991): “Galileo, el descubridor de la física –o para hacer justicia a los que prepararon el terreno descubridor que dio cima a la tarea–, es un genio *descubridor* y *encubridor* a un tiempo” (p.54). Un genio, porque puso a la naturaleza a hablar en lenguaje matemático y encubridor porque veló la naturaleza misma del ser humano. Así las cosas, la fenomenología la piensa el autor de las Investigaciones Lógicas en tanto, es una teoría sobre la naturaleza no sólo del mundo objetivado, sino y, quizás este es uno de los grandes aportes, de la naturaleza humana, por esto la fenomenología más que una explicitación del mundo, es un regreso al sujeto de conciencia.

De esta manera la fenomenología tiene dos miradas, una como teoría y otra como metodología; en el primer sentido, “Su tarea de aclarar la esencia del conocimiento y del objeto de conocimiento, entonces tal crítica es fenomenología del conocimiento y del objeto del conocimiento” (Husserl, 1982, p.33). La preocupación en este terreno del filósofo alemán, es precisamente sobre la manera en que los seres humanos entendemos, describimos e interpretamos el mundo. En el segundo sentido “El método de la crítica del conocimiento es el fenomenológico. La fenomenología es la doctrina universal de las esencias en ella halla su lugar la ciencia de las esencias del conocimiento” (Husserl, 1982, p.92). La fenomenología tanto como disciplina gnoseológica como método, nace para reivindicar al ser humano en el mundo de la vida: “La fenomenología expresa descriptivamente con expresión pura, en conceptos de esencia, la esencia aprehendida directamente en la intuición esencial y las conexiones fundadas puramente en dicha esencia” (Husserl, 1962, p.290).

En el método fenomenológico, la intencionalidad ya no es explicar en sentido causalista los acontecimientos del mundo, sino de explicitarlos para el sujeto de conocimiento, comprenderlos sería el término adecuado, y para ello Husserl (1991) afirma:

El que adopta una actitud fenomenológica tiene en primer lugar aprender a ver, alcanzar práctica, y en la práctica adquirir una conceptualidad de lo esencialmente propio suyo y de otros, una conceptualidad primero roma y vacilante, a continuación cada vez más determinada. En virtud de ello se hará visible paulatinamente una infinitud verdadera de fenómenos descriptivos y, ciertamente, en la más fuerte e incondicionada de todas las evidencias, en la evidencia de esta única auténtica “expresión interna” (p.259).

De esta manera, la fenomenología saca a la luz algunos elementos fundamentales como estrategia de investigación, tales como la reducción o lo que se denomina epojé, la cual consiste en el ejercicio de suspender el juicio para poder acceder al fenómeno estudiado de una manera más genuina. Igualmente propone tres niveles de estudio, la actitud natural, la eidética y la trascendental, niveles que hay que escalar como despliegue del método fenomenológico en la búsqueda de las

presentaciones originales que se le brindan al sujeto de conciencia. De manera similar se impone el concepto mundo de la vida, como escenario primigenio de la humanidad, tanto a nivel colectivo como individual. El mundo como el constructo de base que todos los seres racionales construimos para poder vivir, como comunidades de conocimiento.

3.2 Estrategia metodológica

La investigación se postuló desde el enfoque cualitativo, en la que se ha concebido que la perspectiva fenomenológica es la posibilidad de acercamiento a las realidades cuya naturaleza y conformación característica o propia, sólo pueden ser captadas desde el referente que brinda la persona que las vive y experimenta; lo anterior implicó que no se planteó un estudio que tiene en cuenta una realidad mensurable y externa homogénea e igual para todos los participantes, sino que la realidad en tanto interna, única y propia del ser humano, es aquella cuya particularidad depende del modo cómo es percibida y vivenciada por la persona.

Inicialmente, el acercamiento al fenómeno en estudio parte de la concepción de la investigadora de pensar fenomenológicamente el “trabajo”, en razón a que el proceder metodológico de la fenomenología se relaciona con el ejercicio de “aprender a ver las cosas” (García Baró, 1999). Así se hace el tránsito de una actitud natural en la que se da por evidente la existencia de las cosas y no se las problematiza, ni se las cuestiona, a la actitud fenomenológica en el que lo habitual se nos vuelve extraño y en donde hacemos preguntas sobre lo que acontece en el cotidiano.

La perspectiva fenomenológica abandona la visión dogmática y absolutista del positivismo, puesto que “El positivismo decapita, por así decirlo, la filosofía” (Husserl, 1991, p.9), ya que la tarea inicial de la fenomenología está puesta en el fenómeno mismo, es decir, en lo que se presenta y revela a la propia conciencia, es decir, se concibe como una tarea de clarificación para poder llegar “a las cosas mismas”, -en el que se entiende por “cosas“ lo que se presenta a la conciencia-

partiendo de la propia subjetividad, en cuanto las cosas se experimentan primariamente como contenidos de la conciencia a manera de vivencias intencionales.

El método fenomenológico según Husserl (1997) se centraba en la descripción, pero no se trataba de una descripción empírica o de carácter psicológico, sino que aquélla es constitutiva del conocimiento -en tanto sentido- de lo vivenciado, en otras palabras; descubrir en el fenómeno la esencia (el éidos) la cual es válida y útil para las ciencias humanas y sociales; e igualmente porque se funda en los rasgos esenciales de lo que se presenta o aparece a la conciencia y del modo como lo hace, de manera concreta y particular:

Sólo es necesario aquí, como siempre en la fenomenología tener el valor de tomar como se da lo que se intuye realmente en el fenómeno, en lugar de interpretarlo de otra manera y luego describirlo honradamente. Todas las teorías deben ajustarse a esto (Husserl, 1962, p. 257-258).

Esto último, es importante, en razón a que la perspectiva fenomenológica espera aceptar sólo lo que se presenta y así como se presenta a la conciencia (Martínez, 2004, p.138), ya que los seres humanos expresan mediante el lenguaje lo que se presenta en su flujo de experiencias, además porque el actuar del hombre es una función de sus vivencias intencionales.

Para conseguir lo anterior, Husserl establecía que se debía prescindir de las teorías previas y los prejuicios con el fin de “basarse de manera exclusiva en lo dado y volver a los fenómenos no adulterados” (Martínez, 2004, p. 138). La fenomenología tiene en cuenta la relación que las personas establecen con sus propias vivencias intencionales, en la medida de que han sido lo que ellas han percibido, vivido y han sentido desde su experiencia, de ahí que el método permite estudiar esas realidades vivenciales que son difíciles de comunicar importantes para la comprensión de sus acciones y actos en la perspectiva y acogimiento del otro en sus ideas, opiniones y sentimientos, “nada es concebible sin que sean concebibles múltiples vivencias intencionales enlazadas en una unidad continua o propiamente sintética” (Husserl, 1962, p.313).

En la presente tesis cuyo objetivo consistió en comprender los sentidos de las experiencias de trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario que le atribuyen las jóvenes enfermeras, a partir de sus acciones y actos, el procedimiento metodológico consiste en escuchar detalladamente varios casos similares, describirlos minuciosamente y construir la síntesis del núcleo temático general o la estructura común según lo enunciado por Martínez, la cual es representativa de dichas experiencias. De este modo, siempre se inicia la indagación alejada de hipótesis y de la limitación de la influencia de las propias teorías, ideas e intereses y los esfuerzos se dirigen hacia la captación de la realidad del fenómeno del trabajo de cuidado comunitario que se presenta de manera vivencial a nuestra conciencia, es por esto que se reconoce que se está en la orientación fenomenológica.

Por tanto para el caso de la investigación propuesta en el campo de las ciencias sociales y de la salud, se parte de una descripción de las actuaciones de las jóvenes enfermeras lo más desprejuiciada y completa posible en el ámbito del trabajo de cuidados en lo comunitario y se siguen los pasos que más adelante detallaré, desde el enfoque de metodología fenomenológica de Husserl e interpretado por Martínez (2002; 2004), a la vez que dicha secuencia adopta tres fases y cada una con sus correspondientes pasos. La metodología fenomenológica se fundamenta en las ideas tomadas de los referentes teóricos y filosóficos encabezados por Edmund Husserl (1962, orig.1913; 1962, orig. 1936); Martin Heidegger (1974, orig. 1927); Merleau-Ponty (1971); Alfred Schütz (1967); Herbert Spiegelberg (1982, 4 vols.), Amedeo Giorgi (1971, 1975, 1979, 1983), Clark Moustakas (1994), D. J. Riemen (1986) y J. Creswell (1998).

En síntesis, a continuación se indica el proceder del método fenomenológico que da cuenta del fenómeno del trabajo desde el cuidado en la perspectiva de los participantes, a partir de lo que Husserl denominó como “reducción” entendida como cambio de actitud, es decir, aquella facultad que implica un cambio de posición del investigador que significa dejar de percibir y de saberse en el mundo como cuerpos de meras sensaciones, modificación de los elementos físicos o de la naturaleza física para

llegar al mundo y percibirlo como tema de reflexión y no es que la “reducción” implique el fraccionamiento del objeto de estudio a la manera de las ciencias naturales: “La reducción fenomenológica y la salvación de este método fundamental indudablemente válido de la más primigenia determinación de sentido, el que nos libera de las barreras de sentido de la actitud natural y así de toda actitud negativa” (Husserl, 1997, p.226). De acuerdo con lo anterior, se puede decir que el método fenomenológico es un camino esbozado que se recorre para llegar al sentido de las cosas y fenómenos a estudiar, en otras palabras, es el recorrido que describe el paso de lo fáctico al mundo como constructo, es el cómo se posiona el investigador en el des-ocultamiento de lo avistado, en el vivirse cotidiano del hombre en el mundo de la vida (Vanegas, 2001).

El método fenomenológico consta de tres momentos, que tiene en la “reducción” el eje del método:

-La reducción natural o fenomenológica se constituye en el primer momento que consiste en poner entre paréntesis la naturaleza de la experiencia, el presupuesto de todo conocimiento, de todo hacer y valorar del hombre, a modo de una suspensión del juicio (*epoché*), según Husserl suspender la tesis del mundo de la actitud natural, “El primer paso del método fenomenológico consiste en la *epoché*, en poner entre paréntesis el conocimiento objetivo de las ciencias naturales” (Husserl, 1991, p.143-144). Esta actitud natural es el mundo de la experiencia objetiva, es el lugar que las ciencias naturales pretenden modificar, es el árbol, los animales, el hombre el cual co-habita en este mundo en tanto corporalidad cósmica. En este sentido el hombre toma distancia del mundo empírico, se separa de él no como corporalidad cósmica, sino como un ser de experiencias, de sensaciones. La *epoché* no significa negar la existencia del mundo, en palabras de Vanegas (2001), más bien consiste en ratificarlo, en la medida en que se suspende, se hace objeto de estudio, para conocer el mundo se exige hacer del mundo de la actitud natural, un algo suspendido en el tiempo y en el espacio para poder describirlo e interpretarlo desde el mismo hombre. El resultado de esta *epoché* es que quedan las vivencias o contenidos de conciencia que son actos que se forman en el pensamiento y de los cuales afirma Husserl (1982) son [...] “las percepciones, las

representaciones de la imaginación y de la fantasía, los actos del pensamiento conceptual, las presunciones y las dudas, las alegrías [...], los deseos y las voliciones, etc.”

-El segundo momento del método fenomenológico es **la reducción eidética**, la cual consiste en tomar lo consciente en la conciencia y hacerlo objeto de estudio, no se trata de la verificación de la naturaleza sino de buscar el sentido que ella tiene para los hombres, o sea que en el primer momento teníamos el mundo de la naturaleza física ahora se tiene lo que representan las cosas para la conciencia, es decir la idea en la conciencia de las cosas. La razón pone entre paréntesis todo lo que no es fenómeno y, del fenómeno todo lo que no constituye sus rasgos esenciales, característicos y su sentido, su idea (éidos) o su forma.

- El tercer momento del método propuesto es la **reducción trascendental** en la que se vuelve a dar la *epoché* poner entre paréntesis el mundo de la conciencia, es decir, la conciencia se piensa a si misma se hace objeto de estudio. Resultado de la reducción fenomenológica propiamente dicha, se configura la unidad de conciencia o la subjetividad, esto es el sujeto trascendental, donde trascendental puede entenderse como que confiere significado por medio del yo conocedor, en que hay una reflexión sobre sí mismo, la conciencia tiene que auto-validarse por medio de la auto-evaluación como autoconciencia, dentro del sentido del mundo (Vanegas, 2001). También se le llama trascendental por sus relaciones, carentes de presuposiciones con el mundo (poniendo entre paréntesis o suspendiendo las presuposiciones propias sobre el mundo) de modo que se llega a conocer lo que hace que una cosa sea lo que es (Morse, 2003; Spiegelberg, 1982). De esta conciencia trascendental surge el mundo conocido, es decir, mundo e intersubjetividad, porque en la misma conciencia está ya presente el mundo; “El mundo de la vida es el reino de evidencias originarias, lo dado evidentemente, según el caso lo experimentado con presencia inmediata en la percepción como “ello mismo” o bien o recordado en el recuerdo como ello mismo” (Husserl, 1990, p. 134). La fenomenología lleva metódicamente a través de las vivencias (lo dado a la conciencia, los contenidos de la conciencia, es el acto mismo de dirigirse a) al descubrimiento y análisis de los objetos del mundo (cosas, animales)

y al descubrimiento y reflexión de los demás, los otros- inicialmente también puestos entre paréntesis- como sujetos igualmente conscientes, con los que construimos intersubjetivamente el sentido del mundo o un mundo común para todos nosotros.

3.3 Unidad de comprensión

Estuvo conformada por la estructura fenomenológica como camino para acceder al sentido del trabajo de los cuidados mediante el proceso metodológico de la perspectiva fenomenológica, a partir de la temporalidad vista como una característica fundamental en el sentido husserliano y siendo así temporal, es por tanto, también histórica -interpretada como proceso de teorización- siguiendo los planteamientos de Heidegger (Morse, 2003, p. 146).

Desde lo que se analizó en la presente tesis, la teoría más que la sumatoria de los conceptos como partes dispersas, sin conexión, lo que nos permite es revelar todo un proceso de posibilidades que al ser captadas como conocimientos e incorporadas como narrativas o unidades de sentido, dan lugar a una estructura interior de la interpretación y la comprensión, ésta última, concebida como el propósito de la investigación propuesta (Morse, 2003, p 151-152).

La posición teórica desde la comprensión reflexiva que posibilitó el abordaje fenomenológico, anunció una relación entre la experiencia humana representada en el texto como unidades temáticas, temas y estructura profunda y la autocomprensión muy propia de la condición humana;, es decir, lo teórico que fue surgiendo de los datos extraídos de la experiencia forma parte de lo vivido y expresado por las jóvenes enfermeras (o), además depende de los conocimientos, emociones y afectaciones, característicos de la relaciones humanas que se fueron constituyendo en el proceso de la investigación. De lo anterior se puede decir, que se desplegó una unidad de sentido y de entendimiento e interconexión con lo atinente a la condición humana, tanto como posibilidad histórica y de apertura, dado que somos seres humanos así es posible comprender cómo es ser un ser humano, y por consiguiente al estar todos los seres humanos formando parte del mundo social, esto hace posible la comprensión que se

pueda tener de la realidad personal o social de otro ser humano (Morse, 2003, p.147), en otras palabras, de acuerdo con Morse, las enfermeras (o) que actúan lo hacen en la esfera común del trabajo de cuidados, en el que existen e interactúan distintos seres humanos y están conectadas por algo o con algo dentro de lo que todos como personas y trabajadores de la salud tienen en común.

3.4 Unidad de trabajo

El trabajo se empezó con 12 enfermeras, de las cuales 9 terminaron el proceso que, previo consentimiento informado, aceptaron participar en el estudio. Se trabajó con ellas durante 8 meses y se obtuvieron 16 horas de grabación de las entrevistas conversacionales fenomenológicas, las que se transcribieron a documentos físicos de manera literal a como quedaron grabadas para poder trabajarlas de la misma manera como se hizo con los otros documentos físicos de registro de datos e informaciones. Las jóvenes enfermeras (os) que vivencian el trabajo se estudiaron no a partir de un momento específico, con lo que se supone a manera de un corte fotográfico, sino en su devenir, en su historia como grupo, que incluye su quehacer profesional y sus otros ámbitos de vida.

Lo anterior en razón a que en este estudio la selección de los participantes no se hizo con el fin de extraer muestras de representación con base en la estadística, sino que se seleccionaron aquellas personas o jóvenes que estuvieran experimentado y viviendo el fenómeno en estudio, es decir, que estuvieran trabajando, quienes con sus discursos, racionalidades y acciones dieron cuenta de las dimensiones cognitivas, creencias, sentimientos, emociones, valores que permitieron develar el sentido -en este caso- que los jóvenes enfermeros le dan al trabajo que desempeñan, a través de sus experiencias en el ámbito comunitario de cuidado de la salud.

Las jóvenes enfermeras (os) que voluntariamente accedieron a participar en el estudio, fueron seleccionadas según los criterios de inclusión: 1) estar trabajando en el ámbito comunitario de enfermería; 2) su disposición para narrar las vivencias en el trabajo de cuidado comunitario 3) y el de representación de los diferentes contextos

de trabajo en el ámbito comunitario de salud; 4) representación de los diferentes estratos sociales.

En este sentido, la invitación a participar en el estudio fue de manera directa en el encuentro de persona a persona, en el que la confianza o conversación en la intimidad era clave para dar cuenta de los relatos de lo cotidiano y de lo común del mundo del trabajo y de los sentidos de su quehacer; esta convocatoria requirió de una explicación de los objetivos y criterios para participar en el estudio que aparecen expuestas en el documento de consentimiento informado.

Por tanto, finalmente aceptaron participar en el estudio 8 mujeres y 1 hombre, seleccionados de forma intencional según los criterios anteriormente anotados, cuya información se constituyó en la base de la investigación. De los 9 enfermeros, uno sólo de ellos estaba en proceso de formación postgraduada y el enfermero había empezado la carrera de Derecho en una universidad privada de la ciudad de Manizales. La edad osciló entre los 21 años a 26 años, con edad media de 22.8 años. Los años de experiencia en el trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario oscilaron entre 1 y 4 años y pertenecían a los estratos socioeconómicos así: una participante estrato 2, tres participantes estrato 3, tres participantes estrato 4, un participante estrato 4 y por último, una participante perteneciente al estrato 5.

Los participantes estaban ubicados en el contexto o ámbito comunitario de salud y educativo, es decir son jóvenes enfermeras (os) que laboran: en el campo asistencial de atención y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a población universitaria, el gerencial, el de investigación en atención primaria de salud, de docencia y de asistencia en el nivel de entidad de salud territorial y municipal. Aquí los jóvenes actúan no sólo desde los repertorios identitarios de lo juvenil, sino que también lo hacen desde otros repertorios identitarios (Valenzuela, 2012), donde cobran centralidad su condición de enfermera (o) y de trabajador, para el caso de la presente investigación. En la investigación la joven enfermera (o) se tematizó como persona, no como un concepto abstracto, sino encarnada en el mundo de la vida, en el mundo de la experiencia subjetiva e intersubjetiva, por tanto se remite a la persona en su dignidad.

Se entiende que el trabajo en el ámbito comunitario de los cuidados es un escenario de características diferentes al ámbito clínico, en el que las acciones de salud involucran la interacción con personas relativamente “sanas”, sin el peligro inminente de muerte, se asemeja o es cercano a la cotidianidad de la gente, realiza consulta de enfermería con lo que le permite acercamiento a las personas y su familia en una relación interpersonal de cuidado de la salud; trabaja con el enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en razón a que le permiten cuidar la vida y la salud, además de actuar en la prevención de patologías mediante el uso de las tecnologías de enfoque de poblaciones en riesgo.

Ahora bien, en el desempeño concreto del papel de trabajadores de enfermería con la comunidad, ésta se pensó, no tanto a partir de la idea de territorio como algo físico, geográfico y rígido, sino que de manera importante, fue necesario conocer que los trabajadores, buscan formas vinculares y relacionales que se instituyen en los diversos territorios posibles, toda vez que son estos espacios de la comunidad donde las jóvenes enfermeras de la investigación van construyendo sus trayectos laborales. Valga aquí la explicación, de que si bien, lo geográfico es un referencial que para ellas tiene sentido, cuando acceden a un cargo o trabajo en salud, de preferencia con algo de proximidad a su círculo familiar, los trabajadores de enfermería, buscan además ofertas laborales que consideran más adecuadas, que les permite alejarse en lo posible de lo clínico, y por ello, cambian con frecuencia de trabajos en sus trayectos de vida laboral. Existe una marcada inclinación hacia la APS o lo comunitario, por considerar que este trabajo es más cercano a la cotidianidad de las personas y no tener que entenderse con el sufrimiento de la enfermedad y la muerte inminente, tal como se explicó en el párrafo precedente (Tobón & Pico, 2008). Las jóvenes enfermeras (os) son “nómadas” por las distintas redes de trabajo, siendo incluso así potentes protagonistas para producir y crear su propio nicho laboral. Esto permitió a la investigadora la búsqueda de las participantes, en los territorios de centros de salud del sector público, centros médicos particulares, en las universidades, el nivel de salud central administrativo e instituciones prestadoras de servicios de salud.

3.5 La entrevista conversacional

Con la incorporación del joven o la joven enfermera en el mundo del trabajo, fue posible realizar el análisis reflexivo en un campo tan complejo como el laboral donde se intersectan lo singular y lo intersubjetivo. Es por lo anterior que con la vinculación del enfermero, de su palabra y de su rostro, tuvieron fuerza los relatos mediante las entrevistas conversacionales, que fue una decisión epistemológica de la investigadora, no sólo por la coincidencia con las nuevas corrientes de la comprensión subjetiva en las ciencias sociales del trabajo, entre éstas la fenomenología (Husserl, 1991), sino porque resulta necesaria la palabra de ese otro trabajador, que se intenta comprender más allá de la sola explicación, ello es doblemente significativo, tanto desde el punto de vista cualitativo, como por el registro de la palabra ausente, que adquiere sentido en el contexto de precariedad e incertidumbre laboral que sobrellevan los jóvenes en la contemporaneidad.

La fundamentación teórica y epistemológica de la entrevista conversacional en concordancia con Van Manen (2003, 2014) y Ayala (2008, 2016), se basó en la perspectiva fenomenológica, ésta considera que la comprensión de los significados de las personas y de las relaciones que se dan en los ámbitos de trabajo, no pueden obtenerse de forma independiente ni hacer generalizaciones sobre ellos, en virtud a que dicha comprensión de las estructuras esenciales de los fenómenos, se hace sobre la base de las vivencias intencionales proporcionadas por la experiencia vivida. En otras palabras, si se describe el significado y el sentido de la experiencia a partir de la perspectiva de quienes han tenido dicha experiencia, lo que se pretende conocer no es ni el sujeto ni el mundo, sino lo vivido por la persona, el mundo de la vida en el que los actos de cuidado se dan en las experiencias del trabajo con la comunidad, en tanto, se puede decir que los actos son aquellas acciones con sentido, que llevan a cabo las jóvenes enfermeras en el trabajo de los cuidados.

En la investigación propuesta lo central fue la experiencia, no sólo como objeto de recopilación y de análisis, sino que la experiencia se constituyó en la fuente y contenido de la reflexión del colectivo de jóvenes enfermeros sobre el fenómeno del

trabajo en estudio, buscando la emergencia y el develamiento de los sentidos que subyacen en lo expresado en el diálogo intersubjetivo. La entrevista conversacional a diferencia de la entrevista en profundidad, logró obtener, mediante el diálogo interpersonal, el significado vivido de la experiencia de trabajo de cuidados por parte de las jóvenes enfermeras (o), con el fin de que de manera directa y en tiempo presente se recogiera la singularidad de cada una de ellas, a partir de lo vivido.

La *epoché* con la puesta entre paréntesis o de suspensión de la emisión de nuestros juicios y valoraciones sobre el trabajo de enfermería, dio la posibilidad de crear una atmosfera de relación que permitió conducir la entrevista conversacional. Al suspender las creencias sobre el mundo de la actitud natural que dieron cuenta del fenómeno en estudio, no se pretendía negar la existencia de dicho mundo, sino desde lo fenomenológico exigió hacer del mundo de la actitud natural, un algo suspendido en el tiempo y el espacio para poder interrogarlo y describirlo desde él mismo y así la *epoché* posibilitó el surgimiento de situaciones, hechos y acciones que no se habían examinado en la entrevista.

La entrevista se concibió como el encuentro con el fenómeno que está siendo vivido por él o la joven enfermera-o, quien en su discurso le atribuye los significados al fenómeno del trabajo, al cual previamente se le dio la apertura para traerlo a su conciencia y así pudiera ser expresado.

La entrevista requirió de la “reducción” fenomenológica en conformidad con lo expresado por Martínez (2004, p.142) que plantea:

Las reglas para *no ver más de lo que hay* en el objeto y no proyectar nuestro mundo interno: Tratar de “reducir” todo lo subjetivo: deseos sentimientos, actitudes personales [...] Poner entre paréntesis las posiciones teóricas conocimientos, teorías, hipótesis [...]. Excluir la *tradición*: lo enseñado y aceptado hasta el momento en relación con nuestro tema [...]. *Ver todo lo dado*, en cuanto sea posible: no sólo aquello que nos interesa o confirma nuestras ideas, aquello no es más importante vitalmente, aquello que andamos buscando o deseamos confirmar

La entrevista propuesta tenía como propósito el reconocimiento y empatía del otro, escenario de encuentro y de diálogo, más que de la obtención mecánica de información a manera de preguntas dirigidas para obtener las respuestas deseadas por la investigadora. Ahora bien, como se pretendía recoger acontecimientos y aspectos desde la subjetividad de las jóvenes enfermeras (os) opiniones, valoraciones, sentimientos, que de otra forma no se podrían estudiar, la entrevista conversacional permitió esa interacción facilitadora del diálogo, toda vez que la perspectiva fenomenológica garantizó un ambiente de confianza para alcanzar este propósito, en razón a que ésta acepta penetrar en ese mundo de los sujetos para identificar cómo y bajo qué condiciones trabajan o viven y para buscar en el discurso los significados y el sentido atribuidos por ellos a la experiencia vivida.

Se realizó durante la entrevista una toma de notas de una manera muy discreta, puesto que esta situación podría indisponer o distraer a la joven participante, sin embargo era necesario para la investigadora en la entrevista, ir más allá de indagar sobre los atributos de la persona en cuanto a su saber, es decir, sobre la manera como movía sus manos, sus ojos, su cuerpo y las expresiones de la enfermera participante lo cual no se correspondía con el sentido fenomenológico, sino que se pretendió “*ver*” desde la postura de percibir aquello que la persona estaba dando de sí, en la que se buscó comprender la experiencia del mundo vivido por la participante. Del mismo modo, el mundo perceptivo y vivido por la enfermera fue la clave que permitió dar cuenta de su mirada del mundo y de entender la posición de la enfermera frente al mundo del trabajo ante determinadas situaciones. Ahora bien el lenguaje de ella o él se desplegó por sí mismo, ya que en su discurso se percibió un sentido que trascendió las expresiones del idioma y las palabras propias de su cultura, para dar paso a un estilo singular, único y sin comparación al de otra persona, en vista de que se presentó esa manera de *estar en el mundo* de cada uno de los participantes. También en las notas de campo se indicaron las principales características sociodemográficas de cada entrevistado, así como otros aspectos considerados relevantes (Anexo A). Se incluyeron las impresiones generales y aspectos observados en algunos lugares de trabajo de las jóvenes enfermeras, sobre el ambiente, las personas que acuden, líderes

comunales, entre otros. Tener en cuenta que en algunos casos, la entrevista conversacional se desarrolló en un sitio diferente al laboral por comodidad, mantener la confianza y por conveniencia de la participante.

Se inició la interacción entre la participante y la investigadora, desde una o dos preguntas norteadoras, que fueran entendidas por la joven enfermera para propiciar su relato: ¿Qué sentido tiene o tuvo para usted el trabajo de los cuidados de enfermería en el ámbito de lo comunitario?, ¿Qué significa para usted ser trabajador de los cuidados de enfermería en el ámbito de lo comunitario? ¿Cómo es su día a día en su trabajo de enfermería con los pacientes/personas que usted atiende en el centro de salud/o en su comunidad?, diálogo en el que se dio el encuentro de dos subjetividades en un *continuum* de devenir de la realidad y de acuerdo con Merleau Ponty en el encuentro relacional de la entrevista, se pone de manifiesto el vínculo del oír y hablar ante la presencia de uno y otro:

Yo no estoy solamente activo cuando hablo, sino que anticipo mi habla en el oyente; yo no estoy pasivo cuando escucho, sino que hablo a partir [...] de aquello que el otro dice. Hablar no es solamente una iniciativa mía, escuchar no es someterse a la iniciativa del otro, y eso, en último análisis, porque como sujetos hablantes nosotros continuamos, retomamos un mismo esfuerzo, más viejo que nosotros, sobre el cual nos entrelazamos uno y otro, y que es la manifestación, el devenir de la verdad. (Merleau-Ponty, 1971, p.207)

Así se obtuvieron las expresiones y descripciones de las vivencias que desde su experiencia vivida y mundo interior refirieron las participantes del estudio, en tanto fue vital la aceptación, el respeto y el ser comprendidas desde su propia perspectiva, más no a modo de interrogatorio, cuya orientación desde lo fenomenológico permitió advertir lo corporalmente vivido expresado por las participantes desde las vivencias, guiando a ellas y a la investigadora a la esfera de significación de lo que se narraba. Posteriormente se plantearon otras preguntas específicas durante la entrevista conversacional, a modo de guía para estimular la conversación (Anexo B).

Para acceder a los participantes se hizo una primera aproximación telefónica con cada una de las profesionales de enfermería seleccionadas por el criterio de ser personas que estén trabajando y hayan vivido la experiencia de trabajar en el cuidado comunitario. Posteriormente se realizó la visita a su sitio de trabajo y en otros casos en un lugar diferente al laboral, en una zona de comodidad según la conveniencia de cada participante, donde se les solicitó por escrito el consentimiento para participar en el estudio, previa información sobre los motivos e intenciones del mismo y la garantía de conservación de la confidencialidad y del anonimato. El proceso de empatía se facilitó con las enfermeras participantes, puesto que la investigadora conocía previamente a algunas de ellas, desde su formación en pregrado.

Una vez se obtuvo el consentimiento de los jóvenes enfermeros para participar en la investigación, se les solicitó el permiso para grabar la entrevista con el fin de lograr fidelidad en lo que se relataba y captar con precisión y naturalidad el diálogo, cuyo encuentro interaccional y vivencial con la participante tuvo una duración que osciló entre dos horas y tres y media hora. Posteriormente fueron transcritas de manera literal en documentos físicos o protocolos directamente por la investigadora con una duración de 10 a 20 horas de transcripción, tal como quedaron grabadas en la cinta magnética para poder trabajar las informaciones obtenidas; así como también fueron tratados fragmentos de los audios para realizar los bosquejos de los diagramas e igualmente se hizo el ejercicio de devolver las entrevistas transcritas a los jóvenes enfermeros en encuentros posteriores, éstos facilitaron la producción de los relatos fenoménicos en dos sesiones concertadas.

3.6 Las consideraciones éticas

Dado que el objetivo de la investigación científica se compagina con la generación de conocimiento, que pueda ser aplicado a las poblaciones para su beneficio y bienestar, es indispensable el cumplimiento de los criterios éticos que tienen la finalidad de proteger a las personas que participan en los respectivos estudios. En este sentido, Emanuel (2003) plantea siete principios éticos los cuales proporcionan un marco

sistemático y racional en el desarrollo del estudio, los cuales se detallan a continuación:

Valor. Los hallazgos de la investigación son de gran valor teórico y epistemológico, tanto en el campo de las relaciones y condiciones laborales para la juventud trabajadora en enfermería, como en la ampliación del conocimiento profesional, en razón a que las acciones activan la esperanza de los jóvenes enfermeros y enfermeras, como recursividad en su hacer profesional, ya que con ellas contribuyen a mejorar las condiciones de vida de las personas y comunidades.

Validez científica. La investigación recurrió a un diseño metodológico, cuya validez se sustentó en el paradigma cualitativo de orientación fenomenológica y llevada a cabo de manera rigurosa según los parámetros de esta perspectiva metodológica.

Selección equitativa del sujeto. Todos los enfermeros que se incluyeron en la unidad de trabajo, tuvieron la posibilidad de participar en el estudio, una vez cumplieron los criterios de inclusión y su selección fue equitativa según lo estipulado.

Proporción favorable de riesgo–beneficio: Los participantes no se expusieron a ningún tipo de riesgos a su salud e integridad física, mental y social. Se reconoció el beneficio del estudio con relación a las dimensiones humanas, sociales y culturales para la población trabajadora en condición juvenil en tanto se aportaron conocimientos pertinentes al campo educativo en enfermería, lo laboral y la política en salud.

Evaluación independiente. El estudio fue aprobado por dos reconocidos académicos, uno nacional y otro internacional; contó con el aval y apoyo académico del CINDE Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano y de la Universidad de Manizales. Igualmente ha sido sometido a revisión y debate académico por tutores investigadores y estudiantes en el escenario de los talleres de línea de investigación del doctorado. La fuente de financiación de la investigación fue

personal, por lo que no se presentaron conflictos de interés ni asuntos de naturaleza legal.

Consentimiento informado. Se justificó por la necesidad del respeto a las personas y a sus decisiones autónomas, las personas que aceptaron participar en el estudio lo hicieron de manera libre e informada, autorizaron y firmaron su participación en el formato de consentimiento informado (Anexo C). En este formato se detallan los aspectos relevantes sobre información veraz, clara y concisa, los objetivos, propósitos, riesgos y beneficios del estudio.

Respeto por los sujetos inscritos. La relación con los participantes de la investigación fue respetuosa y se les proporcionó la información completa y clara sobre los objetivos de la investigación, según los parámetros de confidencialidad y anonimato, el respeto de la privacidad y se les permitió si así lo deseaban, reiterarse del estudio o en el caso de que las preguntas norteadoras, no fueran acordes a sus intereses y preferencias

Por otra parte, el consentimiento informado se concibió como un proceso dialógico entre personas libres y de fines, es decir como una praxis comunicativa que se dio durante el proceso investigativo en el que se intercambiaron experiencias, creencias, percepciones y sentimientos acerca del trabajo de los cuidados de enfermería, con lo cual se les brindó información precisa, clara y oportuna acerca del estudio, e igualmente los participantes al inicio del estudio conocieron el derecho a saber que la entrevista iba a ser grabada y el derecho a decidir que podían cancelar su participación en el momento que consideraran pertinente, este hecho no ocurrió en ningún momento. Así mismo, se explicó ampliamente en términos sencillos la forma como se llevaría a cabo la investigación, sus destinatarios y la forma de divulgación de los hallazgos.

La protección de los participantes fue un principio importante que implicó el respeto a su autonomía, informándoles sobre los objetivos, justificación, propósito y los procedimientos para desarrollar la investigación, al igual que la privacidad que

exigió el anonimato de los mismos y la confidencialidad por parte de la investigadora en el proceso interaccional con las personas y en los protocolos (Informe Belmont, 1979).

Dado que el enfoque cualitativo constituye un complejo de relaciones, colaboraciones y escuchas como parte de las intenciones del estudio, se asumió a la enfermera participante como un ser integro con capacidad de juicio y decisión sobre sí mismo y la investigadora que entendió y valoró la diversidad cultural, ideológica y de posiciones frente al trabajo de los cuidados de las participantes y de su entorno.

Los principios de beneficios y riesgos potenciales de la investigación fueron expuestos a los enfermeros, quienes aceptaron de forma voluntaria su participación mediante la firma del testimonio escrito del consentimiento informado, proceso en el que se describieron las características de la información suministrada a los participantes y la explicación de los derechos de éstos, como expresión del derecho a la libertad personal, a decidir por sí mismo en lo concerniente a la propia persona y a la propia vida.

Para salvaguardar la identidad de los participantes, éstos fueron identificados mediante seudónimos y se depuraron las declaraciones de aquella información como nombres, lugares, fechas que permitieran la identificación del participante o de las instituciones de salud donde éste trabaja. En el consentimiento informado se les detalló que las declaraciones serían compartidas con otros investigadores como director de la tesis, profesores, estudiantes y evaluadores pares del programa de doctorado, además de la publicación de un artículo científico y su uso sería únicamente con fines de carácter estrictamente académico (Emanuel, 2003).

El presente estudio se catalogó como investigación sin riesgo de acuerdo a lo establecido en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, teniendo en cuenta que la información recogida se hizo mediante una técnica de interacción dialogante de naturaleza entrevista conversacional diligenciada por los participantes, en los que no se realiza ninguna intervención o modificación

intencionada de los factores biológicos, fisiológicos, psicológicos o sociales de las personas que participaron en el estudio. En la investigación se reconoció el derecho de propiedad intelectual según sus aportes en conocimientos y la participación del investigador en la planeación, gestión y de los hallazgos que involucraron las fases de antecedentes de investigación, el referente teórico y la senda metodológica y las revisiones dadas por rastreos de referencias bibliográficas, que le dieron soporte a las fases antes mencionadas.

3.7 Proceso de análisis y síntesis de la información en perspectiva fenomenológica

El proceso de análisis-síntesis de los relatos se concibió desde la mirada de una actividad compleja que como tal no era lineal, sino que nos llevó por múltiples caminos, los cuales exigieron un nivel de búsqueda exhaustiva de las ideas que emergieron del caudal de información aportado en la entrevista conversacional. Al hacer un recorrido de lo que fue este proceso, se reconoce que el análisis se fue dando a medida que se avanzó en la investigación, se gestaron ideas y reflexiones en nuestra conciencia y éstas se empezaron a vislumbrar algo más cercanas y en cierta medida pertinentes frente a las inquietudes de la investigadora, en específico, desde la orientación fenomenológica.

Para el presente estudio, la investigadora concibió el análisis como una labor artesanal, que no obedecía a reglas u ordenamientos preestablecidos, sino que en este proceso se tuvo en cuenta precisamente los principios propios de la actitud fenomenológica, como la imaginación, intuición y creación de posibilidades para lo desconocido y lo por conocer (Miles & Huberman, 1994; Giorgi, 1985; Denzin & Lincoln, 2000).

En ese sentido, se concibió posteriormente una aproximación de carácter sintético que posibilitó un proceso de unificación de la información en un todo único de las partes y relaciones, que se habían contemplado separadas por el análisis de la información. La síntesis complementó el análisis ya que se encontraba con éste en una indisoluble unidad. De hecho cuando se realizó el proceso de identificación de los

núcleos temáticos o categorías, lo que se hizo fue ubicar diferentes unidades de sentido, bajo un mismo concepto o tema por lo que se puede decir, que esta labor es en sí misma un ejercicio conceptual de síntesis, en vista de que permite reunir un grupo determinado de unidades de sentido a un solo tema que las representa.

3.7.1. Procedimiento de la síntesis en perspectiva fenomenológica.

Es por lo anterior que el punto de partida metodológico no fue otro que el mundo teórico, ya que la investigadora ostentaba una visión de la realidad desde lo filosófico y de las teorías, por tanto el primer paso asumido por la investigadora, fue hacer el tránsito mediante la *epoché* del mundo teórico o sea de las teorías del trabajo humano y del cuidado de enfermería, al mundo de la actitud natural, al mundo de la vida, al ámbito de la subjetividad en el trabajo de los cuidados de enfermería de las participantes. Esta postura se asumió desde la perspectiva metodológica, ya que de ninguna manera es ontológica, porque es sabido que el mundo de la vida o *Lebenswelt* es constitutivamente anterior al mundo teórico.

En otras palabras, la propuesta de Husserl de “volver a las cosas mismas”, fue un primer paso en el procedimiento metodológico a partir de la *epoché*, o sea poner entre paréntesis, un librarse de los prejuicios con los que se percibe, se mira y se comprenden las cosas, ya que estos prejuicios son obstáculos que imposibilitan conocer y dar cuenta del fenómeno del trabajo de las-os jóvenes, en tanto el fenómeno estaría sometido a tales prejuicios. Este poner entre paréntesis las ideas y teorizaciones preconcebidas por la investigadora respecto al trabajo de los cuidados, fue en cierta medida difícil y ardua para ésta, toda vez que el hecho de ser parte de los procesos de talento humano en la institución donde labora, la exponía en cuanto a que el trabajo humano es una de sus áreas de interés académico y profesional, sin embargo este proceso de *epoché* lo realizó antes de comenzar las entrevistas conversacionales.

Luego de este paso de la *epoché*, del que no se quedó en éste, se transitó al siguiente paso, a la reducción fenomenológica, en el que al quedar en suspenso el fenómeno en estudio se hizo reducción del fenómeno para poder describirlo y

reflexionar sobre el trabajo de los cuidados de enfermería, valga decir que la reducción no es en el término reduccionista de fraccionamiento o fragmentación del conocimiento, ni tampoco es quedarse con un pedazo o residuo de la realidad y desechar lo demás (San Martín, 2008), sino en perspectiva husserliana de “reconducción” al fenómeno o de cambio de perspectiva para desocultar o preguntar lo que subyace en los significados y sentidos frente al fenómeno, este paso ha sido de dirigirnos a la conciencia y en ella notamos, tanto el fenómeno como el modo de presentarse y como se constituye, es el mundo de la representación. Este paso también involucró a las enfermeras participantes, en razón a que en la experiencia de ellas y ellos frente al trabajo de los cuidados de enfermería, se da un conjunto amplio de actos, percepciones, intereses, motivaciones por los que la experiencia de cada una de ellas, tiene el carácter implicativo que se da en el contexto de la intersubjetividad.

Este análisis se relaciona con la significación del pensar, sentir, hacer y percibir los fenómenos del mundo de la vida, toda vez que el mundo de la vida es el horizonte abierto a todas las posibilidades del ser y hacer de las enfermeras. Por tanto, el análisis fenomenológico se basó en el rescate de los relatos originales de las participantes, o mundo de la realidad subjetiva de cada enfermera en el trabajo de los cuidados, en el que no se buscó dar un significado a las vivencias, sino que aquí las vivencias ya han sido significadas interiormente por la persona que está en el encuentro con la investigadora, y luego se exteriorizaron a través del lenguaje. En otras palabras, la investigadora fue la propia herramienta de recolección de información, en el sentido de adentrarse en el fenómeno mediante los relatos de las experiencias y sentimientos expresados por las enfermeras, quienes determinaron los rasgos del fenómeno en dichas narraciones y a través de la apertura para traer de su conciencia esas vivencias frente al trabajo de los cuidados y poderlas así expresar.

Ahora bien, la investigadora una vez realizó el paso de la actitud natural, o el mundo de la vida, de lo familiar mediante la *epojé* a la actitud fenomenológica, es decir, a aquella en la que se cuestionó o reflexionó esta realidad de las experiencias del trabajo de los cuidados de enfermería, previa realización de las entrevistas conversacionales y las transcripciones por parte de la investigadora con el fin de

conservar la fidelidad con lo expresado por las participantes, se procedió a la producción de los protocolos a partir de lo que manifestaron de su vida en el mundo del trabajo, los cuales se constituyeron en material primario o de base para el estudio. De acuerdo con la perspectiva de Martínez (2004) y Van Manen (2003, 2014), el protocolo generado se intentó que fuera libre de interpretaciones causales, de teorías preestablecidas y de juicios valorativos, en la que se describieron los relatos y experiencias tal cual como se presentaron, en el contexto natural del mundo del trabajo de los cuidados de enfermería en su situación propia y característica, es por ello que los relatos que contenían lo dicho por las enfermeras y las grabaciones de audio, formaron un todo integrador del fenómeno a través de la descripción protocolar. Los protocolos que se constituyeron en el eje central de la orientación fenomenológica, se reescribieron lo más completos posibles, en tanto se correspondían con lo que expresaron “desde dentro” las participantes, además se procuró no excluir información relevante, la cual posteriormente resultó central en la estructuración y comprensión del sentido del fenómeno.

3.7.1.1 Horizonte de apertura.

El proceso de clasificación lo realizó la investigadora en modo manual a manera de “artesanía intelectual” parafraseando a Mills (1997), con el fin de darle sentido a la información y en cierta medida reconstruir frases o palabras que aparecen vagas o dispersas, además de explorar una lectura cuidadosa y de manera atenta y reflexiva de los protocolos descriptivos, con la intención de descubrir los sentidos implícitos en las experiencias vividas por los sujetos en el mundo del trabajo

Así a partir de los diferentes trayectos que conllevó el proceso de la senda metodológica desde la perspectiva fenomenológica, permitió el descubrimiento inicial de los textos vivos desde las propias expresiones que las participantes vivenciaron en el trabajo de cuidados en la comunidad, con los que se le dio visibilidad a las *unidades temáticas*, en tanto éstas forman parte del yo vivido, que se constituyeron en guía para la investigadora. De esta manera se concibió este segundo paso, que llevó a la investigadora a construir una matriz que contenía la trama de las vivencias expresadas en los relatos, empezando inicialmente por asignar unos códigos que surgieron de las

unidades temáticas (Anexo D). De acuerdo con Giorgi (1985, 2006), se consideró que las unidades temáticas son componentes de la experiencia, que encierran su identidad como fragmentos contextuales de la experiencia específica de las participantes del estudio.

Se continuó tras el descubrimiento del *tema central* que subyace en torno a las unidades temáticas que englobadas en un análisis involucró la identificación, descripción y la organización de la información, es decir, develar la realidad en la que esta información iba más allá de los relatos, transformada en temas del fenómeno del trabajo de los cuidados

De manera concreta, este paso consistió en examinar y considerar los temas, para reescribir su contenido en perspectiva fenomenológica es decir, en este paso el investigador mediante el proceso de interpretación, definió el curso de acción de la investigación en razón a que debatió de forma continua cada tema central, con el propósito de develar aquello sobre lo que investiga, en esa situación y para el participante en particular, y las respuestas son las que permitieron cimentar el tema. En esta fase se hace el tránsito a las ideas que subyacen o están implícitas en las vivencias, -yo eidético- en la que se establece lo “esencial” del tema. Hecho lo anterior, se construyeron las correspondientes jerarquías que concurrieron hacia el paso de las expresiones de las participantes a las *nominaciones expertas* del tema basado en la experticia de la investigadora en el campo fenoménico del trabajo humano.

Posteriormente éstas permitieron la emergencia de los *núcleos temáticos particulares* que agrupados dieron la pauta para permitir el surgimiento de los *núcleos temáticos generales*, que dan cuenta de los entramados de las vivencias expresadas en los relatos de las participantes. Valga la claridad en este aparte, sobre la necesidad de considerar en la senda metodológica recorrida por la investigadora, la noción de núcleo como la construcción de una heterogeneidad de significados y sentidos expresados en los relatos que forman un tema o códigos de significados temáticos medulares que los ha abarcado, previo análisis de similitudes y diferencias fenoménicas, semejanza en

las respuestas, además de las concordancias surgidas en el fenómeno. La clarificación del núcleo emergente implicó llevar un camino de alternar lo que las participantes expresaron con lo que significaba. En esta situación, se encontró en los hallazgos lo común, lo velado en las vivencias que describen y han vivido las participantes en sus acciones laborales, consecuente con el “yo reflexivo” en este propósito.

Se destaca que este análisis desde la perspectiva fenomenológica es relevante porque es un proceso en espiral, de ir y venir de los relatos vivos a la construcción reflexiva que ha perfilado la investigadora, de tal manera que concilia o conviene lo más fidedigna posible los textos que han surgido del yo vivencial, pero también de la subjetividad y de la construcción que se da en el “entre” de los sujetos participantes, es decir desde la intersubjetividad, mediante el ejercicio riguroso de “dejar hablar a los datos”. (Ver figura 1). Para garantizar al máximo la preservación de la experiencia singular narrada en perspectiva fenomenológica, se incluyó de nuevo a algunos participantes para la clarificación y retorno en el proceso de descripción e interpretación inicial.

Paralelamente se concibe como actividad de comprensión desde la perspectiva de los investigadores de una realidad social en tanto, al ser parte del mundo social que se estudia, no se es ajeno a ella, con lo que es fundamental en el enfoque de la fenomenología apartarse de una manera lo más posible de las preconcepciones y teorías que permean al investigador para que la emergencia de los *núcleos temáticos generales* sea una acción intencional que revele las ideas fundamentales que están implícitas en el corpus de los textos y que desde la mirada del investigador en una primera aproximación interpretativa, no se dilucidan de manera “mágica o refleja”; este proceso es de carácter reflexivo que implica relaciones entre diferentes *núcleos temáticos particulares* que a pesar de su relativa autonomía en el proceso de análisis, también se vinculan a los bloques emergentes que dan lugar a *núcleos temáticos generales* que en un discurso de corte comprensivo y fenomenológico es pertinente construir, máxime que la investigación se refiere al mundo de la vida como fundamento de sentidos, que interrelaciona los sentires, pensamientos, elementos

simbólicos, relaciones de los sujetos y la investigadora en la medida que revelan sus propias contradicciones y replantean su existencia.

3.7.1.2 El continuum de la síntesis metodológica

Se puede decir que transitar en torno a un fenómeno como el estudiado, no es un proceso acabado, es un continuum que como trayecto, no tiene principio, ni fin, se concibe como una obra que se construye en devenir del mundo de la vida de las participantes y que ha implicado el trabajo de los cuidados en un ámbito como el comunitario que convoca de manera permanente a nuestras poblaciones que requieren de atención y preocupación alrededor de la salud y la vida.

En la ruta de Husserl, es importante el rescate de la reflexión ya que en la investigación fenomenológica contrario al positivismo científico, se reconstruye el constructo teórico y metodológico desde la explicitación de la subjetividad de las participantes, aquella subjetividad dadora de sentido en el mundo de la vida, de las afecciones, intenciones e intelecciones. Por último, se puede decir que la perspectiva fenomenológica aquí esbozada, representa una fértil posibilidad teórico-metodológica de acercamiento a la cotidianidad social y personal, que para el caso del estudio que se presenta, vincula de manera fundamental el mundo de la vida laboral o de las experiencias para tematizarlas desde el espacio de los sentidos atribuidos por las jóvenes enfermeras que trabajan en cuidados del ámbito comunitario.

En este momento se buscó comprender los sentidos que tiene el trabajo para las jóvenes enfermeras (os), a partir de sus actos de cuidado, posteriormente esta construcción de sentido se traduce en unas reflexiones que retroalimentan a los agentes decisores de la política pública en cuanto al trabajo juvenil en el ámbito de los profesionales de enfermería y las políticas educativas de enfermería del ámbito comunitario, con el fin de aportar en el componente del sector salud en el contexto colombiano, además de las organizaciones de trabajadores de enfermería, en tanto enfermería requiere un posicionamiento político y social de su papel en el contexto de la sociedad.

Con base en los anteriores planteamientos en la investigación sobre la comprensión de los sentidos de las experiencias en el trabajo de cuidados de las jóvenes enfermeras del ámbito comunitario, el recorrido metodológico para la construcción de la trama de las vivencias desde la perspectiva fenomenológica, se condensó en una matriz-figura, así:

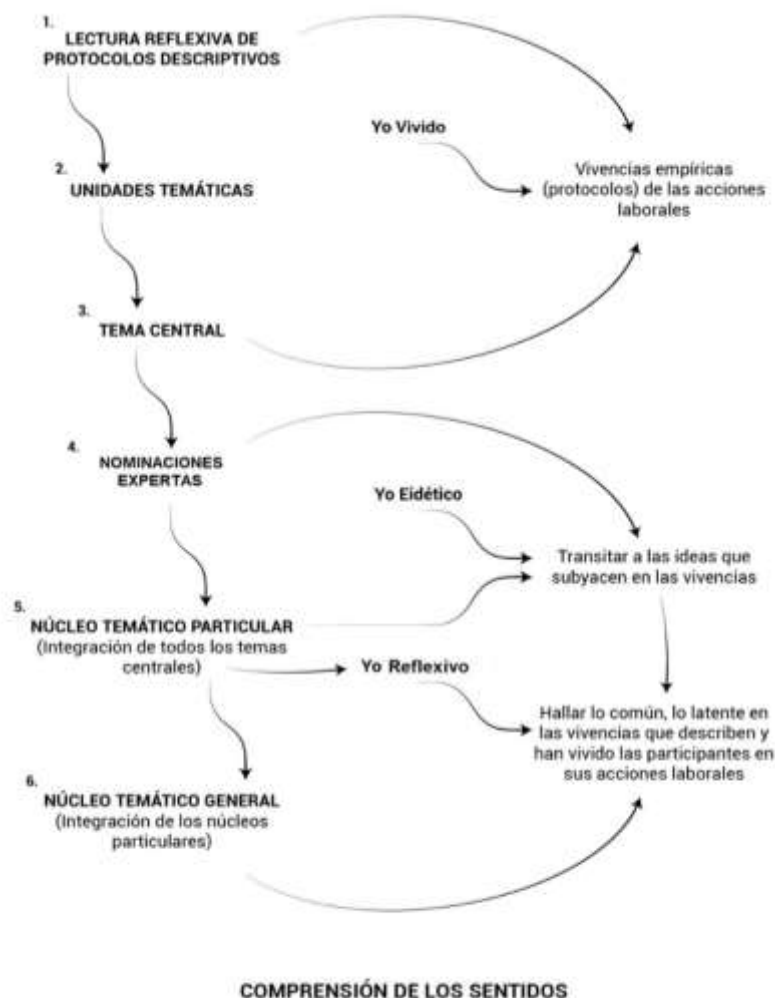


Figura 1. Matriz para la trama de las vivencias expresadas en los relatos. Elaboración propia a partir de Martínez, 2004, pp.140-153.

Figura 1. Matriz para la trama de las vivencias expresadas en los relatos

Fuente: Autoría propia a partir de Martínez 2004.

3.7.2 Rigor y criterios de calidad.

A continuación se describen los aspectos relevantes que se tuvieron en cuenta para conservar el rigor y la calidad en la presente investigación, a través de las estrategias utilizadas para garantizar dicho cometido en todo el proceso de

investigación. Es evidente la existencia de un consenso en el que se afirma que los criterios de evaluación de la calidad y el rigor de la investigación positivista no se consideran convenientes ni desde lo ontológico, ni filosófico, ni epistemológico, para el abordaje dentro del paradigma cualitativo (Strauss & Corbin, 2003). Basados en lo anterior, Guba & Lincoln (1985, p. 165-166), citados por Flick 2002, redefinieron los criterios de la siguiente manera:

Credibilidad: se refiere a cómo los hallazgos de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. Este criterio se llevó a cabo en la presente investigación mediante la recogida de los datos, a través de la devolución de las entrevistas transcritas a los jóvenes participantes en encuentros posteriores. Se hizo la lectura de la descripción y reflexión fenomenológica realizada a algunos jóvenes participantes, a partir de los hallazgos para indagar sus impresiones o sus reacciones y si se sentían identificados con lo leído. Del mismo modo, el criterio de credibilidad se conservó mediante la comparación de los hallazgos a la luz de los teóricos de la orientación fenomenológica y de aspectos fundamentales del referente teórico

Confirmabilidad o reflexibilidad: ésta se logra mediante la abstracción y expresión de las opiniones propias de parte del investigador al visualizar como éste y el proceso realizado ha podido influir en los hallazgos obtenidos. Este criterio se plasmó en la medida en que la investigadora recurrió a la *epojé*, suspensión de sus juicios y teorizaciones preconcebidas frente al trabajo de los cuidados antes de las entrevistas y en el proceso de análisis-síntesis. Esta tarea fue difícil para la investigadora, dado que el tema del trabajo humano es un asunto de interés académico para la investigadora, además porque ha hecho parte de los procesos de talento humano y de salud en el trabajo en la institución donde labora, sin embargo el proceso de *epojé*, garantizó el ceñirse estrictamente a los fundamentos de la orientación fenomenológica elegida.

Auditabilidad o seguridad: se refiere a la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha realizado y sobre los procedimientos utilizados para obtener los datos. Con el fin de facilitar una auditoría del estudio, en las tutorías el director de tesis, realizaba el seguimiento del mismo mediante el registro y documentación de las ideas y decisiones metodológicas y epistemológicas tomadas. La otra estrategia de auditoría periódica consistió en las discusiones y confrontaciones académicas surgidas en los encuentros de los denominados talleres de línea de investigación del Doctorado, en los que participaban el colectivo de tutores y los estudiantes del programa.

Transferibilidad: implica el posible grado de transferencia de los resultados obtenidos a otros contextos, lo cual depende de la minuciosidad alcanzada en el detalle de los sujetos analizados. Los hallazgos de este estudio en términos de transferibilidad se relacionan con las descripciones detalladas y minuciosas de las tramas de las vivencias de los relatos fenomenológicos producidos en la interacción de la investigadora con los participantes, al igual que la reflexión fenomenológica realizada. Los hallazgos de la presente investigación podrían ser aplicados en otros contextos, si resultan significativos a otros jóvenes trabajadores, ya que no se puede transferir de una persona a otra la experiencia vivida, dado que en la perspectiva fenomenológica husserliana se respeta de manera plena la relación que hace la persona de sus vivencias, ya que al tratarse de algo muy personal, es lo que se le presenta a la conciencia del participante.

CAPITULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE INFORMACIÓN

Este capítulo forma parte de la orientación fenomenológica que involucró la descripción de las vivencias en las cuales se manifestó el fenómeno o la realidad del trabajo de los cuidados en el ámbito de lo comunitario, por ello se indagó sobre las vivencias intencionales según Husserl (1962), relacionadas con los procesos de creencias, valores y voliciones frente al fenómeno en mención, es decir, desde los tres procesos que ocurren en la conciencia, al momento de indagar por un fenómeno, sea en el creer, o bien en el valorar, o, por último, en el querer. En esta fase la investigadora describe los procesos que de manera consciente asume el participante en torno al trabajo que realiza, así como los modos o maneras en que se piensa, valora o se siente frente al mismo, a partir de la experiencia vivida como enfermera del contexto comunitario, con el fin de dar cuenta posteriormente de los sentidos implicados en dicha experiencia de lo laboral. De esta manera, se concibió este paso desde otro lente, que llevó a la investigadora a dar un viraje metodológico que permitió esta descripción, es decir, develar la realidad en la que la información de los protocolos iba más allá de los datos, transformada en temas y nominaciones representativas del fenómeno en estudio.

4.1 Descripción de las vivencias del fenómeno del trabajo de los cuidados expresadas en los relatos

En este apartado como se mencionó anteriormente, se procuró realizar una articulación de las vivencias en las experiencias del trabajo y del cuidado de las jóvenes enfermeras, mediante la actividad de describir aquellos entramados de las vivencias las que han sido relatadas a la investigadora de manera explícita, descripción que se realizó de modo analítico preliminar, para luego continuar con el planteamiento temático de los entramados encontrados en la relación dialógica y epistémica establecida. Basado en lo anterior, se presentan las ideas centrales expresadas por las participantes: estar en el trabajo de cuidado comunitario visto como horizonte de sentidos; nomadismo y transitoriedad de los trayectos en el trabajo de cuidado comunitario; intercorporiedades y

el contacto con el otro; el trabajo de cuidado comunitario como encuentro con el otro en lo laboral y educativo, y los relatos-otros del trabajo de cuidado comunitario, construcciones desde las ideas que dan cuenta del fenómeno del trabajo de cuidado en jóvenes trabajadores contemporáneos, desde una perspectiva fenomenológica que proporciona la impronta de devolernos al mundo de la vida, fuente originaria de las cosas y del sentido que tiene para los seres humanos la realidad y el mundo, en nuestro caso, el mundo del trabajo, en clave de jóvenes de carne y hueso interactuantes en los que la intersubjetividad es noción fundamental de su existencia.

4.1.1 Estar en el trabajo de cuidado comunitario como horizonte de sentidos.



Figura 2. Estar en el trabajo de cuidado comunitario como horizonte de sentidos

Fuente: Autoría propia.

Para dar cuenta de esta realidad como experiencia subjetiva de las jóvenes enfermeras cuya emergencia se evidencia en la puesta en escena de los núcleos particulares relacionados con la red de sentidos construida a partir del núcleo temático: el

trabajo de cuidados coopta la vida familiar y social de los jóvenes trabajadores del ámbito comunitario, por cuanto se evidencia en lo que algunas participantes expresan: *“Uno se pierde de todo y como que el estilo de vida y su alrededor también, entonces, pienso que uno entra ahí, como a hacer una violencia al núcleo familiar. Porque si uno está trasnochado, uno está durmiendo en el día, el que esté en la casa habla pasito, no puede hablar, no puede poner su música; entonces, salga de la casa muy suave, y eso también en los otros va repercutiendo, eso no es fácil”*. Implica una forma de estar, de vivir en el trabajo de cuidado desde una vivencia que trastorna su vida personal, familiar y social, es decir, es necesario producir o trabajar puesto que la cotidianidad está atravesada desde que la persona se levanta a un nuevo día, es necesario pensar que se va a producir, puesto que por esto se recibe un salario y se logra vivir dignamente. Es desde esta perspectiva, en la que el trabajo, visto desde su exterioridad, se percibe como intrusivo e invasor de la intimidad y vida familiar, en otras palabras, la experiencia vivida del trabajo, en tanto acto de vivenciar y experimentar esta realidad laboral en dicho espacio y por su presencia en el tiempo, se extiende con sus implicaciones en los sentires, el pensar, el hacer o el mundo de la vida de estos jóvenes enfermeros, dando una idea abarcativa y de omnipresencia del trabajo, que es significativa en los relatos de las participantes: *“Primero, el trabajo se convierte como en la vida de uno, cierto, es algo importante, sino ya, la vida. Todo, el trabajo, es todo”*; *“Para mí el trabajo significa una etapa importante en la vida. Pero no todo gira en torno al trabajo, definitivamente uno no puede descuidar el ser, la vida familiar”*.

Consecuente con lo anterior, es importante tener en cuenta lo referente a la transposición de la vida laboral en los espacios de la vida familiar, tanto que es evidente que estas situaciones son entorpecedoras o interfieren en el entorno familiar de las enfermeras, con el consiguiente ocultamiento de las extensas jornadas de trabajo implicadas en el trabajo de cuidados comunitarios, especialmente, por actividades de carácter o naturaleza administrativa, que si bien son la base para donar cuidado a los otros, a partir de una visión también cuidadora de lo que acontece en la organización sanitaria para el cabal cumplimiento de sus funciones, estas actividades administrativas se constituyen en controladoras del tiempo e incluso de transformación de la vida familiar,

personal y social de las jóvenes trabajadoras, como lo manifiesta en la siguiente afirmación una de ellas: *“Sí ha interferido algo, porque realmente uno sale muy cansado durante la semana y tiene sólo el sábado por la tarde o el domingo para descansar; yo viajaba, por ejemplo, a Belalcázar, que es donde tengo a mi a mi papá, y ahorita no he viajado tan seguido por eso mismo, porque, si salgo a viajar y sólo tengo el domingo, me tengo que regresar; entonces, en esa parte estoy bloqueada; aunque por parte de gerencia, a veces, sí muy flexible; y como a veces viajo, no vengo a trabajar los sábados; pero, pues, sí interfiere en cuanto a eso”*.

La ausencia de tiempos libres para llevar a cabo sus actividades, que demanda el ámbito del hogar, además, para atender sus necesidades de descanso y de consumo de actividades de ocio, conlleva a una percepción mecánica y de carácter rutinario en el cuidado a los otros y de experiencias subjetivas ligadas al diario vivir, en el que el trabajo se considera, como se ha dicho en líneas anteriores, que excede y ocupa un lugar extendido en la vida de estas trabajadoras: *“En este momento trabajo, o sea, la verdad es que en este momento vivo una vida más o menos rutinaria y sin mucho tiempo libre”*.

Se presentan fracturas de las cotidianidades laborales de las jóvenes enfermeras toda vez que estos desplazamientos, rupturas y discontinuidades por la vía de los cambios que ellas llevan a cabo, especialmente en las actividades administrativas, dan cuenta de una labor atravesada por las vivencias y experiencias intersubjetivas más allá de aquellas prácticas rutinizadas e impuestas por los mismos protocolos de lo administrativo: *“Yo nunca había manejado personal, yo nunca había hecho informes; como te decía, todo eso fue algo nuevo para mí, y creo que es de actitud, cambiar para dejar lo rutinario, como se hacía antes, para cortar con esto. Cuando yo llegué a Viterbo, no habían auxiliares asignadas al servicio, había una en vacunación que llevaba muchos años, de resto las rotaban todos los días, rotaba una diferente, allá no había proceso, o sea, ¿qué íbamos a hacer?”*.

Gestión del talento humano

Con respecto a la gestión del talento humano, es necesario incluir las relaciones laborales en el entramado del mundo del trabajo de los cuidados, en tanto se emprende una acción del mundo externo, mundo en donde se ponen en práctica las interacciones y, a la vez, proceso de aprendizaje, el profesional de enfermería cuida a las personas tanto como a la institución. Cuida de sí mismo, de las interrelaciones y del ambiente donde éstas se dan, esto último es vital, en razón a que la disposición consciente del profesional de enfermería hacia la donación de un cuidado a las personas, la familia y los colectivos representados en comunidades y vecindades.

Concomitantemente por contigüidad y afectividad brinda cuidado a la institución de salud, en el sentido de velar por el adecuado funcionamiento de la misma en lo externo de ella; no obstante, más a allá de la visión de competencias técnicas, espacios laborales, es necesario velar en lo atinente a lo invisible de ella, esto es, en el sentido del valor social y moral que tiene la institución, así como la manera como se trata en ella a las personas y el cuidado de los vínculos relacionales entre las personas y las comunidades: *“Sí, para los procesos administrativos, que los jefes de enfermería se empoderen más, porque realmente el enfermero ahorita, es un enfermero muy administrativo, obviamente nosotros también hacemos mucha parte asistencial, porque así lo está exigiendo la normatividad. Un auxiliar no puede estar haciendo citologías ni nada de eso, se está haciendo mucha asistencia también [...]; pero se deben mantener las relaciones entre todos, porque a veces hay peleas entre auxiliares de enfermería por hacer visitas domiciliarias y otras actividades, además de estar pendiente de papeles y de que todo marche bien, y que la institución esté limpia y adecuada para los servicios”*.

Las perspectivas del trabajo de cuidado en el plano de lo institucional, altamente permeado por las estructuras del mercado que han producido transformaciones en el accionar de las instituciones sanitarias latinoamericanas y de Colombia, desde lo organizacional, condicionan los regímenes salariales de sus integrantes a los vaivenes del

mercado, con salarios diferenciales para el personal de salud, el personal médico recibe incluso mejores salarios que el denominado “otro” personal, incluido aquí enfermería, con salarios menores, y por ende, procesos desmotivadores de predominio de interacciones conflictivas y desiguales con los pares de enfermería, con los médicos y con la organización sanitaria. Una participante así lo expresa: *“Salarialmente este problema, uno lo nota cuando las personas, eeh... realizan las cosas como sin esa motivación; entonces, eso ha generado mucho conflicto, los médicos mantienen como de mal genio, las enfermeras también, a veces, mantenemos lo mismo, como que ya no nos motiva tanto estar ahí”. “Como más apoyo en el área de enfermería, los pacientes ven como que enfermería me puede ayudar más, como que los médicos son muy aparte de la comunidad y poco ayudan”.*

Como parte de las relaciones interhumanas profesionales de enfermería con los administrativos de las instituciones donde laboran éstos, se muestra el predominio del poder disciplinario que se constituye en una herramienta de gestión de la organización, muy propia del funcionamiento de toda empresa, un dispositivo a partir del cual los administrativos hacen un uso efectivo del poder disciplinario basado en diferentes estrategias, lo que les permite obtener diferentes beneficios y respaldar el logro de los objetivos organizacionales instituidos y preestablecidos, lo que para el caso de los enfermeros que trabajan en las organizaciones sanitarias, posibilita el modelamiento adaptativo de un tipo de subjetividad acorde a lo que pide la organización, es decir, un trabajador productivo, eficiente, involucrado, con alto compromiso con ella, perdiendo aquel espacio de crítica y posicionamiento frente a las órdenes establecidas por la gestión. Ello se manifiesta mediante las siguientes afirmaciones: *“Habilidades que uno debe tener o si no las tiene las debe adquirir, despertar, o sea, uno debe ser muy hábil, muy eficiente y muy eficaz con el trabajo, y adaptarse muy fácilmente, porque actualmente en la mayoría de las IPS, a veces, el proceso de inducción y de empalme en los procesos es nulo; entonces, el profesional que viene debe tener muy buena capacidad adaptativa y propositiva, y buscar la forma de adaptarse a todos esos cambios; la universidad y la parte laboral son totalmente diferentes”.*

Del mismo modo, desde la gestión de la organización se despliegan estrategias de difusión de significados acordes a los objetivos empresariales, que se expanden mediante programas específicos, que buscan construir al trabajador deseado, es por esto que los programas de inducción se organizan en torno a las estrategias que permiten materializar la filosofía y el discurso de la calidad empresarial, éste concebido como otro dispositivo de poder y disciplinamiento: “[...] *las personas están ingresando a laborar sin un adecuado proceso de inducción y entrenamiento, y eso también conlleva a que se tengan riesgos de cometer errores durante la prestación del servicio, eso y muchos más factores llevan a que el profesional en un momento determinado cometa un error, que genere un daño en el usuario, que finalmente desencadene en el contexto de lo legal y con la institución; por ejemplo, una sanción, pensando en ese panorama de riesgos para el ejercicio de la labor[...].*”

Se hacen evidentes las contradicciones con la gestión del talento humano en razón a la racionalización en las contrataciones, de tal manera que, como contrapartida a las estrategias de la organización sanitaria, el personal subalterno hace uso de tácticas persuasivas, tales como hacer ver la necesidad de este personal, en tanto la salud es un servicio vital que lo requiere de manera prioritaria, porque se pondría en riesgo inminente la vida de las personas, o por el mecanismo de forzar permisos para cursar estudios; tácticas que sitúan sus esperanzas en una hábil utilización de las oportunidades que se presentan en determinadas circunstancias a los enfermeros en las instituciones sanitarias, por cuanto, pretenden quebrantar los cimientos del poder del *management* o la gestión sanitaria mediante dichos reclamos o tácticas, un joven trabajador así se manifiesta: “*Señores gerentes contraten más enfermeros sin ningún problema, auménteles el sueldo; enfermeros vuélvanse indispensables para un servicio, cuando un enfermero es indispensable, de ahí es donde se crea una necesidad y de dónde se pueden lograr muchas cosas*”. “*Es que muchas instituciones no permiten que su personal estudie, porque no le dan permiso*”.

Vulneración de derechos y garantías laborales

La lógica del sistema de salud colombiano dentro de la esfera de influencia neoliberal que se ha denominado de atención de salud gerenciada, es decir, la atención basada en el mercado de la salud, configura el mecanismo de su mercantilización, que consiste en aquel proceso de transformación de la salud como servicio o bien concebido como mercancía con fines de comercialización, más allá de su capacidad, que permita satisfacer esta necesidad humana, en otras palabras, la salud instrumentalizada en tanto posibilita obtener ganancias.

Por otro lado, pese a su desaprobación en el contexto de los actores del sistema en el ámbito interno, diferentes agentes externos y del mismo país se esfuerzan por preservar el modelo basado en reformas de carácter coyuntural, que han desdibujado su naturaleza inicial en cuanto a eficiencia, universalidad, solidaridad e integralidad del sistema, situaciones estructurales que han perpetuado el aumento de las inequidades sociales en salud. Igualmente, los trabajadores de la salud han visto afectados sus salarios, condiciones de trabajo representados en inestabilidad laboral, deterioro de condiciones de seguridad y salud en el trabajo, y pérdida de su sentido de pertenencia como grupo social, como conglomerado humano de trabajadores.

Como parte del avance del neoliberalismo en Colombia, a la luz de los trabajadores del sector de la salud, se evidencian en múltiples vulneraciones o violencias, las que se narran y sienten en las voces y cuerpos de diferentes trabajadores/as, en tanto estas situaciones reflejan las formas como el Estado decide sobre la existencia de estos trabajadores, mediante contratos en provisionalidad y de garantías laborales sujetas a los mercados privados del sector salud.

Dichas vulneraciones, aunque de baja intensidad, quebrantan las sensibilidades y sentires de las personas, en tanto su uso sistemático pretende silenciarlas, generando sufrimiento/dolor y resquebrajamiento en su integridad emocional y mental. Lo anterior

con el fin de considerar la presencia del fenómeno de provisionalidad en los trabajos consecuente con los regímenes de contratación, aunado a la inseguridad, el miedo, la amenaza constante de quedarse sin trabajo, afirmado por las participantes: *“No, la estabilidad laboral es compleja, son contratos de prestación de servicios, son contratos de un mes, de dos meses, en algunas instituciones, en otras, serán de seis meses, y es complejo para una persona que tenga proyectos de vida a largo plazo no contar con una estabilidad laboral, proyectos de educación, proyectos de hogar, en fin, lo que la persona quiera para sí, es complejo cuando la estabilidad laboral está comprometida”. “La vinculación no es directamente por la universidad, es por la temporal de la universidad o en la cooperativa de la universidad”. “[...] en muchas instituciones se trabaja es por contratos de tres meses y medio, cuatro meses, y muchas veces lo ponen a uno a prueba; a prueba, es que a usted si le pueden dar continuidad, le dan contrato los primeros tres meses, luego aumentan a los seis meses; [...] ya en la mayoría de instituciones es por prestación de servicios, que tristeza e injusticia”*

El criterio de la remuneración es mencionado por los jóvenes trabajadores, toda vez que se constituye en una prioridad y es un factor determinante en la decisión de trabajar en una u otra institución del ámbito comunitario de la salud, en el sentido de tener una retribución justa, pero debido a que esto no lo ven en sus empleos, les genera insatisfacciones y sentimientos de desesperanza, mezclada ésta con aberturas de esperanza en esta realidad del mundo laboral contemporáneo: *“Uno tiene que seguir profundizando en todo; entonces, para mí la experiencia de trabajar es esto, continuar con mi formación y además con la esperanza de conseguir un trabajo estable y cada vez mejor”. “La verdad, yo me siento en un momento de la vida como que uno no sabe dónde va a parar. A veces, el salario no me sirve para mis necesidades, y por eso cambio de trabajo, y con esto de la incertidumbre, sin saber a veces que hacer. Ahora bien, se puede decir que para los jóvenes participantes, los deseos o expectativas se relacionan con la esperanza de aquella coincidencia entre la vida que imaginan y lo que en la vida real se da o se les presenta, esto relacionado con las incertidumbres del mundo del trabajo.*

La situación desplegada por las participantes de no contar con tiempo de trabajo realizado, catalogada por algunos como “no tenemos experiencia”, lo consideran como una forma de vulneración de sus derechos y garantías laborales, puesto que piensan que la diferencia salarial, las formas de contratación y expectativas laborales frustradas, éstas últimas debilitan la capacidad para elaborar planes de vida a largo plazo, son aspectos determinantes en el acceso al empleo y en la configuración de los procesos de precarización del empleo. *“Yo si he sentido que, sobretudo, nosotros los jóvenes, si no tenemos experiencia, se nos vulneran los derechos laborales, sobretudo en el sueldo, en lo que nosotros nos merecemos recibir por nuestro trabajo”. “Pero, ellos sienten que nos están haciendo un favor; entonces, nos contratan por prestación de servicios, por unos salarios que no suplen nuestras necesidades, ni nuestras aspiraciones, y además, nos hacen trabajar más horas de lo establecido”*

Esta precarización y sus condicionantes son incorporados en la subjetividad, puesto que este proceso refiere tener en cuenta que la transformación del trabajo o del empleo se realiza sin que el trabajador pueda intervenir en dicho cambio, además, tampoco en las situaciones en las cuales se dan los procesos de gestión de personal y de contratación, entre otros. Por lo anterior, se menciona que la precarización se puede dimensionar desde la debilidad en las seguridades laborales con respecto a las diferentes formas contractuales, las condiciones de desarrollo del trabajo cotidiano, las limitaciones a los derechos individuales y de agremiación, sin olvidar la percepción subjetiva del trabajador sobre el lugar que ocupa el trabajo en su perspectiva de vida presente y de futuro: *“[...] un cambio en el tipo de contratación que en estos momentos se tiene, sería lo ideal, es decir, que sean contratos muy estables, muy bien remunerados, entendiendo el nivel de responsabilidad que tenemos que asumir los enfermeros, porque estamos trabajando con la vida de las personas; qué bueno sería, que la remuneración económica fuera coherente con el grado de responsabilidad que se tiene, y contar con políticas de formación continua en cada empresa”*.

Precariedad en el trabajo de los cuidados.

El hecho de ser percibidas como la ‘que se responsabiliza de todo’ por el personal interno y /o externo a la institución, revela que las enfermeras son quienes manejan una gran proporción de la información, orientación y funciones con respecto al cuidado a las personas y a la institución de salud, y se dice que se “dejan montar”, puesto que, se da la confluencia de mecanismos de baja autoestima e impotencia. Así, es frecuente que las enfermeras hayan internalizado la visión negativa que de ellas supuestamente tienen aquellos grupos sociales que proyectan poder en las instituciones sanitarias, por tanto, es notorio el hecho de que piensen que son inferiores, de segunda clase y que son servidoras de los otros profesionales de la salud, según lo expresado por dos participantes: *“Estamos acostumbrados a que todo recae sobre el enfermero, toda responsabilidad del enfermero, y uno tiene que saber qué puede y qué no puede hacer. Y si dentro de sus funciones le alcanza esa otra más, a veces hay que hacerlo; yo creo que nos la dejamos montar, porque es que el enfermero se cree en muchas ocasiones menos, que el resto de los profesionales de la salud”*. *“[...] Qué ha hecho que enfermería sea como sea actualmente, precisamente con todo esto, digamos, el desprecio y sumisión que hay en enfermería, o sea, qué enfermero se ha producido, o sea que sujeto se ha producido”*.

Por otro lado, las entrevistadas perciben el reconocimiento al trabajo de naturaleza administrativa y se sienten y consideran como ‘el centro’ o ‘la organizadora’ del cuidado institucional, que denota la expresión de una autoeficacia para el mando administrativo y operativo de la institución de salud en el ámbito comunitario, o que se está ante situaciones en las que las enfermeras de este ámbito, son las más importantes: *“La enfermera es la que casi siempre da la cara a todo. Es la organizadora, la que sabe de todo el funcionamiento...”*. *“Cuando se hacen citaciones de parte de los entes gubernamentales [...], la carta o la circular va dirigida al director de la EPS o IPS, y a la que mandan es a la enfermera. Luego en una visita de la Dirección Territorial o de Secretaria de salud, ¿quién es la primera que tiene que estar dando la cara?: la enfermera”*.

Lo anterior, en razón a que las enfermeras son las depositarias de una amplia cantidad de información que se genera en las instituciones de salud, las organizadoras de la atención sanitaria y las encargadas de mantener las normas institucionales; el hecho de asumir estas responsabilidades las capacita para ejercer como las administradoras o de manejo gerencial del cuidado en su área de influencia expresada por las comunidades y las personas que son cuidadas por ellas.

La esencia del ejercicio profesional de enfermería es el cuidado y, por tanto, el exceso de labores administrativas, que en últimas son las que realiza la enfermera en mayor proporción en las instituciones del ámbito comunitario, se convierten en generadoras de conflicto con su rol, en tanto perciben que sus responsabilidades a veces se desbordan, porque los demás trabajadores sanitarios no actúan o se quedan quietos, una enfermera participante lo expresa: *“[...] de pronto, con la parte administrativa, sí se ha presentado un problema muy grande, y es que no sé, yo creo, yo siento que eso es, en todas las instituciones la responsabilidad de enfermería es muy grande, entonces, enfermería es todo, porque se responsabiliza de todo y los demás se quedan quietos”*.

Es evidente que la enfermera en el ámbito comunitario se ve abocada a desarrollar algunas actividades administrativas que no corresponden al cuidado directo de enfermería ni a la gestión del mismo, debido a múltiples factores económicos, éticos, sociales y laborales. Este hecho muestra una realidad para el ejercicio de la enfermería, puesto que la esencia del mismo es el cuidado a las personas y los colectivos, con la pretensión de impactar la calidad de vida y el bienestar común de personas y comunidades.

El cuidado institucional, que consiste en cuidar de toda la institución, tanto de su infraestructura física como del clima organizacional y las relaciones humanas que se establecen al interior de ella, se ha desvirtuado y se ha convertido en obstáculo para llegar a las experiencias de las y los enfermeros, relativas al trabajo del cuidado directo a las personas y las comunidades.

Las instituciones sanitarias desde un marco economicista y normativo, han establecido que el profesional de enfermería sea el que desarrolle funciones administrativas que rebasan su competencia, además de aquellas propias del cuidado de enfermería, puesto que ella es *'organizada, activa, todera...'*, y debe tener conocimiento y dar cuenta de muchos aspectos, no sólo en lo laboral sino también frente a la mismas competencias en salud: *"Nosotros tenemos que saber de todo, de todo un poco"*; imaginarios comunes que no son compatibles con la protección al profesional trabajador, en tanto, perciben y sienten que su trabajo es una pesada carga laboral: *"Sí, laboralmente yo siento que hay una falencia en cuanto al personal, a la cantidad de personal, es realmente poco; entonces, sí hay mucha carga laboral"*. Otras participantes así lo expresan: *"La sobrecarga laboral que yo he sentido, porque a veces, no se tiene el conocimiento o la suficiente información de cuál es la magnitud de todo lo que debe hacer enfermería en la comunidad o en los centros de salud, hacer un estudio de cuánto tiempo se demoran las personas haciendo sus trabajos y cuál es el personal que necesitan; ¿por qué un enfermero para una sola institución? Y son muchos los trabajos o actividades que se deben hacer"*; *"La carga laboral, porque yo personalmente quisiera dedicarme más a los programas, pero es muy difícil, porque yo también manejo el área administrativa y el área asistencial"*.

Conviene, sin embargo, advertir que las enfermeras desarrollan esas actividades relativas al cuidado institucional general en razón a que les interesa el bienestar y la buena marcha de la entidad, con el fin de aportar a la supervivencia institucional en el medio y que estas actividades les implican *'ganancia de poder'*, entendida como la influencia positiva sobre las relaciones interpersonales del equipo de salud; en este sentido, cuando un funcionario realiza un trabajo organizado por la entidad, está representando el poder que procede de éste; de ahí que cuando una enfermera desempeña cargos directivos, pasa a ostentar el poder que representan éstos: *"Toca asumirlo desde donde trabaje, yo soy la jefe, de hecho ahorita con mis estudiantes de noveno semestre, yo les digo, es que usted es la jefe, desde que usted llegue, ya sienta que es su servicio, conozca su servicio, qué indicadores estamos mirando, cuántos pacientes, cuáles son las primeras causas de*

muerte, qué vamos a hacer, por si a la jefe le pasa algo, es que usted es también profesional en enfermería”.

En el contexto del sistema neoliberal, cuyas prácticas de gestión tienen como fundamento la competencia como principio del mercado y que convierte a la sociedad en una sociedad de empresa, especialmente en los servicios de educación, salud y sociales, se plasman tanto el programa económico como el de corte político, que inciden como forma de gobierno en la mente humana y se afirma en las prácticas cotidianas. Nuestras subjetividades están determinadas por el neoliberalismo, en el que la dimensión del trabajo juega un papel central en esta conformación, en razón a que el mundo del trabajo se constituye en un organizador central de nuestra vida y por ende de las sociedades.

En este sentido, la lógica de la gestión frente al trabajo de cuidado, se enfoca de manera prioritaria sobre la eficiencia y los indicadores de productividad, fundados sobre la evaluación a partir de criterios objetivos y que se puedan reproducir, en detrimento de lo intangible del cuidado de los enfermeros, relacionado con la atención a los pequeños gestos, detalles y asuntos que no se ven. Este trabajo se corresponde con la movilización de un saber y hacer cauteloso, que requiere de un trabajo cognitivo y consciente para anticiparse a las necesidades de las personas y de las comunidades: *“Las actividades las tiene que enrutarse a esas estrategias, ya verá uno como la hace, con tal de que cumpla con esos estándares que ellos exigen. O sea, es como el cumplimiento de metas y producción, en cierta medida es muy similar a una empresa”.*

Del mismo modo, en el contexto laboral se da un desplazamiento del ideal de trabajo estable, básico en el modelo de Estado de bienestar o del Estado de corte social, por el principio de la empleabilidad de los trabajadores, que somete a la persona a un examen permanente de sus capacidades y habilidades, y que lo lleva a un proceso ininterrumpido de formación y actualización. Las relaciones entre trabajadores no se establecen en el plano de compañeros de trabajo que tienen intereses comunes, sino que son clientes y proveedores internos; los pacientes que reciben servicios de salud son denominados desde la concepción de clientes. Se presenta una exaltación de conceptos

tales como: proactividad, autonomía responsable, mentalidad ganadora y la implementación de formas de remuneración que vinculan el salario a diferentes variables, en especial, dependientes de la productividad y de estándares de producción y cumplimiento de metas, sobre todo en las actividades de promoción de la salud, y una privatización de las relaciones con los superiores con énfasis en la lógica de productividad empresarial, lo anterior se reafirma en lo que manifiestan los jóvenes trabajadores: “[...] nos empoderamos más de los procesos, logramos alcanzar el desempeño del 100%, lo que nos tiene muy contentos”; “[...] hay oportunidad porque de hecho nosotros casi cada mes asistimos a capacitaciones, principalmente por Coomeva, que es una EPS que le importa mucho que el personal esté muy capacitado, y también por parte de gerencia, siempre hay capacitaciones y me informan y que debemos asistir, eso siempre ha habido”.

Otro aspecto que expusieron las jóvenes enfermeras durante las entrevistas, se relaciona con el escaso tiempo que tienen para el cumplimiento de lo que llaman “las obligaciones” debido al exceso de trabajo, que en Colombia, en el contexto de la Ley 100 de 1993, con las nuevas formas de contratación de personal, se le exige a éstas, a saber: eficiencia y productividad. El profesional de enfermería en el ámbito de trabajo de cuidado comunitario debe realizar las actividades de una manera más dependiente del tiempo, puesto que las metas impuestas son altas y no permiten espacio, tanto para una atención adecuada a los usuarios como para una buena calidad de vida del trabajador en salud, quien se expone a altas cargas laborales de índole física, emocional e intelectual, concomitantemente generadoras de estrés : “Aquí la contratación, cuando nosotros firmamos las obligaciones, como en este momento, que estoy haciendo lo que es el modelo de atención de cáncer, tengo metas, un cumplimiento de metas, que se debe tener por obligación, no importa que no me alcance el tiempo”. Otras enfermeras también lo expresaron “Yo sí tengo metas y me las dan las diferentes EPS; por ejemplo, me dicen, usted tiene que hacer tantos controles de crecimiento y desarrollo al mes, usted tiene que atender tantos pacientes en consulta cada mes, a uno le queda muy difícil acomodar todos esos pacientes en el tiempo, porque no hay tiempo, y uno expresa esa inconformidad, y uno dice no, pero es que yo no tengo tiempo como acomodar, por ejemplo, ese es uno de los problemas de los controles de crecimiento y desarrollo, la población es muy

grande”; “[...] todo se los expliqué, cómo se tenían que hacer los seguimientos, ahí por P y P (promoción y prevención), íbamos bien, cuando ya empezaron los informes y que cumpla las metas y todo, es un estrés muy duro, no tengo que decir que no, pero te digo, es de actitud, uno no se puede dejar, pues eso no es la vida de uno, yo estoy cumpliendo una labor, y yo la tengo que hacer lo mejor que pueda, si se me sale de las manos, pues diré en ese momento, no pude, pero con justificación”.

Este discurso clave de las informantes denota como fondo una visión economicista del actual sistema de salud colombiano, que implica una separación frente a la razón de ser del cuidado y los objetivos que pretenden establecer las políticas públicas sanitarias, en tanto que el énfasis hacia el cumplimiento de metas de productividad, no logra armonizar con los recursos y el potencial humano contratado para llevarlas a cabo, en detrimento de la calidad de la atención en salud para amplios sectores de la población, a la vez que ha impactado en la motivación del personal de salud frente al trabajo de cuidado en este campo.

Conciencia moral del trabajo.

Responsabilidad interiorizada en tanto se concibe el trabajo como “obligación consigo mismo”

Las explicaciones y opiniones que dan las personas desde la perspectiva moral, cuando intentan referir lo que significa para ellas el trabajo, se enmarcan principalmente en dos enfoques; en el uno, se asume éste como una obligación interna con sentido de responsabilidad y amor al trabajo y, en el otro, se percibe como un instrumento para la supervivencia propia y del núcleo familiar.

En el enfoque que concibe el trabajo como una obligación interna, con responsabilidad individual y amor al trabajo, tiene en cuenta que en él se compaginan las exigencias del trabajo con el desarrollo humano, permitiéndole a la persona su realización, esto último, ligado a la idea de trabajar con gusto y dedicación. En una sociedad

capitalista, la ética del trabajo es interpretada desde la perspectiva de la libertad y la responsabilidad de la persona con su familia, como la autorrealización, en la que ocupa un lugar en la sociedad; igualmente, mediante el desempeño de diversos roles sociales que les son asignados y heredados, según los diferentes capitales culturales, económicos y sociales de que dispone, lo expresan los enfermeros así: *“Aquí si se exigen unas obligaciones, unos cumplimientos que uno tiene que tener a tiempo” “[...] demostrar que uno quiere lo que está haciendo, que no coge todo como de juego; si me entiende, la seriedad, la responsabilidad con que hace uno el trabajo, lo va incluyendo”*. *“Siento, que soy muy responsable con lo que hago, y si yo no lo sé, yo no me lo invento. Yo voy pregunto, investigo que pasó y por qué, eso lo tengo interiorizado”*.

La enfermera, por formación, tiene interiorizada la responsabilidad de cuidar, no sólo a las personas sino también a los colectivos; por tanto, a pesar que la normativa le impone restricciones a su accionar con grupos y comunidades, ella lo hace motivada por una fuerza interior, un deber ser que desde el punto de vista ético la lleva a actuar aún por fuera de sus funciones oficiales y de su horario de trabajo. Es la ética de la responsabilidad para con el otro, con lo que implica el cuidar más allá de la relación cognoscitiva, y más como una relación ética, en el sentido de que el otro le inquieta, le afecta, por lo tanto, esto implica una exigencia de encargarse de él, inclusive antes de que su yo lo elija, de ahí que no se guarda distancia, sino que se siente próximo al otro por la responsabilidad para con el otro.

El trabajo como obligación interna se refleja en las participantes con la percepción de su trabajo como un valor en la vida, que les produce satisfacciones para encontrarse bien y mantener expectativas de mejoras alcanzables por medio de su dedicación profesional. Lo manifiestan a partir de las siguientes expresiones: *“Es algo que yo necesito, es algo que es importante para mí, no lo hago porque me toque. Gracias al cielo no lo hago porque me toque, porque a muchas personas les toca trabajar en lo que no les gusta. Yo he tenido la posibilidad de elegir y por eso estoy aquí, porque me hace muy feliz, y a mí este trabajo me hace crecer como persona, me hace crecer intelectualmente, me hace estar estudiando todo el tiempo, a mí eso me gusta mucho”*. En este sentido, se

presenta un elemento fundamental dentro de las moralidades del trabajo, que se vincula a la realización personal, es la relacionada con la noción del trabajo como la mejor forma de realizarse personalmente, lo que le imprime, incluso, identidad a la enfermera, en la medida que esto implica el sentido que tiene para ella la experiencia laboral; así lo expresó una participante: *“El trabajo significa mucho para mí [...] es una forma de realizarme y verme como profesional, persona, en fin, casi lo es todo”*.

En este sentido se recalca la perspectiva de realización personal, en tanto que ésta se inscribe en un discurso que se hace patente en las diversas experiencias que han tenido las participantes, en el que el trabajo es considerado un medio para desarrollarse como persona y en lo profesional: *“Para mí trabajar es como continuar creciendo profesionalmente, entonces para mí la experiencia de trabajar es eso, continuar con la formación, de realizarme como persona”*.

La perspectiva de la realización personal se organiza a partir de la consideración del campo laboral como carrera en consonancia con la concepción de progreso en lo profesional y que en cierta medida se relaciona con la capacidad de agencia de la persona, que en nuestra realidad del trabajo de los jóvenes se orienta hacia sus capacidades individuales y como forma para actualizar sus potencialidades: *“Yo pensaba mucho en esa parte, si iba a estar con un esposo y tener hijos, como todavía lo deseo, y de hecho ya soy casada, si buscaba, en lo posible, que tuviera la oportunidad de desempeñarme en un puesto de trabajo que me permitiera avanzar en lo profesional, pero también que me diera la posibilidad de estructurarme muy bien en lo personal, ¡excelente!”*.

El trabajo visto como obligación externa.

El otro enfoque del trabajo, de coerción u obligación externa, se relaciona con la necesidad de supervivencia u obligación exterior a la persona misma sin el sentido de trascendencia y dimensión social, es decir, el trabajo es visto como medio para la adquisición de bienes y servicios, además de satisfacer las necesidades indispensables para la supervivencia y las obligaciones personales y de su núcleo familiar. Este enfoque

no fue relevante en el grupo de enfermeras entrevistadas, pero sí fue considerado por algunas de ellas, quienes expresaron: *“Para mí campo laboral, yo ahorita estoy aquí asumiendo un riesgo que no sé qué va pasar el otro semestre. En diciembre me voy y no sé si vuelvo, espero que sí, y me asusta, porque yo tengo responsabilidades familiares y conmigo de mantenerme, de mantener mi familia, mi gato, bueno todo. De pagar la maestría, es que ya voy a empezar la maestría, es algo que me atemoriza”*. En otros casos, desde la perspectiva de ser considerado como un regalo divino o una bendición: *“Esa satisfacción de que yo estudié enfermería por vocación, no fue por un azar, y que yo hoy la pueda ejercer es una bendición, sí para mí eso, es una bendición”*. Del mismo modo, el trabajo concebido como medio para vivir: *“Para mi vida [...] yo me siento ahora muy independiente, ahora que tuve que salir de la casa, irme a vivir sola, empezar a pagar todo lo que se debe, todos los gastos de sostenimiento mío y de ayudar a mi madre y mis hermanas, bueno por eso trabajo.” “Realmente eso se ha dado porque todos los profesionales han aceptado, sí bueno, listo, sí por necesidad, o por muchas cosas”*.

El hecho de que en un determinado grupo de personas e incluso, individualmente predomine uno u otro enfoque se relaciona con aspectos de tipo cultural, educativo, social y económico; sin embargo, en el grupo de profesionales de enfermería entrevistados, se encuentra principalmente, el enfoque del trabajo como obligación interna que tiene como eje central la responsabilidad individual u “obligación consigo mismo”, dada la primacía de la responsabilidad para con el otro, como parte de la esencia del trabajo de los cuidados, además de realizarse como persona en él, por el significado individual y social como parte del núcleo central del trabajo realizado.

Por último, un aspecto característico del nuevo capitalismo y la nueva economía que se logra evidenciar desde la conciencia moral de los trabajadores en este contexto, es que se da un progresivo desplazamiento del lugar de la responsabilidad desde las instituciones hacia los sujetos individuales, en otras palabras, la moral dominante sobre el trabajo se direcciona a partir de un desplazamiento hacia el sujeto de la responsabilidad por su situación laboral y de las actuaciones propias, para cambiarla y si es el caso mejorarla, con lo que se configura una tendencia hacia el éxito en el trabajo por la vía del

esfuerzo y méritos propios del trabajador, todo esto producto de la autodisciplina desde una visión orientada hacia el psicologismo. Valga decir que para el caso de enfermería, esta individualización y autodisciplina se refuerza particularmente, dada la imposición del deber de actuar bajo los parámetros de la inflexibilidad y el cumplimiento de órdenes y de sentido de autoridad interiorizada desde su misma creación, primero como oficio y luego desde la profesión.

4.1.2 Nomadismo y transitoriedad en los trayectos laborales en el trabajo de cuidado comunitario.



Figura 3. Nomadismo y transitoriedad en los trayectos laborales en el trabajo de cuidado comunitario

Fuente: Autoría propia.

El trabajo de enfermería implica donarse corporalmente en el sentido de creación de un trabajo que es de beneficio para los seres humanos y desde la concepción de labor bien hecha, además de carácter de laboriosidad que le asigna su realización. Es por ello que, desde lo que se puede evidenciar, el trabajo de cuidado en la perspectiva de las y los jóvenes trabajadores, otorga el aporte del valor de la laboriosidad, en tanto éste es la exteriorización de la subjetividad como trabajo de continuidad y de permanencia, a pesar de los trayectos laborales transitorios y fracturados en consonancia con las nuevas realidades del mundo del trabajo juvenil. Concretamente las dinámicas que enfrentan los profesionales de enfermería se derivan de las funciones asignadas, éstas constituidas por múltiples tareas como parte de la disposición de cuidados de salud, no sólo a personas sino del cuidado a la institución en actividades administrativas que exigen eficiencia. Llama la atención que la eficiencia genera más trabajo para el enfermero(a), rapidez en la ejecución de ellas, calidad y calidez humana desde el trabajo de involucramiento afectivo que requiere el cuidado a personas, unido al compromiso legal que el trabajo implica; en este contexto es importante señalar el valor que conlleva la laboriosidad en el acto de cuidado, en aras de la responsabilidad ante la integridad y vida de pacientes y de las acciones minuciosas que su cuidado demanda; no obstante, puede dificultarse esta condición de laboriosidad, que es expresión de la subjetividad del trabajador, en razón a la simultaneidad y complejidad del acto de cuidado.

Los jóvenes transitan de un empleo a otro como seres errantes o nómadas en el universo del mundo del trabajo, altamente competitivo en el que las subjetividades juveniles se adaptan a los principios mandatorios de la oferta y la demanda laboral, altamente afectados en sus metas, sueños y aspiraciones: *“Tengo siete años de haberme graduado y he estado en diez lugares diferentes trabajando; esa es la parte de estabilidad laboral, es muy difícil conseguirla”*.

Trayectos laborales.

Los tránsitos o trayectos laborales de las jóvenes enfermeras se caracterizan por su transitoriedad, en los que han dejado afectos, sueños, esperanzas, los cuales son llevados a otros lugares de trabajo, en los que esperan encontrar el anhelado recogimiento o la acogida en razón a que consideran que han sido desarraigados de su lugar habitual de trabajo; presentan sentimientos de pérdida cuando han tenido que abandonar empleos o ha cesado algún cargo porque la entidad ha desaparecido del medio; *“Viendo mi hoja de vida, he trabajado, por lo menos, en 10 lugares diferentes. He pasado desde la parte asistencial hasta la parte administrativa prácticamente, y he recorrido casi todos los lugares en que una enfermera puede trabajar, incluso hasta la parte aquí de nutrición en la Secretaria de Salud, donde íbamos enfocados en la parte de ingeniería, pero le metieron el componente de enfermería, hasta en esa parte trabajé”*. *“Eso fue muy triste cerrar ese servicio, después de que habían cerrado neonatos y partos, el último servicio que se cerró fue en el que yo estaba, y justo me tocó a mí, eso fue muy triste, y así han sido los otros trabajos, por cosas externas me ha tocado cerrarlos y yo quedarme sin trabajo”*.

El trabajo de las jóvenes enfermeras en nuestro tiempo se caracteriza por la inseguridad laboral, no se garantiza a donde ir a trabajar; sin embargo, es posible detectar los rastros de sus búsquedas, no sólo los que aparecen de un lugar a otro, sino quizá también los de los llamados sin lugar, es decir, son los rastros que han dejado en los lugares donde han estado trabajando y que, por circunstancias de la realidad sociolaboral, se entrelazan con asuntos relacionados con prácticas políticas indeseables y de amiguismo para acceder a un cargo en el ámbito sanitario: *“Uno de joven depende de otros, del amiguismo; influye, por ejemplo, este caso en la Secretaria de Salud, o sea, lastimosamente uno para entrar allá tiene que tener una palanca política; sí yo entré aquí con palanca política; bueno... depende del grupo político [...]. Yo no sé cuántos cupos le dan a cada persona, yo creo que hay un concejal, por ejemplo, ahí está ML, digamos que en ese trabajo actual por la parte política; claro, pues allá le miran la hoja de vida, y dependiendo de su perfil, le dicen adónde puede mandar su hoja de vida [...]. Digamos,*

la mía cayó en manos de la Secretaria de Salud. Allá con hoja de vida en mano le hacen las preguntas, y dependiendo del perfil que usted tiene, lo dirigen hacia algún programa para darle el trabajo”.

Diferentes trayectorias laborales que dan cuenta de sus sentimientos y experiencias cuando ingresan por primera vez a un trabajo, en razón a que han tenido un desempeño catalogado como bueno y la importancia atribuida a vivir la experiencia laboral como parte de su existencia: *“Me fue muy bien en mi práctica como estudiante, yo profundicé en calidad de servicios de salud, me fue muy bien, y curiosamente una de las profesoras de la universidad se dio cuenta de una vacante en Clínica F, ahí fue donde empecé por calidad y teniendo en cuenta la profundización que había hecho, supongo que también tuvo en cuenta, como fue mi rendimiento con ella, me lo hizo saber y, entonces, yo me presenté y, efectivamente, allí laboré un tiempo, pero también fue un tiempo corto, porque yo tenía en ese momento una posibilidad, debido a que había hecho un buen trabajo en mi escenario de práctica, que en ese momento fue AA, me ofrecieron la posibilidad de vincularme a esa empresa después de terminar la práctica. [...] o sea, sí tuve la fortuna desde el principio de saber cuál era mi perfil... Sí el perfil, y no sólo eso, el escenario de trabajo, que en ese momento fue AA”.*

Se identifican rastros en el que las prácticas políticas dada su particularidad y tal como se presentan y conciben en la actualidad, no se sustentan en lo político, ni en la subjetividad de los jóvenes trabajadores, ya que las prácticas políticas están en un proceso de sometimiento y dominadas por intereses de la clase política que en su calidad de terceros, no consideran los intereses desde los fenómenos que nacen del mundo de la vida de los jóvenes trabajadores del sector salud, y se desdibuja el sentido de la vida de ellos como personas y como colectivo: *“A uno le dicen listo, cumplió las obligaciones del trabajo, fue buen trabajador, pero ya entra la otra parte que ellos llaman, política; yo me he dado cuenta de un listado x, que dice, usted continua, usted no continua;, este sí, este no; este no me aportó nada; entonces, a uno cualquier momento lo pueden estar sacando del trabajo, así haya sido un excelente trabajador, y meten a otra persona. Hay otras*

variables que están influyendo más, a pesar de que si se entra por ciertos méritos, de todas maneras prima la política”

Los participantes sienten que en la relación con los otros representados por sus jefes, son tratados como seres cósicos, que pueden prescindir de ellos como cosas, como objetos materiales, sin que se tengan en cuenta sus capacidades, su ser como persona para acceder o permanecer en un trabajo, ya que al ser considerado el trabajador como un medio o un instrumento como fuerza de trabajo, significa ser utilizado, ser un escalón para lograr diferentes propósitos. Ser persona significa el reconocimiento de su autonomía, libertad, conciencia, es decir, ser persona de fines y no de medios.

Se exponen los rastros del abandono, los rastros de la indiferencia, los rastros de la discriminación de la profesión; así, muchos jóvenes se sienten y sufren el abandono del Estado, de la sociedad, de los adultos e incluso de los “otros” jóvenes privilegiados en la escala social que ausentes los miran indiferentes. Se perciben como “víctimas” de sus abandonos, querrán acudir a pedir oportunidades que les permitan demostrar sus habilidades en la profesión, aportar su saber, pero no saben a dónde acudir, a qué instancias concurrir, ya que la precariedad como una de las principales condiciones del actual contexto laboral, silenciosamente se ha instalado y es por tanto, significado de ocultamiento y de sufrimiento en el trabajo: *“Pero de esto, en los otros trabajos me tocó cerrar los servicios por causas externas; cuando trabajaba en el Seguro Social, en Villamaría, me tocó cerrar cuatro servicios; cuando trabajaba en Neira, en los centros de atención ambulatoria, ahí cerré la parte de ginecoobstetricia”*. *“En Manizales está saturado el mercado, y eso es un factor que también conlleva a la mala remuneración, porque es mi percepción, las instituciones se dan el gusto de poner sus condiciones laborales y debido a la escasa oferta, las personas terminamos aceptando lo que se y, sobretodo, la escasa oferta en el primer nivel, en lo administrativo. Es muy escaso. Sí, más escaso que en lo clínico. En lo clínico son más comunes las ofertas; pero en lo administrativo y en lo comunitario son menores, son más las de mediana y alta complejidad, yo no sé cómo es el panorama a nivel nacional”*.

De otro lado, se da la correlación de que las posibilidades de obtener un trabajo o la misma posibilidad de incursionar en una u otra institución, que en determinados contextos es la que el joven trabajador desea o anhela, dichas posibilidades se potencian cuando se ostentan niveles de formación postgraduada, aunque esto no siempre es garantía para acceder o finalmente entrar a ocupar un cargo o tener un empleo, sea éste de carácter temporal o a término indefinido, dadas las condiciones actuales del mundo laboral, signado por la flexibilidad y la transitoriedad en determinados empleos o trabajos, así lo atestiguan los participantes: *“En cuanto a los posgrados y todo eso, muchas instituciones están exigiendo que uno tenga posgrados; si usted no tiene posgrados, se le cierran las puertas para trabajar”*. *“Lo mismo en la parte universitaria, si usted no tiene un posgrado, ya no lo están recibiendo; usted tiene que estar cursando el posgrado o ya haberlo terminado, para que lo puedan recibir”*.

Estas significaciones expresadas en los relatos de los jóvenes trabajadores son el marco que le da sentido al trabajo de los cuidados, en el que la posesión de un título de posgrado se constituye en la credencial directa para acceder a un buen empleo y ser aceptado en el exigente mundo del trabajo de los servicios de salud.

Incorporada a las características de transitoriedad en los trabajos de los jóvenes trabajadores enfermeros, son notorias las rupturas y interrupciones de los diversos y desiguales trayectos a lo largo de su vida laboral, situaciones que de uno u otro modo, establecen una percepción de extrañamiento hacia el trabajo, de percepción de trabajo “prestado”, el cual no le pertenece al trabajador, en este sentido, el trabajo es una externalidad ajena a la persona: *“Yo conseguía trabajo, terminaba un trabajo y al otro día, ya estaba trabajando en otro”*; *“Me siento extraña y ajena al trabajo muchas veces, como yo he cambiado tanto de trabajo”*; *“Ya depende de esa persona, como dicen, con lista en mano, chulea o no, al que no chulea es que no sigue trabajando así haya sido excelente trabajador. Me di cuenta de dos casitos allá, de eso que era un excelente trabajador, pero la persona no lo avaló y dijo no; listo, esta persona ya no sigue, metamos a otra, entonces, por eso este trabajo es prestado mientras que uno está ahí”*

La estabilidad laboral representa para los jóvenes trabajadores de los cuidados un asunto que entra a formar parte de sus imaginarios, percibidos como una utopía, desde la concepción de algo inalcanzable, el trabajo seguro, estable y cómodo por las diversas protecciones de seguridad social, derechos prestacionales, a vacaciones y licencias, entre otras, que amparan a los trabajadores a término definido o de planta, se vislumbra difuso; además que esta falta de seguridad en su empleo, aunado a los horarios intensivos del trabajo de cuidados, y la disposición al empleo se caracteriza por los criterios de patrón fijo y regulado: *“Pero con respecto a irme del país, yo sí lo había pensado seriamente. Ahora que estoy aquí, en la universidad, me siento más arraigada, no quisiera irme; pero si la estabilidad no mejora y allá me ofrecieran algo mejor, fijo y, luego, salarialmente, allá será. Y también por él (su joven compañero”*. Se percibe en la participante una inclinación hacia aquello que no ha sucedido pero que la persona desea con tanta fuerza en el ahora vivido, para el logro del fin anhelado, afincado éste en la esperanza de encontrar un empleo que le genere seguridad y estabilidad en el futuro.

Se da la percepción, en el sentido de que existe una relativa estabilidad de las enfermeras de mayor edad y antigüedad que trabajan en el área comunitaria, quienes lograron construir trayectorias y disposiciones laborales de largo plazo alrededor de una institución que les ha brindado garantías para su desempeño laboral: *[...] de 35, 40 años hacia arriba estarán de pronto en el ámbito de la parte comunitaria, si he visto unas más que todo en Asbassalud y la Secretaria de Salud, esas si son más estables, esas son las de planta”*.

Emerge desde la perspectiva de las participantes, una gama de vivencias que se expresan en preocupaciones asociadas al acto de cuidado de enfermería cuyos fundamentos dan sustento a una praxis, cuyo obrar es profundamente humanista y en sentido ético, que ha evolucionado con el avance científico-técnico. Tener en cuenta que el ser humano se guía por unos principios e ideas inspiradoras que moldean su carácter o modo de ser del sujeto, su *êthos*, por el cultivo de sí, en tanto se preocupa por el cultivo de su existencia. El *êthos* conforma el carácter de los seres humanos en general y de la civilización, es un determinante del comportamiento, en tanto son ideas que limitan o

liberan los actos humanos y que se legitiman en la sedimentación del tiempo, y se incorporan al sujeto de una forma intuitiva, evidente sin la intervención de algún medio.

Las inquietudes de las profesionales se relacionan con la posibilidad o inminencia de demandas legales conexas con el ejercicio profesional, dado el acceso y disposición de información de las personas receptoras del cuidado de la salud, surgido a raíz del paradigma de las tecnologías de la información y de las redes sociales que han dado lugar a transformaciones en las formas de pensar y en las conductas sobre la salud, en tanto se ha producido un cambio en la relación del paciente con el profesional de la salud. De manera similar, la carga laboral, tanto cuantitativa como de mejoramiento de la seguridad y calidad de la atención en el cuidado, somete al trabajador a exigencias físicas, psíquicas y emocionales que derivan en procesos de desgaste y agotamiento, que las puede llevar a incurrir en errores o eventos adversos por cansancio y pérdida de la atención en estas labores de alta minuciosidad y atención cognoscitiva, y de inmediatez en la atención en el mismo acto de cuidado. En este sentido, por las dos anteriores razones se exponen a demandas legales y de responsabilidad civil y punitiva en la relación paciente-persona cuidada y profesional de enfermería: *“Realmente ahora los usuarios han adquirido una cultura de la demanda, el usuario percibe que no está satisfecho con el servicio en salud recibido y, peor aún, si sufre un daño, pues ellos ahora saben que pueden demandar, que tienen garantías y que las mismas normas los protegen [...]”*.

Así, otra de las preocupaciones vivenciadas, que son mencionadas, se corresponden con las condiciones de trabajo, las cuales deben darse en escenarios donde prime la dignidad, que le ofrezcan al trabajador el desarrollo de sus potencialidades, capacidad creativa, física intelectual y moral, su formación; además facilidad en jornadas y salarios justos con descansos y condiciones de salud en cuanto a garantía de la vida y seguridades laborales, aspectos vitales que son coincidentes, en tanto que estas condiciones de trabajo, se concentran de manera especial en los jóvenes trabajadores del cuidado, lo relativo a la cuestión salarial y de remuneración, además de los regímenes de contratación cuyas realidades afectan sus vidas: *“[...] pero está el otro contexto, desde los profesionales que prestamos esos servicios, y es el panorama de las condiciones*

laborales. Entonces, enfermería es una de las profesiones en el sector salud que no están muy bien remuneradas, por lo menos en Manizales percibo que no, que la remuneración no es como debería ser, además de las condiciones laborales, los tipos de contratación, por ejemplo, contratos de prestación de servicios, contratos que son cortos, que no son estables”.

La relativa y en ocasiones restringida estabilidad laboral percibida y matizada como complicada, bordea los límites de una inestabilidad real de las jóvenes participantes, cuyas vivencias afectivas se asocian a sentimientos de tristeza y asignación de valoraciones negativas frente a que la estabilidad es de una complejidad tal, que resulta casi inalcanzable en estos tiempos, con lo que se entorpece la planificación del futuro, de construir un hogar, de formación y educación de los jóvenes participantes: *“La estabilidad laboral es compleja, son contratos de prestación de servicios, entonces son contratos de un mes, de dos meses, en algunas instituciones; en otras, serán de seis meses, y es complejo para una persona que tenga proyectos de vida a largo plazo no contar con una estabilidad laboral, proyectos de educación, proyectos de hogar, en fin, lo que la persona quiera para sí, es complejo y triste, cuando la estabilidad laboral está comprometida...”*. *“[...] desafortunadamente o afortunadamente, no sé, como lo vea desde diferentes miradas, la parte de que apenas llevo siete años de graduada y he estado en cinco lugares diferentes trabajando, esa es la estabilidad laboral, es muy difícil conseguirla”*. Vivencias acompañadas de postergación y flexibilidad en los planes de vida, cuya pretensión impide imaginar un futuro, con la esperanza de lograr la estabilidad en el trabajo, según lo expresado por una joven trabajadora: *“Lo de la inestabilidad, esa es mi mayor preocupación. Ya empieza a repensarse todo, digamos que los préstamos que yo tenía para poder estudiar y esas cosas se van retrasando”*.

Ahora bien, la situación que se le presenta a los jóvenes en el actual contexto económico y social, en tanto que aspiran dentro del mercado laboral en la medida de sus posibilidades a buscar un empleo o trabajo que mejor se adapte a sus capacidades y expectativas, en razón a que sus primeros vínculos o contactos los establece en este cambiante mundo laboral mediado por los mercados económicos, donde aún se desconoce

la naturaleza de los puestos disponibles e igualmente se desconocen los retos y las afinidades que pueda tener el joven por un determinado trabajo, sea del ámbito clínico, asistencial, comunitario y del administrativo, lo anterior en un contexto de incertidumbre además de la novedad en el trabajo: *“Con el trabajo, pues con mucha incertidumbre, claro no saber a qué me voy a enfrentar, son procesos muy nuevos”*. Otro participante manifestó: *“Uno se siente maltratado psicológicamente, desconsolado, cuando dicen listo, usted tiene el trabajo hasta los siguientes tres meses, le dan un trabajo de tres meses, y de ahí para allá yo qué hago, sigo, no sigo, busco trabajo, no busco trabajo”*.

La vivencia afectiva de desconsuelo se suscita en los jóvenes trabajadores por las distintas relaciones significativas establecidas y como un acto de comprensión de su sentido, que él hace consciente y establece con la realidad del mundo del trabajo cargado de incertidumbres y de inestabilidad y que, por consiguiente, afectan el trabajo de los cuidados de la salud en el ámbito comunitario.

Desde la perspectiva de algunos jóvenes participantes, se pueden referir aquellas realidades que implican la movilización de los trabajadores bajo la actual situación de incertidumbre no sólo laboral, sino también de índole económica, emocional, social, familiar, pero que paradójicamente, han aprendido a hacer planes más flexibles a corto plazo y en cierta medida, ellos aprenden a asumir la inestabilidad desde una perspectiva del riesgo, como manera de vivir dichas realidades que, en cierta medida, son percibidas como “normales”: *“Yo lo asumo como un riesgo, yo, particularmente, en este empleo estoy tan feliz, yo creo que es lo que siempre había buscado, asumo esa inestabilidad como un riesgo”*. *“A mí me encanta este trabajo, pero la incertidumbre cuando se acaba el contrato, es mucha”*. *“Estoy aquí asumiendo un riesgo, que no sé qué va pasar el otro semestre, no sé. En diciembre me voy y no sé si vuelva, espero que sí”*.

El trabajo para los enfermeros en condición juvenil en la contemporaneidad, implica movilizarse entre arenas movedizas, más no entre caminos sólidos o previsibles, por tanto, quienes trabajan en el campo de la salud suelen estar inmersos en zonas que la costumbre los ha tornado conformistas: *“[...] Yo creo que nos la dejamos montar, porque*

es que el enfermero se cree en muchas ocasiones menos, que el resto de los profesionales de la salud y nos hemos acostumbrado a que en el trabajo todo pase, nos vulneren y nadie dice nada". Persisten vivencias asociadas a sentirse vulnerados en sus derechos laborales, en los que también se vulnera su condición humana, además de sentir impotencia frente a la inmovilidad social ante estas situaciones que hacen parte de la cotidianidad de ellos y ellas en el trabajo de los cuidados de la salud.

Ritualización del trabajo de cuidado comunitario.

En este aspecto es importante tener presente como el trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario, especialmente en centros de salud, se asume como *trabajo rutinizado* a partir del papel de la dimensión temporal, la cual se contempla y organiza en función de las agendas médicas y de controles de enfermería, esto establecido según las formas sociales que lo regulan a partir de las normas y reglas de la propia institución. Así, en el centro de salud la actividad que predomina es el procedimiento de la asignación de citas para atención de personas, familias y visitas domiciliarias, las prácticas o llamadas ceremonias para recibir pacientes y las diferentes actividades de rutina, que son conexas con los programas de atención primaria y de promoción de la salud y prevención de enfermedades, que hacen parte de las políticas gubernamentales, además de la educación, herramienta fundamental del cuidado de la salud para el cambio de estilos de vida en la gente. En este sentido, estos procedimientos son una forma ritualizada del trabajo de los cuidados, en el que el carácter formalizado y convencional implica la persistencia del orden y jerarquización de las funciones en el ámbito comunitario vinculado culturalmente y simbólicamente a las relaciones sociales que se producen en el contexto de los centros de salud, entre personal sanitario llámese médicos, enfermeros, terapeutas, administradores, usuarios y de demás personas que son parte de estas instituciones.

Esto involucra que en el trabajo de los cuidados de enfermería, el acto de cuidado está mediado por relaciones sociales, cuyo ritmo se estructura según las dinámicas de la atención de pacientes en los controles de enfermería, reuniones con directivas, líderes comunitarios y personal auxiliar a cargo del profesional de enfermería. En últimas, el

cumplimiento de las normas y reglamentos de la institución acorde con lineamientos de las entidades gubernamentales, se constituye en una práctica de ritualización que ha permeado las costumbres en el desempeño del trabajo de los cuidados, algunas manifestaciones en tal sentido se enuncian: *“Al enfermero casi siempre le asignan todas las tareas, el enfermero es el que está cumpliendo con todo, el enfermero es el que tiene que llevar a cabalidad un mundo de reuniones, comités, informes y a veces la parte asistencial, que tiene que ir a tantas reuniones y a tantos otros eventos, y demás cosas”*.

Las participantes perciben que existe un menoscabo en lo fundamental y lo constitutivo del cuidado de la salud y de enfermería, que conlleva el cumplimiento de metas de productividad basada en la normatividad sanitaria vigente, que si bien son vitales para que no se alteren los objetivos de los programas de salud pública, la medición del desempeño de las acciones de cuidado, concibe la primacía de una racionalidad técnica que no puede captar la singularidad, inestabilidad, conflicto de valores, lo sensible y lo inmaterial que caracterizan a la práctica del cuidado en enfermería, cuyo fin es la consideración del ser como persona en su condición humana y de existencia, lo manifiesta así una de ellas: *“Uno siempre tiene que ceñirse por lo que diga el Ministerio, si ellos dicen, hay que dar las actividades educativas, se debe ceñir a lo que ellos digan. Por ejemplo, en la parte de riesgo cardiovascular, hay algunas campañas y estrategias, que uno desde aquí, desde la Secretaria de Salud tiene que aplicarlas a la comunidad. O sea, uno si es autónomo en cómo quiere hacer esa actividad, pero tiene que ser, un trabajo en cierta medida, normado y algo se pierde de lo esencial de enfermería”*.

Un aspecto que es necesario rescatar en el trabajo de cuidado comunitario es el reconocimiento de la labor bien hecha, de la voluntad expresada en querer realizar bien lo que se les ha encargado y cumplir las tareas desde lo planeado, según los requerimientos institucionales de atención y seguimiento a actividades. Así, para el joven trabajador, el deseo y lo que representa la novedad frente al trabajo, se constituyen en atributos prioritarios que definen el rumbo de su vida y, por consiguiente, de su labor: *“[...] me siento mal al no hacer las cosas bien o cuando hay que entregar un trabajo para ya, y que eso lo hace uno por inercia, y no saber lo que contiene el trabajo, sabiendo que ese*

trabajo va a impactar a una comunidad, ese trabajo va a estar dirigido hacia alguien, y si yo lo hice a medias, no va a tener el impacto que yo esperaba. Yo siempre trato de hacer el trabajo lo mejor que puedo”.

Del mismo modo, se identifica en el joven trabajador participante el carácter para hacer bien las cosas y de conciencia de la labor, relacionadas con las habilidades propositivas y de la disposición para emprenderla, esto desde su sentir y vivenciar a partir de las potencialidades intelectivas de afección y de voluntad, que le dan la posibilidad para acceder a un trabajo, incluso, por encima de personas de mayor edad y de experiencia en la labor: “[...] *es más importante contratar o contar con personas que tengan el ánimo, que tengan esa mentalidad propositiva de querer hacer las cosas bien, que a una persona con demasiada experiencia, pero que no tenga esa habilidad o esas ganas de trabajar, como si lo haría una persona joven”.*

En el hacer de los trabajadores, se refleja su personalidad y su ser personal en el mundo compartido del trabajo, sus habitualidades no son estáticas, ni se desprecia su valor intangible, como obras que dejan huella en la atmosfera de la intersubjetividad. En últimas, el impulso de hacer bien las cosas en el trabajo no es un impulso sencillo, es necesaria la motivación personal e inseparable de la organización o institución que hace parte de lo social. Esta necesidad sistemática de hacer bien las cosas, es índice del deseo de reconocimiento por ello, sin embargo, desde las instituciones de salud se requiere un proceso de socialización y encuentro con el otro, de estos trabajadores que a la par trabajan con la concepción de la competitividad impuesta por las organizaciones, las normas y las políticas gubernamentales. El joven trabajador se supone que debe aprender a manejar esa insistencia en el trabajo bien hecho y su ser laborioso en el proceso de los cuidados a personas y comunidades, dado que el fundamento está en la subjetividad del participante en las prácticas relativas al trabajo en la interacción con los otros.

4.1.3 La intercorporeidad y el contacto con el otro en la experiencia del trabajo de los cuidados.

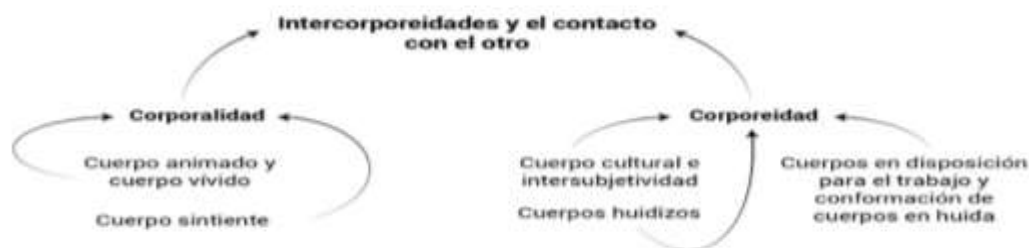


Figura 4. La intercorporeidad y el contacto con el otro en la experiencia del trabajo de los cuidados

Fuente: Autoría propia.

En esta construcción de la intercorporeidad y el contacto con el otro, es importante vincular el tema de la experiencia del trabajo de cuidados de la salud, a partir de la concepción del *cuerpo* como el escenario de dicha experiencia, es el cuerpo visto desde tres dimensiones corporales: cuerpo material o cósmico, cuerpo anímico y cuerpo intersubjetivo.

Se habla de *cuerpo orgánico o cósmico*, cuando se designa al cuerpo en sus determinaciones físicas; así, este cuerpo como cosa comparte en el espacio y el tiempo las mismas características que la totalidad de los objetos en la naturaleza; es decir, en el mundo hay una variedad de cosas: carros, casa, autopistas, montañas (incluido el cuerpo cosa-objeto), puestas unas al lado de la otra, contiguas o lejanas o expuestas en el espacio y en el tiempo. Tener en cuenta que a la cosa le caracteriza ser percibida, ya que la percepción es siempre percepción de algo. En este nivel para el sujeto corporal, la conciencia no es más que el saberse empírico del ser humano, es decir, el cuerpo material o en sentido biológico se da a la *percepción empírica* como un elemento o cosa más entre todo lo dispuesto en el mundo, esta percepción empírica del cuerpo es tanto para sí mismo como para la percepción externa del cuerpo o como expuesto a la percepción de los otros.

Ahora bien, el cuerpo visto sólo como un cuerpo orgánico o viviente no es razón todavía suficiente para hablar del tema del trabajo de los cuidados de la salud; en este sentido, se avanza en esta noción, en tanto se requiere que el sujeto corporal ascienda al otro estadio del nivel de la conciencia y se relaciona con la conciencia como *percepción interna*.

Por tanto, desde una perspectiva fenomenológica, se mira el cuerpo más que un sistema fisiológico-químico de carácter autocontrolado, como una experiencia dada en la conciencia, es una experiencia inmanente o inherente que se presupone dada en el tiempo y en el espacio, cuya evidencia se da en la experiencia repetitiva, situación que ha contribuido que se deje a un lado y no haya sido objeto de reflexión. Para ello, con el recurso de lo que los y las jóvenes trabajadoras han vivenciado en *el trabajo de los cuidados*, ha sido importante expresar las experiencias en la forma como el mundo del trabajo en el ámbito comunitario de la salud -con sus relaciones humanas, objetos de toda índole, tecnologías y a partir del mundo de la vida de las afecciones, voliciones y valoraciones-, se da a estos participantes.

Esto significa que no podemos pensar al sujeto joven-trabajador, independiente del contexto de las vivencias, ya que el sujeto como unidad cuerpo orgánico-cósico, también se concibe como *cuerpo-alma*. El alma no tiene una naturaleza material como si la tienen las cosas físicas, el alma depende del cuerpo animado; es la animación del cuerpo, es la que hace que el cuerpo cósico, sea un cuerpo que siente, que desea, que se entristece, un ser que vive, que tiene historia.

De otro lado, yo como ser animado identifico al otro como extraño, porque lo individualizo desde su propio yo anímico, y por tanto, se conforma una comunidad, que no sólo se encuentra haciendo parte de su especie, como carne sino también como ser de vivencias, que tiene características yoicas, esta comunidad todavía no ha constituido la intersubjetividad ni la comunitarización. Lo anterior admite que el *yo* o el alma permite que se individualice cada ser en el mundo de la vida, que cada ser tenga una identidad con el sello de su yo.

En perspectiva fenomenológica es necesario señalar como Yo soy para mí mismo de una manera diferente, a lo que es el otro para mí, de todos modos, el otro será para mí siempre un extraño, en razón a que yo de ninguna forma logro o soy capaz de constituir al otro, de la manera como yo mismo me constituyo. Por otra parte, hay un punto de encuentro con el otro, a pesar de que existen mis propias convicciones, el encuentro con el extraño, el sólo hecho de reconocerlo como lo que es —un extraño—, acarrea un cambio de actitud, y también que él me nombre a mi como su extraño; además existen otras ideas, existen mis convicciones, a pesar de su no coincidencia, pueden pensarse lado a lado: lo que yo pienso, lo que yo siento con las que él piensa, con las que él siente; en otras palabras, no sólo se comparte la misma carne, sino también la misma conformación del Yo; es decir, ambos somos seres animados, que sentimos y experimentamos el mundo, y que como tal, el otro no es del todo un extraño: con esto se constituye lo que se llama el “entre” anímico de la comunidad de yoes, en el que a pesar de decir, que cada persona constituye su propio mundo, lo vive, se da esta comunidad, como lo decíamos arriba de yoes, en la que en ésta, el mundo de cada uno tiene elementos que pasan a ser propiedad del mundo de los otros.

Corporalidad.

El “entre” es la génesis de lo político y por extensión de lo público, en donde se comparte un mundo objetivo que no es de nadie en particular, pero que le pertenece a todos. Así, un joven trabajador no puede constituirse en el trabajo de la misma manera como se constituye su otro compañero en el trabajo, puesto que las vivencias y actos de cada uno son individuales, vividas, subjetivas, una experiencia singular, así lo muestra una participante cuando expresa: *“Fue una idea que empezamos a desarrollar, pues con todo eso, uno siempre busca necesidades, para poder ir solucionando diferentes puntos. Con respecto a enfermería hay algo clave, es que a usted le dan las pautas de liderazgo, pero cada ser humano depende de cómo va adoptando esas pautas de liderazgo, porque unos nacen líderes, otros se forman, otros aprenden a ser líderes; creo que liderazgo tiene unas funciones en enfermería”*.

Cuerpo anímico, cuerpo vivido.

El mundo del trabajo de los cuidados alberga el cuerpo desde su condición de cuerpo animado y cuerpo vivido, éste como constructo de la propia conciencia de cada joven, no sólo se presenta como un cuerpo orgánico, sino que es un ser humano no sólo como *Zoe* (vida), sino como *Bios*, un ser con historia, con biografía, como un ser que ha tenido sus horas, e incluso, días de tristeza, de desasosiego; este Yo o cuerpo anímico es esta identidad, que hace, en el caso de una joven trabajadora, revelar las expresiones de ésta por medio de su cuerpo, cuando manifiesta sus propios deseos, estados, actos; es decir, que es un cuerpo que siente, que desea, que se entristece, que vive, un ser que es una historia de vida, incluye aquí la vida laboral, que conserva un pasado en cada uno de los instantes vividos, además de un porvenir, así lo declara una participante, en la situación propia cuando no conseguía trabajo en la ciudad y había enviado varias hojas de vida a otros lugares con su trayectoria laboral y profesional: “[...] *uno se siente desesperado porque no tiene de donde sacar dinero, como para ayudar a la casa; entonces, uno se siente muy triste*”. “*Envié hojas de vida no solamente acá en Manizales, sino a otras ciudades, y no me resultó nada, entonces, estuve tres meses sin trabajo, sin saber qué hacer, ya no sabía qué hacer*”.

La joven trabajadora vive ella misma como cuerpo animado, como cuerpo vivido, su yo le permite sentir y expresar miedo ante la presencia de personas, que ella desde su subjetividad valora al margen de la ley en su trabajo de los cuidados, los cuales podrían afectar su integridad, su cuerpo orgánico, un cuerpo que ella percibe cansado, agotado, para dar paso después a la experiencia del miedo, desde esta consideración una de las jóvenes enfermeras dice : “*Sí, porque el cuerpo se cansa en mi trabajo cuando hay que recorrer los barrios de la comuna, unido a que a veces debo exponer mi pellejo ante los delincuentes o cuando percibo el peligro, eso me da miedo*”.

La experiencia de trabajo de cuidados con la comunidad es una manera de vivencia de las jóvenes enfermeras, como relación de ese cuerpo con el mundo, en este caso, el

mundo laboral entre otros mundos, como cuerpo vivo, cansado, que además de enfrentar las contingencias externas del mundo laboral, se sabe a sí misma como un ser trabajador, como un sujeto de vivencias que va más allá de la conciencia corporal desde lo orgánico o material, sino que como cuerpo de vivencias más desarrollado, se muestra como cuerpo subjetivo en el que el sujeto se constituye a sí mismo como ser de acciones psicológicas. Por esto, frente al trabajo de cuidados en el trasegar por los barrios y comunidades, la joven trabajadora experimenta miedo, que se genera por la amenaza del otro extraño, que percibe como peligroso para su integridad, es la experiencia del miedo a ser violentada, miedo delimitado en su cuerpo o en su carne, miedo a perder la vida, miedo a la muerte. En este sentido, el miedo se constituye en un evento de alteración del cuerpo anímico, del alma, por un determinado acontecimiento que tiene la capacidad de ocurrir o no ocurrir; así, el miedo en el ahora que vive la joven trabajadora, moviliza el futuro adverso para ella como ser corporal en el mundo. En este caso, el miedo se sustenta en el enfrentamiento con lo desconocido generado por la situación percibida por la persona como riesgosa o peligrosa

Cuerpo sintiente.

Desde esta mirada, el cuerpo se concibe mediante los sentidos que le permiten al cuerpo objeto o cósmico, ser cuerpo sintiente; el hecho de ser sintiente, tiene que ver con el experimentarse localizado en el mundo, que puede percibir, puede sentir y puede relacionarse, es un cuerpo animado, es aquí en el que siente las cosas, se moviliza ante lo otro, por tanto, el ser humano mediante el contacto táctil con cualquier superficie se denomina sensación externa; por otro lado, la persona sabe desde sí misma que está sintiendo o se sabe a sí misma sintiendo, ésta es la sensación interna; con lo anterior, se enuncia el cuerpo sensibilizado por los objetos del mundo circundante.

Por otra parte, la experiencia anímica del cuerpo en el trabajo de cuidados es vital en tanto, el alma que viene del griego *pneuma* (soplo de vida), permite que los seres humanos, además de sentir el mundo, lo hagan suyo, lo que se da mediante el Yo, así se dice, mi cuerpo, mi alegría, mi vida, en últimas, somos seres sintientes. Así mismo, mi

alma puede acumular vivencias mediante los recuerdos, en la medida en que yo soy todo lo que fui y todo lo que pretendo ser, esto en razón a que el alma le otorga un carácter temporal a lo humano. El alma depende del cuerpo, pero aquél tiene una realidad diferente al cuerpo-cósico, ya que se conforma como unidad de vivencias. En ese sentido, somos cuerpo y alma, toda vez que el alma es una forma de realidad a priori que hace parte del segundo nivel en la senda de la constitución de la intersubjetividad.

En otras palabras, el sujeto corporal asciende en el nivel de conciencia y se da cuenta en el saberse a sí mismo como cuerpo de vivencias, como cuerpo subjetivo, es decir, es un cuerpo vivido visto como constructo de su propia conciencia; entonces, este cuerpo no es sólo un cúmulo de huesos y músculos, sino que es una historia de vida y un porvenir, un ser que ha tenido tristezas, alegrías; en este nivel, el otro es lo que fue y todo lo que espera ser, así se hace presente para un sujeto que al constituirlo se constituye él mismo con los mismos elementos. Aparece el Yo, en condición de sujeto anímico, aquí experimenta al otro experimentando el mundo, como se decía anteriormente, puesto que él, en este caso, el paciente o la persona cuidada en el ámbito comunitario, la comunidad de un barrio, es parte del mundo, lo hace parte de su mundo en el experimentarlo; así, el otro también puede decir esto, ya que yo soy el *otro* de él. Una participante manifiesta la experiencia frente al trabajo de cuidados a partir del sujeto o cuerpo sintiente: *“Yo siempre le pongo el cuerpo y el alma a todo lo que hago, me gusta hacer las cosas bien hechas y no las cosas a medias; si hago algo a medias, [...] me siento mal al no hacer las cosas bien, o cuando hay que entregar un trabajo para ya, y que eso lo hace uno por inercia, y no saber lo que contiene el trabajo, sabiendo que va a estar dirigido hacia alguien”*.

Llama la atención la mención a la empatía manifestada por una enfermera del ámbito comunitario durante su trabajo en la consulta a personas que lo solicitan, que es el encuentro en la afección de las personas que se da como intersubjetividad; es decir, la posibilidad de unirnos frente al conocimiento del mundo, frente al hacer con los otros, como lo es en el trabajo de cuidado comunitario con la unificación de esfuerzos en la realización de las actividades que demanda la labor de las jóvenes enfermeras, además de estar sintonizados en la misma realidad, la misma para cada persona que es atendida o

cuidada por ella o él, igual en el valorar de manera conjunta y, por último, el encuentro en los sentimientos es el principal aliciente que el yo mismo lleva a compartir con el otro o el no-yo, con el paciente o persona cuidada: *“En la consulta de enfermería para el adulto mayor con patologías crónicas no transmisibles, pienso que se generaba una empatía en la consulta, eran pacientes que volvían en el tiempo que se les ponía, que los compromisos puntuales que se habían establecido, esos compromisos se lograban. Si ellos tenían alguna duda, ellos podían buscarme sin necesidad de tener una cita, yo tenía tiempo para ellos, pues siempre me ha gustado eso, o sea, que sientan realmente que el otro es importante, que el otro es valioso y que a mí me interesa hacerle ese acompañamiento, que si no tiene cita, no puede preguntarme nada; no, ellos iban y me buscaban”*.

Cuerpo cultural e intersubjetividad.

De otro modo, es posible tener presente que el trabajo de cuidado de los jóvenes trabajadores, como parte de la experiencia de cada uno como ser humano, se expresa desde su condición corporal física y transita a su condición psicológica o anímica, para pasar de ésta al mundo cultural; es por ello que, el cuerpo, en la medida que existen otros cuerpos que den testimonio de su existencia, se puede decir que implica una intercorporalidad, en que el hombre se piensa como ser humano, y crea un hábitat para vivir y compartir unos hombres con los otros, en términos fenomenológicos lo que se denomina “la humanidad humana” o la intersubjetividad. Aquí es importante tener presente que se pasa del estrato condición corporal al de la condición psicológica o vida anímica, pero hace falta el estrato de la condición o cuerpo espiritual *nous* (principio de intelección o inteligencia), que es lo verdaderamente humano; en otras palabras, el hecho de reconocernos como seres espirituales connota que se habla de la persona, como sujeto que valora, piensa, actúa y no está atrapado en lo material o sólo en lo anímico o psicológico.

El ser humano en estas condiciones, es un sujeto de fines y no es necesario que actúe o valore con los fines de los demás, es la realidad personal de un sujeto, de ser

persona que actúa con libertad y autonomía. En este sentido, se puede expresar que cuando se hace referencia a la intersubjetividad a partir de la postura fenomenológica, se entiende como confrontar o enfrentarse sujeto a sujeto, el enfrentarse involucra a los demás con una intencionalidad, este término de confrontación es la manera como los hombres son en el mundo, de como yo existo para el otro, de sabernos como persona a persona, seres autónomos y libres.

La intersubjetividad va más allá de enfrentarse el sujeto como cuerpo cósmico del otro y de la confrontación sujeto como ser animado, puesto que la intersubjetividad se presenta sólo en el enfrentarse persona a persona; así, cuando se reflexiona sobre lo que las jóvenes trabajadoras perciben frente al trabajo de cuidado en el ámbito de las comunidades con las que ellas interactúan, dan cuenta de aspectos que implican el proceso de ser-uno-mismo, (en este caso, ser persona, enfermera trabajadora, además de joven) al proceso de ser-para-los-otros, en el que de ninguna manera se prescinde o se va a perder la condición de persona. El ser-para-los-otros o la intersubjetividad en la perspectiva del ser social y cultural permite señalar, lo que una participante expresa al respecto: *“Pienso que la experiencia ha sido muy gratificante por la parte educativa y por el contacto que nosotros tenemos con las personas, y lo enfocamos mucho en su salud y en la prevención, porque es como la parte que más se debe trabajar, asumo yo, y que se debe cambiar esa perspectiva, que no es únicamente atender la morbilidad y más morbilidades, y debemos centrarnos en las personas que están, como en un pre-diagnóstico, y hacerles la parte del gerenciamiento del riesgo o toda la parte educativa y la intervención a los usuarios, para prevenir más problemas más adelante, y que ellos sean responsables de su salud y autocuidado, es una lucha”*.

A partir de lo que otra joven trabajadora manifiesta, es evidente que en este caso el centro en su trabajo no es necesariamente su hacer, sino que aflora el ser social, el ser espiritual que desde lo que significa para ella misma trabajar con los otros, es una toma de posición frente al mundo del trabajo y lo valora, trascendiendo lo material y lo meramente psicológico al ser de lo constitutivamente humano y espiritual del otro: *“Entonces, las muchachas o jóvenes, estamos todas solas, preguntan de todo, hablan de*

sus experiencias; aquí vienen y me buscan, me dicen, me pasó esto, me pasó aquello, ¿yo qué hago? Tienen más libertad en la consulta o en las charlas con la comunidad”.

Cuerpos en disposición para el trabajo.

Al analizar el mundo del trabajo, un elemento clave en la visión de gestión y administración de las entidades de salud en las que laboran las enfermeras, es el relacionado con la distribución de las tareas y las pautas en el trabajo, a partir de las personas o de quienes lo conciben y en cierta medida lo imponen sobre quienes lo realizan, esto se constituye en una de las maneras de disponer de su corporalidad y habitualidad, y por tanto, de la forma en que la/el joven trabajador/a se relaciona en el día a día con el mundo y con el otro. Así se da, por supuesto, la primacía, e incluso, una superioridad de quienes dirigen una empresa o entidad, en la que las relaciones humanas se rigen por lo normativo, lo preestablecido, máxime que tiene que ver con lo institucional: “[...] *ahí por P y P (promoción de la salud y prevención de la enfermedad) íbamos bien, cuando ya empezaron los informes y con el cumplimiento de las metas, se convirtió en un estrés muy duro*”. “*En la Nueva EPS, estuve cuatro meses y tuve varias dificultades; de hecho, mandé una carta a la gerencia, mandé una carta a la dirección nacional, diciendo que no nos respetaban como enfermeros, que nos sentíamos como mandaderos, que somos los que no importa que trabajemos más horas, los responsables de todo y que eso no se puede*”.

Uno de los más recientes desenlaces del capitalismo, da cuenta de una realidad que trastoca la incursión de los jóvenes en el mundo del trabajo, relacionado con su participación, en ocasiones de manera marginal y nómada, como se enunció en anteriores apartados, en el que la capacidad de hacer experiencia en su vida laboral no logra ser parte de sus intereses. Ello ha hecho que los cuerpos juveniles desde su individualidad, su cuerpo material y anatomía finita, se ha dispuesto cuerpo vivido en la adversidad desde lo que las jóvenes enfermeras han expresado de manera vehemente en las entrevistas a la investigadora, se perciben estos cuerpos juveniles sin ninguna entidad política, sin identidad de clase social, sin embargo, se puede decir que son cuerpos que en el ahora

vivido, en su recorrido biográfico, están listos y en disposición para el trabajo con la comunidad, el barrio, la escuela, son cuerpos jóvenes sin futuro que empiezan a indisponerse, a padecer aquellas situaciones derivadas de tener que asumir el trabajo de cuidado en condición de precariedad, que marca en la existencia y los cuerpos juveniles huellas de sometimiento voluntario y sumisión.

Es un cuerpo juvenil que expresa su preocupación y su querer vivir, puesto que más allá de la experiencia de la emancipación y autonomía del individuo, es tener en cuenta que hoy en el mundo contemporáneo, los jóvenes transitan la vida, en el caso del trabajo, como un problema común, o sea, no sólo de sus cuerpos individuales y sus yoes o seres psicofísicos, sino que exige contar con los otros, en una relación de intersubjetividad y de reconocimiento como personas de fines, conscientes, de derechos y de propósitos claros, más allá de toda pretensión utilitarista en el mundo del trabajo: *“Yo creo que el enfermero, no se siente como profesional en muchas ocasiones, sobre todo en los municipios, se siente como el mandadero del médico, se siente como el mandadero del gerente y uno se tiene que dar su lugar; yo pienso que si nosotros no empezamos a generar una cultura desde que nos graduamos y estamos pidiendo trabajo, y no generamos una cultura de que mi trabajo vale, vamos a seguir igual”*.

Ello implica la manera de ser y de hacer de los jóvenes trabajadores con los otros y con lo otro, que sería el trabajo de los cuidados, ante esta situación de precariedad y de sinsentido, se presenta la huida de los cuerpos juveniles, los que denomino *“cuerpos huidizos”*, cuerpos juveniles que huyen o abandonan trabajos en los que se sienten maltratados o que evitan, por la desconfianza y el desconsuelo ante lo que no esperaban, o ante la carencia de un horizonte más claro para su vida profesional futura; a la vez, configurando los nomadismos laborales antes descritos, que indican sobre sus actuaciones acordes con lo que sienten, viven y valoran los jóvenes en sus comunidades donde trabajan en el cuidado a los otros: *“[...] a veces quedarme sin trabajo, por ejemplo, el maltrato que a uno a veces le dan, bueno maltrato que no le dan exactamente a uno, sino a los demás compañeros, uno a veces no aguanta, o las condiciones laborales se vuelven muy pesadas, entonces, uno decide no continuar e irse”*; *“Y en la formación para empresas,*

para trabajar todos esos proyectos. Sí, porque es que eso nos da poder, como en el trabajo independiente, más autónomo, me gusta así; o sea, más que todo con las personas que he indagado, todo me parece como muy importante en ese rol, potencializarlo, en el sentido de que eso también le da mucha relevancia a la carrera o a la misma profesión”.

Debido a estas condiciones los cuerpos se dislocan, que viene de dislocar, palabra del latín *dislocare*, sacar de su lugar, los cuerpos se apartan del lugar establecido e impuesto por el capitalismo y su poder de acumulación, trae consigo que los cuerpos juveniles en el trabajo empiezan a hacer lo que muchas veces sus palabras y expresiones no saben decir; esto admite una esperanza, no sabemos que pueda suceder, puesto que se han lanzado o dicho demasiadas palabras al aire, a las nubes, sin un cuerpo, y los jóvenes van en constante sufrimiento y condiciones evidentes de precariedad. Así lo expresa una joven enfermera: *“Cuando empecé a trabajar con Fame, yo ya tenía proyectado poder ingresar a Assbasalud, eso se demoró un tiempo, mientras pudiera ingresar, hasta tanto, yo estuve con el otro trabajo [...]”.*

Por lo tanto, poner o situar el cuerpo en las palabras de las-los jóvenes trabajadores, es decir, nombrar el cuerpo de ellas y ellos, implica decir lo que son capaces de vivir, hacerlas capaces de decir lo que ellas y ellos verdaderamente están viviendo, han vivido y quisieran vivir. Estas palabras, que asumen este desafío, tendrán la fuerza del compromiso, que quizá harán debilitar e interpelar las obligaciones que cargan en su vida de servidumbre y precariedad en el mundo de los trabajos de los cuidados. En el mundo social, coexisten concepciones, percepciones y experiencias que también están permeadas por discursos que fijan o prescriben al cuerpo; enunciados y discursos que son colectivos en relación con los otros y con la expresión en prácticas simbólicas desde y sobre el propio cuerpo, como las médicas, las deportivas y las laborales, entre otras.

4.1.4 El trabajo de cuidado comunitario como el encuentro con el otro en lo laboral y educativo.



Figura 5. El trabajo de cuidado comunitario como el encuentro con el otro en lo laboral y educativo

Fuente: Autoría propia.

Vinculo relacional con las comunidades.

La referencia a lo comunitario permite remitir a la intersubjetividad, a la incorporación del otro en la vida de uno como persona, con lo cual está la base de las reflexiones sobre el “ser entre”, como la génesis de lo político, que comprende las preocupaciones del ser mismo a partir de su vivir en comunidad. Así se puede avanzar en la valoración de los hombres y mujeres, más allá de lo material y del mundo animado, para conformar el sentido de lo humano, del reconocimiento de lo que somos, seres humanos, que lo da la concepción de la espiritualidad, en cuanto el ser humano y su realidad personal (o el yo personal) es aquel que piensa, valora, actúa, toma posiciones como ser autónomo, libre y consciente de su existencia. Por tanto, esto lleva a ser considerada *persona*, con capacidad para actuar en el mundo y sobre el mundo circundante, esto permite articular la vivencia del otro mediante la intersubjetividad, que es la confrontación persona a persona en sentido fenomenológico.

Es patente en la relación laboral en el campo de la salud que se considere al sujeto cuerpo del otro, en especial se presenta en situaciones en las que algunas instituciones prestadoras de servicios de salud e instituciones sanitarias consideren como parte de su poder manipular el cuerpo de los otros, como las jóvenes enfermeras en comunidad y APS (Atención Primaria de Salud): *“En este momento ya llevo mes y medio trabajando en la Secretaria de Salud y no me han pagado, entonces, ya empiezo a repensar todo, digamos que los préstamos que tenía para poder estudiar y esas cosas se va retrasando”*. Esto implica que la relación es de sujeto a objeto, por lo que se priva al trabajador de su condición de ser humano para transformarse en un ser que es manipulado, un ser como medio que significa una visión utilitaria, bajo la connotación de fuerza de trabajo, en esta situación no es posible ser personas de la intersubjetividad: *“[...] de ahí empieza, entonces, la sobrecarga, una explotación laboral que es muy marcada”*; *“La vinculación no es directamente por la universidad, es por la temporal de la universidad, o en la cooperativa de la universidad”*.

Ahora bien, las enfermeras consideran a los otros desde el encuentro persona a persona trascendiéndolo de la presentación del otro en lo corporal y del encuentro con el otro en el mundo de la vida como ser animado, para pasar a la confrontación persona a persona en el mundo cultural, es decir, en el encuentro con el otro en los significados, imaginarios, símbolos, creencias que hacen parte de la intencionalidad humana y que le dan el sentido de la espiritualidad, ya que lo cultural trasciende lo material y lo anímico, que se caracteriza por ser un mundo cultural dotado de acciones con significación, pero que avanza hacia la racionalidad y no se queda en la mera realidad física de las obras y labores del ser humano.

Por ello, este encuentro de las enfermeras trabajadoras con la comunidad, con los otros implica la intersubjetividad, en la que el sujeto se substraee a sí mismo para ser en los otros sin perder su condición de persona; en otras palabras, el sujeto se coloca así mismo entre paréntesis para estar entre los otros, formando parte de una comunidad de sujetos. En este sentido, el trato que se da a los otros —llámese comunidad, colegas de trabajo, barrio, escuela— es como personas, para recibir el trato de éstos también como

persona para uno, involucra el reconocimiento como miembros de la misma comunidad, tanto en lo moral como en lo jurídico. En éste último aspecto, tanto el ser humano por ese hecho de ser tal, es un ser libre, autónomo, amparado por las mismas leyes, y en lo moral es un ser que actúa, piensa, valora, toma decisiones y se posiciona, con lo que se ratifica la condición de la persona y un ser de fines, más no un ser que es utilizado como una cosa porque cada uno vale por sí mismo.

Esto se refleja en la expresión de una participante con respecto a la concepción de la comunidad intersubjetiva de enfermería y su relación con las comunidades en que interactúa y trabaja: *“Realmente uno llega a querer a su centro médico, [...] a querer a la comunidad y a sentirse muy bien en su trabajo, tanto que uno todas las mañanas quiere venir a trabajar porque está muy contento, y cuando uno está así, realmente le rinde más su trabajo.”*

De otra parte, los jóvenes trabajadores sienten que el trato con los otros, como otro igual, en el trabajo de cuidado a las comunidades como tal, les aporta para su vida personal puesto que les permite el cuidado de sí, el cuidado del otro en lo familiar y para su campo profesional en el trabajo directo con las personas: *“A medida que uno va adquiriendo la experiencia y va hablando con las personas, se va involucrando, uno ve que esa parte comunitaria es muy buena, y no solamente uno da todo eso para la comunidad, sino también le sirve a uno para la vida y como profesional, me ha enriquecido mucho trabajar con las personas”; “Cuando uno es estudiante uno es muy asistencialista, yo quiero trabajar en cuidados intensivos, yo quiero trabajar en urgencias, pero después que uno se gradúa, la vida como que lo va enrutando a uno hacia dónde es que tiene el fuerte. La vida me guío por aquí, y por aquí estoy en la parte comunitaria”; “Si estamos un poquito sedentarios, yo le digo a mi esposo, vamos a empezar otra vez a caminar, dejamos las caminatas un tiempo, hay que empezar otra vez a caminar, entonces, también hago todas esas cosas en casa, las aplico en casa”.*

El contexto del trabajo de enfermería se señala como una profesión de carácter interhumana, en el que los profesionales tienen como instancia importante la

aproximación e interacción con el paciente o las personas de las comunidades, y en el que de forma paralela se enfrentan a experiencias de sufrimiento; además, requieren estar atentas a las dificultades, preocupaciones y expectativas frente a la salud de los otros.

El encuentro con el otro en el trabajo de los cuidados como espiritualidad, se puede decir que esta es una relación que va más allá del encuentro persona a persona o colectivos en lo corporal y lo anímico, para atender y llevar a cabo una atención a los demás en lo que es el ser humano o los otros, percibidos como colectivo de personas de los barrios, a partir de lo que es el encuentro persona a persona o el encuentro con el otro en el mundo cultural; en otras palabras, es el encuentro con el otro en los significados y en los símbolos que, gracias a la imaginación humana, le imprimen una forma de entender el mundo. Esto también implica el sentido de espiritualidad desde lo que son las realidades que dan cuenta de la labor del ser humano, vista esta labor, la de enfermería, como una realidad invisible para los sentidos, pero ubicada en una dimensión de la razón y la inteligencia humana, las cuales son las que posibilitan la existencia común y el encuentro con el otro. En este sentido, una participante lo expresa: *“[...] la vida a uno lo pone por unos caminos. A mí me colocó en este y cuando yo estoy metida en la comunidad, me gusta más estar allá, como en la parte de combate con la comunidad, porque si no, uno está acá sentada en el escritorio, no va a ver la intervención o esperando que el dato le llegue. Yo pienso que estar metida en la comunidad y hacer que esa comunidad participe de esas actividades que uno está planeando, para que se vea más adelante una solución a ese problema que ellos tienen”*.

Es evidente que este encuentro de persona a persona, en especial con las comunidades con las que se trabaja, se refleja la espiritualidad en tanto se piensa al otro como otro yo, sin olvidar las expresiones en este encuentro de naturaleza ético-política, dado que las normas establecen límites a los actos humanos frente a los otros. En este caso, entre la existencia del otro y la del joven trabajador se establece un contexto de convivencia que ninguno de los dos puede transgredir; así, el respeto que implica las normas de convivencia en las comunidades con que trabajan, es muestra de ser un valor bueno, ya que indica una forma de actuación acorde con el reconocimiento del otro como

persona, al igual que se reconoce al otro como una persona con los mismos derechos que tiene el trabajador que lo atiende o que le brinda cuidados: *“Pero a medida que uno va trabajando, todo eso se va posicionando en lo que uno está haciendo; y en cuanto la comunidad, uno a veces le da temor por cómo voy a llegarle a la persona, cómo voy a explicarle esto, será que si me hago entender”*.

Los jóvenes trabajadores de enfermería tienen la percepción de sentirse gratificados en relación con su práctica profesional y en lo personal, a pesar de las dificultades que perciben en lo social respecto a enfermería, vista como profesión que adolece de reconocimiento tanto como trabajo mejor remunerado, y desde la dimensión simbólica, su relativa baja valoración a expensas del estatus y reconocimiento social a la práctica médica.

Es de destacar que las funciones en enfermería se despliegan entre una competencia de carácter técnico y la otra, de características de trabajo emocional, en esta última, está implicada la dedicación psicológica al otro, o paciente, acciones y tareas, que junto con la responsabilidad, se puede decir que, se procura una gratificación profesional y personal, puesto que se trasciende la dimensión de lo material y técnico del cuidado, a aquello que le aporta satisfacción en el trabajo: *“Realmente me genera mucha satisfacción, estoy muy contenta trabajando con esta población, porque uno puede observar el impacto del trabajo que se hace con los usuarios, son usuarios que vienen muy frecuentemente al centro médico para sus controles, uno puede evidenciar cuáles han sido las enfermedades que han tenido los usuarios de una manera muy positiva y ya no negativa”*. *“Yo he tenido la posibilidad de elegir, y por eso estoy aquí, porque me hace muy feliz, a mí este trabajo me hace crecer como persona, me hace crecer intelectualmente, me hace estar estudiando todo el tiempo, a mí eso me gusta mucho”*.

La educación en salud como escenario de lo político.

En el trabajo de enfermería es necesario incluir la noción de trabajo vivo o en acción, este es el trabajo creador, en el que el trabajador tiene la posibilidad de realizarlo con relativa libertad y un cierto autogobierno sobre su acción, igualmente tener cierta autonomía para hacerlo, además tiene la posibilidad de seleccionar de modo creativo, las técnicas y aquellas normas del proceso de trabajo que le sean necesarias e indispensables en el acto de cuidado. Sin olvidar que este trabajo vivo en acción es contradictorio, ya que puede ser sometido por la lógica instrumental del cuidado desde una visión utilitarista expresado en los saberes tecnológicos: *¿Cómo hago para llegar a la comunidad? Para poder que esa persona no se enferme qué otras estrategias me puedo inventar, podía decir así, innovar para que esa persona no se enferme?*; *“En la parte de salud a veces son un poquito reacios a manejar esas tecnologías, es algo nuevo que se está implementando en este momento, que la salud esté en combinación con las tecnologías de la información y de la comunicación. Es algo innovador en lo que se está involucrando a las comunidades y buscando formas de llegarles, es algo tan nuevo, que por eso estoy profundizando en esta área [...]. Es como cerrar esa brecha de la salud, aunque se extrañaría el contacto directo con el paciente o la persona”*

En el acto educativo, por tanto, en el encuentro entre el paciente, el líder comunitario o agente barrial —portador de necesidades de salud y de cuidado— y el joven trabajador, éste constructor del proceso de trabajo de acuerdo con un modo singular de significar este mundo, se establece una relación y este proceso relacional tiene la connotación de intercesor; en otras palabras, lo que se produce en las relaciones entre personas, en el espacio de intersección en el “entre”, un encuentro y una negociación en acción de necesidades, imaginaciones, proyectos, ideas y estrategias. En este sentido, el “entre” muestra la creación de lo político, como aquello que se constituye a partir del enfrentamiento entre los sujetos, así el “entre” que las personas, como seres libres y de fines constituyen, se logra mediante la contribución de cada uno a una comunidad intersubjetiva. Esto se da en la medida que nos reconozcamos a nosotros mismos como personas y así reconozcamos a los otros como tal; por consiguiente, constituir un “entre” político”, que para el caso de la educación en salud, se concibe como escenario de lo

político, involucra con esto que la acción educativa se comprende como una acción social, relacional y un modo de ser con los otros en el encuentro persona a persona en el trabajo de la educación para la salud: *“Hay que buscar otras estrategias porque la gente de pronto ya está cansada de volantes o plegables, la gente lo mira y lo bota, y uno con tanto esmero con el que lo hizo y se gastó dinero haciendo eso; entonces, es saber cómo llegarle a la comunidad mediante la educación”*.

Reconocer el mundo del trabajo como un ámbito educativo, como lugar de lo político, constituye el encuentro del sujeto con el otro, a la vez con su quehacer, su hacer y su saber le permite abrir su acción productiva propia de lo que realiza en el trabajo de los cuidados, como un acto colectivo y como un lugar de nuevas posibilidades de hacer, de sentir, de valorar y de un modo de ser. La educación en salud es fundamentalmente una relación, una interacción y un modo de ser-con-los otros, que lleva implícito el encuentro con el otro, esto se plasma en la siguiente afirmación: *“A mí eso me pareció muy bonito, porque es algo que ellos construyen, o sea, nosotros somos el mecanismo, pero ellos (líderes, la gente) son los que identifican en su comunidad las necesidades, los problemas. Nosotros hacemos las actividades de intervención, de educación, nos encontramos, pero son con ellos, con la comunidad, y al final les decimos, mire lo que salió del consenso y la construcción fue esto, esto es de ustedes, o mejor con nosotros”*,

Ahora bien, a partir de la perspectiva fenomenológica, el otro, desde la obligación moral, es visto como posibilidad de dar al otro una prioridad sobre el sí mismo, así se da la educación para la salud, en la que por encima de otras consideraciones valorativas, normativas e incluso sociales, el deber y responsabilidad del cuidado de enfermería revela el rostro, que es lo otro y no la prolongación del propio yo. Este rostro habla y tiene como repertorio la expresión de un deber; por tanto, la enfermera como cuidadora tiene su propio yo y el otro es el tú, sean las personas del barrio, del centro de salud, los pacientes atendidos en atención primaria de salud; sin embargo, desde la ética, el otro como rostro le obliga. En este sentido, la ética del rostro es una ética de la responsabilidad, que no depende de la capacidad económica de la gente, ni de su estatus, ni de su protagonismo en el desempeño de un determinado rol, sino que adquiere importancia porque el otro vale

por sí mismo en las relaciones con las comunidades con que interactúan las jóvenes trabajadoras: *“Con los jóvenes universitarios, pienso que nosotros debemos trabajar mucho la parte de nutrición, o sea, la universidad apostarle a la parte de la nutrición. Porque es que ellos tienen que ver una cosa completamente distinta a los buñuelos, a las empanadas, ellos tienen que ver otra cosa y no lo están viendo; aunque sí es lo que ven y dicen los medios de comunicación”*. *“Si esa educación en salud que yo les estoy dando, si está bien, si yo estoy bien documentada para hacerle llegar que esos datos son verídicos, no irme a equivocar o ir a decir algo que no es, algo que no es cierto a la comunidad”*.

En este discurso se reconoce la subjetividad y singularidad de la enfermera, en la que se vislumbra la vivencia de su autocuidado y el significado del mismo, desde la perspectiva de la puesta en acción de estas prácticas propias, las cuales son la base para las situaciones de educación para el cuidado con los pacientes y personas que atiende y cuida en la consulta y en las instituciones donde labora: *“Las prácticas de mi vida cotidiana, han sido muy encaminadas como en ese mismo eje, al autocuidado, porque me ha gustado y pues realmente uno debe cuidarse para de esa forma dar una buena educación, porque si yo estoy casi segura que una persona que no asume ese tipo de hábitos o ese tipo de conductas en su vida, muy difícil va a llegar a dar una buena educación”*

La educación dialógica en el trabajo de enfermería en el ámbito comunitario basada en la conversación, es aquella en la que la educación para el cuidado y la salud, se piensa desde el encuentro entre maneras de pensamientos que procuran conseguir ideas con respecto a la salud, los padecimientos y como acaecimiento de la vida de las personas en el compartir de dos saberes, que si bien, el conocimiento del enfermero se asimila como experto, es vital el acercamiento hacia una comprensión dialogada de ambos saberes en que se logre develar los significados que subyacen a las acciones y prácticas en el mundo social de pacientes y personas cuidadas.

En este sentido, es inevitable el paso de estos discursos expertos a la intersubjetividad a través de las acciones o praxis que están en el mundo de la vida, en la subjetividad, que es importante tener en cuenta de quienes participan de las prácticas de educación para la salud, por tanto, es necesario considerar la forma como incorporan en su ser, en su subjetividad la experiencia de la educación para la salud y el cuidado, cada uno de los participantes en las prácticas educativas. Una participante expresa que las estrategias de atención primaria en salud y de promoción de la salud y prevención, son fundamentales en el cuidado de la salud mediante la educación desde estos campos, con lo que las prácticas educativas desde la subjetividad y las vivencias más íntimas de las personas involucradas en tales prácticas, tienen sentido cuando están inmersas en el mundo de la vida de las personas: *“Para mí la atención primaria y promoción y prevención son como lo básico en la enfermería, igual donde uno trabaje; yo a los estudiantes siempre les digo: si usted va a trabajar en una Unidad de Cuidados Intensivos, usted tiene que educar al paciente para que no vuelva ahí, para que cambie sus hábitos; y a su familia decirle: mire, el señor está aquí por tal cosa, y así nos volvamos comunicadores, de eso básicamente”*.

Sin embargo, llama la atención la percepción de una enfermera respecto a que concibe las prácticas de actividad física sometidas a los intereses académicos de la institución universitaria donde trabaja en promoción de la salud, e incluso plantea que debería tener esta práctica la connotación de obligatoriedad, mostrando esto el sometimiento a intereses de segundos, como las instancias de organizaciones, más no se tiene en cuenta la subjetividad de los participantes sino los intereses encauzados hacia otros: *“A mí me encantaría que hubiera algo, no sé cómo sería, pues que estuviera como reglamentado u obligatorio en la universidad: que todos tienen que estar involucrados en un programa de actividad física. Como cuando uno es estudiante que está con su crédito deportivo, uno tiene que estar en el crédito deportivo, y si lo perdió, repita la materia”*.

Partiendo de que la existencia de las personas es básica en la conformación del mundo de la intersubjetividad, del mundo de todos, en el que cada persona aporta desde

la razón, desde la concepción de sujeto libre, de propósitos, de argumentaciones claras y de ser consciente de que haya la voluntad en cada uno de sus actos en la educación para el cuidado que lo lleven a un fin determinado, este propósito forma parte de una realidad objetiva que es la salud y el bienestar de las personas que son cuidadas. Así, las acciones educativas en salud no tienen como fundamento los datos estadísticos y matemáticos, sino que se soportan en la subjetividad que surge en el mundo de la vida, por tanto, las impresiones, las percepciones, las alegrías, los deseos, las voliciones, son contenidos de la conciencia, que según la fenomenología estos contenidos de la conciencia son las vivencias del sujeto, y éstas no se pueden medir. Este abordaje desde la fenomenología proporciona elementos para tener en cuenta como nuevas maneras de “mirar” e interactuar con las personas en el encuentro con la educación para el cuidado, en su condición de protección de la salud y la prevención frente a los factores de riesgo para evitar los padecimientos de la enfermedad y el agravamiento de las dolencias físicas, psicológicas y del ámbito social de las personas.

Una participante se refiere respecto a la educación para los cuidados a partir de la modificación de los hábitos en los que está involucrada la voluntad, o sea, el querer hacerlo, además de los conocimientos frente a lo que es saludable y lo que es nocivo para la salud: *“Pero sí estoy totalmente convencida, que necesito darle herramientas a los pacientes, o sea, hablarles desde el riesgo, desde lo que se están sometiendo, de lo fácil que es ir introduciendo pequeños cambios para poder modificar un hábito; sí, y que ese cambio sea repetido, el problema es iniciarlo, que sea repetido para lograr modificar ese hábito”*. Sin embargo, esta concepción de la educación para la salud centrada en el riesgo y en la responsabilidad a partir de lo corporal y lo psíquico, requiere considerar la dimensión de lo cultural y de diferencia social de la salud-enfermedad.

Para hablar de la educación para el cuidado en conexión con la experiencia vivida se requiere hacer referencia al mundo de la vida. El mundo de la vida (*Lebenswelt*), es la esfera, el horizonte espacio-temporal en que transcurren las vivencias, pensamientos, acciones humanas de carácter espontáneo e intuitivo; es el mundo pre-racional y es lo primigenio y, por tanto, es el fundamento de todo conocimiento, es decir, el conocimiento

sólo es conocimiento si existen personas que lo viven, y el mundo de la vida es el escenario subjetivo de las personas. Por otra parte, en el encuentro con el otro y la forma como lo incorporan a sus vidas, y de asumir las vidas propias a las de esos otros, es, no solamente desde el cuerpo material o corporal, sino también como seres subjetivos, anímicos y más que todo como personas desde la espiritualidad y el reconocimiento del otro como persona de fines e intenciones, encuentro que como se ha anunciado anteriormente, constituye la intersubjetividad.

La intersubjetividad está en el encuentro con el otro y el otro con el yo, por consiguiente, en el trabajo de enfermería se comparte el mundo del trabajo, es decir, lo que se ha constituido y creado en los diferentes tiempos y espacios de lo comunitario en los centros de salud, barrios e instituciones de salud donde laboran las jóvenes trabajadoras, sus acciones de cuidado tienen como escenario o lugar el mundo de la vida, el cual está siempre en relación con la existencia vivida de cada una de las enfermeras. Por ello, el hacer o las prácticas de cuidado que se dan en el trabajo de enfermería, están en correlación o reciprocidad con las demás personas con que interactúa, con lo que hace en su trabajo, en el espacio donde lo hace, en el ahora vivido y la vivencia en el mundo: *“Uno se va sumergiendo en esa comunidad, y no se siente un ser superior ahí, o una persona que está arriba, sino yo me siento igual, me siento igual que ellos, incluso cuando empiezo a exponer, las palabras las cambio totalmente, ya las palabras no son técnicas, como nosotros las manejamos técnicamente, sino que son palabras que la misma comunidad utiliza, para que las puedan entender. Así es que yo me siento igual a esas personas”*

Es necesario dilucidar desde la perspectiva fenomenológica, que en el hacer está dado con anticipación el mundo de la vida; en otras palabras, el mundo de la vida es previo a las prácticas. Ya en el mundo práctico, como lo es el mundo del trabajo, lo que expresan las personas, es producto de las impresiones que se constituyeron como fenómenos del mundo de la vida, si se hace un cambio en el mundo de la vida de una persona, esto implica que se cambia la práctica que cada uno exterioriza en la vida diaria o cotidiana. Por tanto, el mundo de la vida de las enfermeras y del conglomerado de personas de la comunidad

está expresado en aquello que hacen o en las prácticas educativas en salud y está comprometido en las decisiones de estas personas, por eso en la práctica comparten el mundo subjetivo como intersubjetividad, así el mundo de la vida también es un mundo compartido, este mundo de la vida pasa de ser un mundo individual a un mundo para todos; es decir, se da un mundo objetivo de los que entran a formar parte de la intersubjetividad.

La comprensión científica de los procesos de salud, padecimiento y enfermedad es la forma predominante de la orientación de la educación para la salud, que de manera frecuente se organiza y hace presencia en los contextos de trabajo de enfermería. Este modo de asumir la acción educativa en salud en el cuerpo cosificado, se focaliza en el diagnóstico, la obtención de resultados mensurables, privilegiando la visión meramente biomédica y el pensamiento lineal : *“¿De dónde viene el hipertenso?, ¿de dónde viene el diabético?, ¿de dónde viene el paciente con falla renal?, ¿de dónde viene el paciente con las dislipidemias?, que en un gran porcentaje, creo que en un 75%, son causas que no son hereditarias, son por cosas que se pueden prevenir, son por hábitos que se pueden modificar. Entonces, es algo que a mí personalmente me interesa, me interesa muchísimo, así sea muy del plano de lo médico”*.

Conocer la vida de la comunidad por parte de las enfermeras y enfermeros, o sea, a partir *de y en el “atender”* sobre las prácticas de vida de las personas mediante la indagación de las experiencias de sus hábitos frente a su salud y su padecimiento, en cuyo mundo están viviendo, es comprender donde tienen sentido las acciones y la educación en salud. El caso de una joven enfermera que trabaja en promoción de la salud en el medio universitario y que se interrelaciona con otros jóvenes estudiantes, expresa que en sus prácticas educativas vinculadas con el cuidado de la salud, el diálogo emergente potencia la creación de nuevos discursos, ya que con la palabra se pueden acompañar proyectos, crear significados, crear otros mundos, se puede aprender y también desaprender: *“Los encuentros se han venido manejando, la parte de sexualidad responsable es completamente educativa, tomando las experiencias y los conocimientos que ellos mismos tienen y traen. Fortalecer los factores protectores que ellos traen y darles herramientas*

para evitar esos factores de riesgo, o por lo menos, que ellos puedan tomar una buena decisión frente a una situación que se les presente. También se han hecho sobre alimentación saludable, se mira lo que ellos comen, como están comiendo, y cómo se han alimentado aquí, porque una cosa es allá, en la casa de ellos, y otra cosa es acá (en la ciudad)”.

Por otro lado, la misma participante refiere que por el hecho de ser joven genera un acercamiento empático con los jóvenes con quienes trabaja. La empatía es la que pone de manifiesto la experiencia del extraño integrada a la de la enfermera, y en el caso de la joven enfermera, es la empatía vista a partir de la idea de acoger a los otros jóvenes que son cuidados o a quienes se les propone una educación para la salud fundada en la experiencia del joven desde su cuerpo orgánico y desde una temporalidad y espacialidad compartida; además, la empatía implica tomar la posición del otro para poder actuar en común, sin embargo, todavía no es lo ideal del mundo intersubjetivo, no es posible aquí todavía referirse a una comunidad más avanzada: *“Pienso que es como un valor agregado que yo tengo en este momento, yo siento que genero una empatía con los jóvenes. Sí, más enfocado hacia el trabajo, una de las cosas puede ser mi edad, cierto. De que no estoy como muy lejos de lo que ellos viven”.*

Los desarrollos de los estudios de enfoque cualitativo impulsan a profundizar acerca de la singularidad de la experiencia humana, desde el campo del cuidado de la salud y, específicamente, en la acción educativa, esta reflexión es vital, en tanto se requiere comprender las experiencias del proceso salud-padecimiento enfermedad, en ésta se da la posibilidad de relatar acerca de los modos de vida de la gente, de la vivencia con la salud y la enfermedad, además de las múltiples preguntas, inquietudes e incertidumbres frente a lo que siente y vive el sujeto en el mundo de la vida.

Las participantes junto con el enfermero valoran el trabajo de cuidado comunitario por ser más cercano a la cotidianidad de la gente; es decir, lo asimilan al que se realiza en áreas diferentes a salud, tienen horarios de oficina, se da la posibilidad de realizar actividades cotidianas relacionadas con los hábitos de las comidas, la llegada y salida en

horarios laborales más flexibles: “[...] en lo comunitario, hay ventajas con el manejo de los tiempos. En lo administrativo, y hablando desde lo laboral, es que tenemos horarios de oficina, con eso la oportunidad de, por ejemplo, ir a la casa a almorzar, de llegar a la casa todavía siendo de día, que se pueda compartir más tiempo con la familia, tener sábados, domingos y días festivos para uno, para los míos; el tema de los tiempos es un poco más flexible y, por tanto, le permite a uno, desde lo personal, estar más equilibrado”. La percepción frente al trabajo realizado en el ámbito comunitario, se da en condiciones similares al de otros trabajos “normales” o propiamente un trabajo, semejante al que se realiza en áreas diferentes a la salud, *“Me siento desempeñando un trabajo como el de otras personas, que a mí me gusta más, me siento bien”*.

Es notoria la vivencia de la enfermera y el enfermero en la educación para la salud y el cuidado en el encuentro con el otro y con lo otro, y que a partir de este encuentro, las corporalidades coinciden o no coinciden en las prácticas derivadas de la educación para la salud, pueden darse desencuentros, alejamientos y desde estas expresiones de los haceres, se construye la intersubjetividad: *“Porque a mí me gusta, o sea, personalmente me gusta mucho educar y me gusta principalmente enfocarme en el autocuidado y los hábitos saludables desde su propia experiencia y vida; me encanta porque cuando vienen los usuarios, yo sé que a todos les puedo brindar esa educación, desde los niños, las jóvenes que vienen a planificación, las jóvenes que vienen a citología, hipertensos, veo que todos tienen sus propias miradas de su cuidado y los puedo orientar, la satisfacción ha sido muy positiva, importante”*.

Un aspecto que identifican en su trabajo de cuidado y en las prácticas educativas, radica en que no requieren enfrentarse directamente a la enfermedad grave ni a la muerte inminente, ya que en este campo laboral del ámbito comunitario, se atiende generalmente a las personas sanas o con patologías de baja complejidad que no implican muerte inminente. La enfermera y el enfermero en su condición de ser humano, vivencia en su cotidianidad laboral la negación a la enfermedad y la muerte, principalmente en el área comunitaria, porque no tiene que enfrentarlas frecuentemente: *“En la parte asistencial, si uno no hace una actividad, el paciente se puede morir, mientras que en la parte*

comunitaria, uno tiene unas actividades que poseen unas exigencias y tiempos diferentes y menos complicados, pero no como en la otra parte, que si no se hacen ya, el paciente se muere. Sin embargo, en APS también a veces le puede llegar una persona en estado delicado, ahí sí uno queda un poco quieto y con temor, pues aquí no están los recursos para la atención. En APS llega tanto trabajo, que toca llevarlo para la casa, pero la mayoría de las veces, yo llegaba a mi casa y podía descansar”.

El dolor y el sufrimiento ante una dolencia o enfermedad grave limitan a la persona, ya que se constituye en una señal ineludible de la pasividad y de la vulnerabilidad inherente a la condición humana. Ante la enfermedad se manifiesta de manera directa y abierta, la imposibilidad de la trabajadora enfermera y el enfermero para ir más allá de ciertos límites, con el fin de que la persona a atender y a cuidar logre salir del sufrimiento y de la muerte, es el caso de la no disposición de recursos e instrumentos tecnológicos y de saberes especializados a la mano. Esto se puede presentar en razón a que el ámbito comunitario, desde la administración gerenciada, se cataloga en un primer nivel de atención de baja complejidad ante las contingencias derivadas de la salud, el padecimiento y la muerte. La muerte es una latencia que se hace presente en el trabajo de enfermería, incluso por encima de otras profesiones de la salud.

4.1.5 Los relatos-otros en la experiencia del trabajo de cuidados comunitarios.



Figura 6. Los relatos-otros en la experiencia del trabajo de cuidados comunitarios
Fuente: Autoría propia.

El acontecimiento del trabajo de los cuidados.

Entendiendo que la experiencia no se puede conceptualizar, es aquello que escapa a cualquier determinación o límite, en tanto, la experiencia se relaciona con algo que acontece cuando la persona no lo espera, o cuando nos vemos atrapados o sorprendidos por algo o un suceso que no simplemente pasa, sino que nos “afecta” o “nos pasa” de una manera singular y visto el acontecimiento como único, si lo vivimos con conciencia. Los orígenes de la palabra experiencia se encuentran en la palabra alemana *erfahren*, que procede del simple *fahren* (andar), cuyo verbo tuvo un significado más general, que designaba, moverse todo hacia adelante en el espacio, no sólo en un vehículo sino también a pie, y del prefijo *er*, que significa, en general, un perseverar hasta el final. Pertenece a la experiencia el que la haya hecho uno mismo “en el propio cuerpo”, solamente tengo experiencia cuando ésta es la mía, y para conseguirla tengo que someterme a las contingencias del viaje.

Ahora bien, el acontecimiento no se refiere de manera determinante en el qué de lo que sucede, sino más en lo que sobreviene desde el impacto de lo no planificado, de lo imprevisto; se refiere a aquello o a algo que se hace presente y requiere ser comprendido o asumido en lo que sucede. El tiempo del acontecimiento es el devenir, que afecta a las personas en tanto se puede decir, que en los acontecimientos, y debido a éstos, se hace experiencia. Es por ello, que la experiencia del trabajo de los cuidados enfermeros, en el que los jóvenes trabajadores viven e interaccionan con el mundo social y cultural, vista esta experiencia como acontecimiento, implica que los afecta en el curso del devenir y del flujo del tiempo en todo el proceso de relación con el mundo y con ellos mismos. Por tanto, el acontecimiento de trabajo con las comunidades en enfermería es una realidad que impacta el quehacer del cuidado, como lo expresa un participante para progresar y crecer profesionalmente: *“Para mi trabajar es como continuar creciendo profesionalmente, que en el tiempo las labores sean orientadas a que se pueda dar la posibilidad de desarrollo y de experiencia para los jóvenes, estando en esas empresas, y no, que se soliciten cuando ya tienen una experiencia muy amplia en cuanto a lo laboral”*.

Lo que han vivido las-os jóvenes enfermeras-os en el mundo del trabajo y frente a éste sus acciones de cuidado con las comunidades, revelan el sentido de reconocerse ellas y ellos mismos en lo que han vivido. La transformación de la enfermera y el enfermero en la experiencia ha sido algo paradójica, surgida en la misma relación con el otro en el trabajo y con los otros, en tanto, algunos de los participantes le han dado el sentido a la experiencia, manifestando sentirse reconocidos por su trabajo, desde la mirada de ganarse el respeto de los demás mediante el desempeño de su rol laboral: *“Y hacer como que de algún modo respeten lo que yo soy en el hospital, o sea, el cargo que estoy ocupando ahora, como que ha sido eso, y para mí ha sido muy importante”*; sin embargo, otra enfermera manifiesta que el reconocimiento a las enfermeras y enfermeros por parte de su jefe, surge a partir de ser considerada pieza clave de la organización, con lo cual se revela un modo instrumental y utilitarista que da cuenta exclusivamente de su ser corporal y de su ser anímico, más que la consideración de persona y de ser social como tal: *“Si hay mucho reconocimiento, el gerente dice que yo lo debo mantener informado de los programas y de todo, pero que él no se atreve a meterse mucho, porque él no sabe mucho*

de salud pública, pero de todos modos, él reconoce mucho la labor de enfermería en el hospital, él dice, que enfermería somos una pieza clave dentro de todos los procesos, y tengo, como digamos, esa libertad para manejar el personal". Por otro lado, algunas enfermeras junto con el enfermero plantean el reconocimiento a su ser y a su labor, a partir de sus capacidades y aptitudes para demostrar determinados conocimientos y saberes sobre aspectos básicos del trabajo de enfermería y de los cuidados en la comunidad, los cuales han sido fijados de antemano, sin tener presente alguna transformación o creación en el modo de ser de la vida de las personas con las que las enfermeras se relacionan: *"[...] me gano el sentirme reconocida, el sentirme igual, de no sentirme incomoda, pero es de demostrar conocimientos básicos"*.

Para el profesional de enfermería, una experiencia importante se corresponde con el modo cómo crea condiciones para sensibilizarse hacia la dimensión personal y humanizada, y comprender el sentido que tiene la interacción trabajador-enfermero y las personas cuidadas, que trascienda la visión utilitarista de ser medio para obtener recompensas para beneficio de otros o terceros, en detrimento de la persona como sujeto de fines, principios acordes con la dignidad de personas que son cuidadas y atendidas en el ámbito comunitario. El profesional de enfermería es la persona del ámbito comunitario, que da respuesta en diferentes momentos de manera prioritaria a las necesidades, inquietudes y expectativas de usuarios y del personal de salud: *"[...] uno de jefe es mucho en un pueblo, porque todo lo quieren hacer con uno, o la policía va y pide ayuda para una capacitación o algo, pero me la piden es a mí, o sea, que la dé yo, pero es que los médicos, también tienen la disponibilidad, ellos si tienen que hacer algo, se les cancela consulta o algo así, pero siempre es, que es usted, porque uno tiene más ese sentido social como enfermera en un pueblo y en atención primaria de salud"*. Lo anterior, se podría decir que le produce carga emocional, en tanto asume aquellas ideas, normas y valores como una obligación impuesta por la presión de pacientes, de la institución y de ella o el mismo y como profesional; sin embargo, el hecho de sentirse el "centro" le representa un valor que no quiere perder en el entorno laboral por su sentido de ser social.

Las organizaciones sanitarias se conciben en términos humanísticos, en tanto su razón de ser posibilita comprender al trabajador en su condición de persona como tal, ella es la que crea, organiza e interviene en la búsqueda de alternativas que desde los fines brinden salud y el mejoramiento de las patologías que afectan a la gente. La organización de salud entendida desde este enfoque, es aquella donde la persona espera ser valorada en lo profesional y en su condición de persona sujeto de derechos y de fines, puesto que su misión consiste en poner al servicio de las personas, los saberes y los recursos tecnológicos que buscan mejores condiciones de vida a su alcance, y en la perspectiva del otro con sentido ético de la responsabilidad.

El sistema de estatus o prestigio aparece como la estimación social que se traduce en un sentimiento de respeto, de valoración de la persona y de su quehacer como una actividad para la humanidad, en sentido espiritual, porque su valor como actividad está en salvar vidas humanas y en la posibilidad de mejoramiento de las condiciones de vida, además de las acciones de cuidado del encuentro persona a persona, cuyo contenido de significación es lo que representa para todos la cultura: *“Yo creo que eso de que a uno le toque hacer de todo, eso le da como mucho status a uno, a la profesión, porque a uno lo valoran desde el hecho de que la comunidad habla bien de uno, o sabe que lo van a encontrar para poder hacer algo, o que uno le va a poder ayudar de cierta manera y los jefes de uno también”*. En las organizaciones sanitarias donde trabajan, entre otros, los enfermeros y enfermeras, coexiste un sistema de estatus que se interpreta como el nivel social de la persona dentro de un grupo, y cumplen funciones que adoptan la forma de una escala social jerarquizada, en la cual se distribuyen los distintos roles o papeles. Lo anterior, muestra una superposición de la valoración del estatus profesional por la vía subsiguiente de extensión de una valoración por parte de las comunidades donde labora, en el caso de lo expresado por el participante.

Se evidencia en los participantes una ampliación de lo que representa una comunidad desde la concepción de *“estar ahí”*, presencia que significa que el otro puede contar con el enfermero o enfermera ante su llamado, su otro como responsabilidad denota el hecho de participar con y desde la gente de los barrios, de las personas atendidas en los

centros de salud y en las instituciones educativas donde realiza acciones que concuerdan con el significado de aquella disposición atenta y en el ahora de la vivencia de las personas en la salud y la enfermedad, más allá de lo territorial físico o lugar concreto. Tener en cuenta que no basta con estar, hay que saber estar, y a lo que nos referimos fenomenológicamente es a la estancia, porque también hay presencias que alteran y producen daño, para saber estar hace falta aprender a estar, cuya tarea le corresponde a nivel de educación a los trabajadores de salud y, en nuestro caso, a enfermería, así lo afirma una participante: *“A uno lo valoran desde la comunidad, la comunidad habla bien de usted, que lo van a encontrar a usted, usted está ahí”*.

Se presentan elementos centrales a partir de los desarrollos del capitalismo contemporáneo por lo que las orientaciones de la denominada fuerza de trabajo, en especial en el sector de la salud, pasan por una exaltación utilitarista del ser humano, quien se organiza a partir de su propio capital. Así, su particular fuente de ingresos, se denomina “empresario de sí mismo”, no sólo para establecer y crear empresa en términos económicos para suplir sus necesidades básicas y de realización en calidad de trabajador independiente, sino que la vida misma de la persona en sus relaciones personales con la familia, pareja, frente a la seguridad social, jubilación, pasa a ser una empresa de múltiples funciones y de carácter permanente. Por ello es frecuente, que el discurso de las jóvenes enfermeras y el enfermero suponga la atribución a cada una de ellos, la responsabilidad de su propio bienestar que los lleve a la autorrealización individual y de su situación afectiva y laboral, inclusive, este discurso de manejo gerencial, permea al ámbito del propio puesto de trabajo: *“Gerencial, porque es que teniendo en cuenta que todo el mundo desde el rol que desempeñe, es gerente de su puesto de trabajo”*; lo anterior supone la puesta en acción de estrategias del *management* a partir de la lógica de mercado utilitarista de los beneficios individuales, alejados del sentido de comunidad: *“Quisiera montar empresa, yo quisiera ser empresaria, esa sí es una gran oportunidad, todavía no he pensado muy bien cómo y en qué, pero ya tengo proyectado que quiero hacer empresa. [...] o sea, independizarme”*. *“Yo pienso que cuando uno es independiente, autónomo, puede fortalecer sus proyectos de vida a largo plazo, definitivamente la estabilidad se la*

da uno mismo, ya uno no está dependiendo de las condiciones institucionales o de un patrono”.

Este discurso narrativo de lo gerencial ha predominado, además, en su proceso de formación, vinculado a la valoración institucional y social por las labores administrativas representadas en prestigio y liderazgo; las enfermeras y el enfermero se sienten autoeficaces y consideran de mayor relevancia desarrollar dichas labores, lo que les implica en algunas circunstancias, su preferencia hacia este nivel gerencial en detrimento de la interacción o contacto persona a persona o con pacientes/personas cuidadas: *“Tenemos una gran ventaja, y es que las enfermeras tenemos un componente de formación en lo administrativo, en la gestión administrativa, y eso yo creo que hace que nos prefieran en ciertas instituciones. [...] o sea, que más que tener la mentalidad de empleados, nos lleve a generar ideas para creación de empresa, [...] por aquello de las dificultades de remuneración y de estabilidad, pienso que la enfermería tiene mucho que aportar desde lo administrativo, algunas personas encasillan la profesión desde la gestión clínica, pero adquirimos muchas herramientas para hacer un adecuado desempeño desde el rol gerencial”.*

Esto genera un conflicto entre el cuidado a las personas y el cuidado a la institución, el cual es resignificado, en razón a que las participantes y el participante tienen interiorizado el deber del cuidado directo a las personas, que los estimula a realizar ajustes en el cuidado a ellas, por la responsabilidad; sin embargo, se aprecia preferencia hacia la ejecución de labores administrativas, dado que les representa estatus laboral y social: *“[...] que se empoderen más de los procesos porque el enfermero, ahora, es un enfermero muy administrativo, obviamente nosotros también hacemos mucha parte asistencial, de cuidado directo, porque así lo está exigiendo la normatividad”.*

Lo juvenil en el trabajo de los cuidados.

Algunas estrategias de opresión que han sido comunes en la profesión de enfermería se asocian, en primer lugar, a que no ha logrado despojarse de la simbología y

los imaginarios del cuidado realizado por la mujer, en su rol de madre en el ámbito doméstico, oculto y privado. Paradójicamente esta invisibilización de lo intangible, lo que no se ve, ni es merecedor de ser escuchado, actualmente es su potencia, a partir de los nuevos movimientos sociales de mujeres frente al rescate del valor de lo invisible del trabajo del cuidado, que el capitalismo no ha logrado capturar en el afán de la medición mediante indicadores de calidad y competitividad. En segundo lugar, es claro que enfermería exhorta a una reflexión de su participación e implicación en los procesos y prácticas de marginación, subordinación a poderes/saberes que de manera continua ha padecido desde tiempos remotos, y es evidente, que en el caso de los participantes del estudio, expresan el resurgir del acontecimiento del trabajo de cuidados en la perspectiva de interpelar los procesos de sumisión y de minusvaloración del trabajo, a modo de un relato otro, que a los jóvenes egresados de las universidades les ha sido enviado y reiterado por nuestros jóvenes entrevistados: “[...] *los bajos salarios se han dado porque todos los profesionales han aceptado, por necesidad, o por muchas cosas. Yo les digo, por ejemplo, a los recién egresados, que por nada vayan a regalar el trabajo, porque el trabajo vale, pues eso lo asumo yo*”. *“Yo creo que el enfermero no se siente como profesional en muchas ocasiones y, sobretudo, en los municipios, se siente como el mandadero del médico, como el mandadero del gerente. Uno se tiene que dar su lugar; yo pienso que si nosotros no empezamos a generar una cultura desde que nos empezamos a graduar y somos los que estamos pidiendo trabajo y no generamos una cultura de que mi trabajo vale, vamos a seguir igual. Trabajando como auxiliar de enfermería, yo conocí a una jefe de enfermería, una profesional que trabaja como auxiliar, la contrataron como auxiliar y ella aceptó”*.

Este proceso de relatar o contar las experiencias en el trabajo de enfermería, actúa como una manera de organizar y compartir lo que les ha sucedido, desde los relatos que cuestionan lo instituido en el quehacer enfermero, relacionado con la percepción de baja remuneración y subvaloración social y laboral por lo que hacen; en otras palabras, los imaginarios instituidos como verdades indiscutibles, consolidan lo establecido, generan las reglas y coordenadas para sostener estas verdades que se han sedimentado en la cultura de enfermería. En este sentido, la reinterpretación de sus relatos, vistos como nuevos

relatos, que los llamo “*relatos otros*” en el reencuentro de experiencias pasadas con las presentes y futuras, les ha llevado a cuestionar su rol de enfermeros-enfermeras en el actual contexto económico, social y laboral. El hecho de abrirse paso a estos nuevos modos de relatar, de reflexionar frente a su trabajo es una posibilidad otra, un horizonte de búsqueda de sentido abierto a la vida y a la potencia de lo nuevo, de lo a veces inesperado, de aquello que todavía no está presente pero que se abre paso y socava los orígenes de lo instituido en el saber y la práctica de enfermería.

Otro elemento que se indaga con los participantes a partir del sentido de las experiencias de trabajo, es el que corresponde con el significado simbólico del uniforme como mundo material, para situarlo en la dimensión de lo cultural, o sea, lo que se da de las cosas al hombre. Estos elementos culturales involucran las realizaciones y obras del ser humano, las cuales a partir del pensamiento y los comportamientos simbólicos son rasgos característicos de la vida humana, visibles en la esfera de la racionalidad. Lo manifiesta el joven enfermero respecto a que el uniforme no lo es todo en el plano de lo académico, en tanto, si bien el simbolismo del uniforme blanco de enfermería adquiere connotaciones universales que todos entendemos y somos capaces de comunicar a los demás grupos humanos, si él no porta el uniforme en determinadas circunstancias, esta situación no implica que él o ella sean considerados menos profesionales o personas como tal: *“Yo a mis prácticas, a la mayoría iba de civil, ya que tenía la firme convicción de que... mi tesis era: es que mi uniforme no me rebaja las notas. Es uniformar, casi la conciencia del estudiante de enfermería”*. Igualmente, complementa su manifestación, respecto al significado simbólico de este elemento material, el uniforme, el cual tiene su correlato con la idea de “uniformar” o “igualar la conciencia” de los jóvenes estudiantes de enfermería, en tanto estos simbolismos producen un impacto en los modos en que se piensan y representan los jóvenes frente a las instituciones establecidas e instituidas, y, en cierta medida, impiden las transformaciones en la profesión de enfermería y con ello la capacidad de imaginar otros mundos posibles, de soñar y de desear; con esto daría lugar a una forma de interpelación de aquellos mecanismos que por la vía de lo simbólico, han perpetuado la subordinación enfermera-o.

Ahora bien, desde la condición juvenil se considera que actualmente es complejo determinar los momentos o fases de la juventud, así los jóvenes transiten por el sistema educativo, en lo laboral, e incluso, por el consumo, la condición juvenil se amplía más allá de una cuestión etaria que implica sus mundos de vida, entrelazados a partir de los elementos de la cultura que la atraviesa de manera indiscutible. Lo juvenil en perspectiva de los cuidados de enfermería y el trabajo, forman parte de su modo de vida presente y en las expectativas para construir trayectos de futuro. En este sentido, trabajar en investigación y en prácticas comunitarias concebidos como lugares de libertad para el desarrollo de potencialidades de jóvenes enfermeras-os, son dos ámbitos diferentes al clínico, en éste predominan dispositivos de coerción y sometimiento de los profesionales enfermeros por el camino de los efectos del *management* o sistemas de gestión: *“Desde que yo entré a estudiar, siempre tuve en la mente buscar otras opciones en las cuales me pudiera desarrollar y que no fueran lo mismo que uno ve que hace el personal de salud, que es estar en el ámbito clínico, sometida a otras personas”*. *“Hace cuatro años me gradué, mi experiencia no ha sido tan amplia, sin embargo, el hecho que yo haya caminado por los temas de la investigación, siento que me ha dado muchos beneficios, y me siento con ventajas frente a lo que estoy haciendo y frente a mis compañeros”*.

Frente a las formas de acción colectiva que despliegan los jóvenes enfermeros del ámbito comunitario, es necesario plantear que sus prácticas políticas a partir de las agremiaciones de enfermería, se caracterizan por la individualidad o intereses particulares de manejo del conglomerado de los enfermeros trabajadores. Al indagar por lo público de las prácticas políticas y de éstas desde la individualidad en la que prevalece la imposición de normas y estatutos que los integrantes de las organizaciones gremiales no han incorporado como parte de sus hábitos, sino que son exigencias que obedecen a intereses de grupos de poder y de prestigio. Lo público, entonces, es un fenómeno que está en relación con los seres humanos, ya que éstos se convierten en legitimadores y le dan vida. Lo público es aquello que no es de nadie, aquello que le pertenece a todos y que tiene como elemento fundamental el reconocimiento jurídico que tiene su principio en la necesidad de la gobernabilidad.

Para el caso de las organizaciones de trabajadores enfermeros, éstas tienen un limitado escenario para convocar a sus integrantes como colectivo, puesto que las dos organizaciones representativas de trabajadores enfermeros en Colombia como son: ANEC (Asociación Colombiana de Enfermeros y Enfermeras de Colombia) y ACOFAEN (Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería), como lo decía anteriormente, parten de formas o intereses individuales como enfermeras-enfermeros profesionales y no cubre a la comunidad de enfermería como colectivo y toman distancia del gremio de auxiliares de enfermería en su alcance y decisiones, en la que priman las necesidades de carácter primario: *“Hay un protagonismo de la parte política, pienso que hay una desorganización, por no decirlo que desorbitante; la ANEC no tiene el control político a nivel nacional, y por el lado científico está ACOFAEN, que es muy del área académica, no ayuda a convocar la lucha colectiva”*.

Valga decir que al congregar sólo la individualidad en las organizaciones de trabajadores de enfermería, es decir, el trabajador al pensarse a sí mismo y reconocerse como ser de vivencias, ser actuante, que valora y siente, en su proceso de ser persona, si bien es importante para la conformación del mundo comunitarizado en la perspectiva fenomenológica, no es suficiente, porque se requiere que haya la común-uni6n de las personas, pero más allá de lo corporal y lo psicol6gico para trascender al mundo cultural o de las realizaciones de carácter más objetivo. El mundo comunitarizado donde lo fundamental es el reconocimiento del otro, la incorporaci6n de esta otra persona tambi6n a nuestras vidas, y de nuestra vida a la de esta otra persona, con el fin de encontrar entre todas las personas el modo de establecer un mundo representativo, que recurre a los elementos racionales para hacer posible la convivencia, es decir, el mundo de las personas libres, con capacidad para argumentar, para razonar o actuar siempre con un fin, una persona con intenciones claras y una persona que persigue como fin su felicidad. Esta teleología es un elemento esencial para constituir un mundo mejor; es decir, en donde se piense entre todos en una comunidad en la que haya primacía de la humanidad y luego los medios, o sea, las personas como seres de fines y no de medios. Un joven trabajador menciona la necesidad de plantear ideas y debates en torno al mundo de enfermería y su realidad laboral, gremial y profesional en lo siguiente: *“Cuando yo fui a pedir permiso en*

la Clínica X, me decían que no me daban el permiso para ir a Santa Marta a presentar una ponencia, [...] le decía a la jefe: jefe, es que por eso es que no podemos progresar mucho en enfermería, porque creen que estar en cuatro paredes, es donde se gesta el conocimiento; no, allí se pone es en práctica un conocimiento, el conocimiento y la realidad de enfermería se gesta es en una universidad, se gesta es participando en congresos, se gesta en el debate”.

Ahora, respecto a la participación real en organizaciones gremiales de parte de los jóvenes trabajadores se percibe el cuestionamiento a su legitimidad, que da cuenta del olvido de éstas, de los sentires, deseos y formas de pensar de los jóvenes que están incursionando actualmente en el mundo del trabajo, en un contexto de incertidumbre y de infravaloración del mismo, en tanto, que las expectativas frente a lo laboral se confrontan con dicha realidad, que sobrelleva frustración y desasosiego, aunado a la percepción de una institución gremial paralizada e inerte, que debido a su débil poder ante instancias de mayor decisión política, ha visto mermada su capacidad de direccionamiento político y de búsqueda del bienestar común de enfermería: *“Concienciar, informar y después accionar, o sea, acción también se hace, porque si nos quedamos, le informamos, pero qué acciones que tuvieran incidencia a nivel gremial y sindical de verdad, si se pertenece a la CUT, ¿cómo es que se pertenece a la CUT y no se ha logrado nada? [...] Yo pienso que cada uno de nosotros nos empezamos a desilusionar, a desmotivar”. “Pienso que nosotros adolecemos de una formación política, que lleve a una acción de la lucha más política, pues en pregrado no nos forman a los estudiantes en eso, una responsabilidad de los profesores o desde los currículos, hay como una reproducción de esa sumisión que ha sido identificada históricamente”.*

Vivencia en las proximidades y el trabajo de los cuidados.

Es necesario plantear desde los hallazgos de la presente tesis, la noción de proximidad entendida a manera de *“vínculo o relación con”*, vista desde una actitud hacia el otro y a la vez de pensar en el interior o el sí mismo, no sólo desde la distancia métrica sino desde la esfera del contacto, de lo habitual o territorio de lo íntimo con lo nuclear o

central de la vida y de ese cuidado con los otros en el *communitas*, en lo impropio, en lo diferente, ser-con-otros, como lo dice una joven enfermera: *“Pero, yo creo que se sienten con más confianza (la gente de la comunidad, los pacientes), con más cercanía; entonces, me cuentan sus dificultades más fácilmente y me parece muy bonito, o sea, lo ven a uno más cercano”*.

Desde una perspectiva fenomenológica se puede decir que la proximidad significa atención a aquello que nos es muy cercano, al igual que se refiere a la centralidad del diálogo con el otro, con el próximo, en cuyo caso se refiere a las búsquedas de los jóvenes trabajadores con las comunidades de los barrios que visitan, de las familias a las que ellos se vinculan y establecen unión o vecindad, no desde las lejanías sino desde las proximidades como elementos centrales del encuentro persona a persona en el trabajo cotidiano; esto en virtud de los afanes y sentido de la inmediatez de la vida cotidiana, mediada por las nuevas tecnologías de la comunicación, acentúa las dificultades para las relaciones cara a cara, con el evidente aislamiento del ser y el refugio en lo tecnológico: *“El trato es aquí con todos, realmente uno llega a querer a su centro médico, puesto que a veces nos toca trabajar con el computador en los programas, pero uno llega a querer a la comunidad”*. *“Uno ve que esa parte comunitaria es muy buena, y no solamente uno da todo eso para la comunidad sino también le sirve para uno para la vida y como profesional, me ha enriquecido mucho trabajar con las personas”*.

El trabajo de los cuidados en lo comunitario en la salud, es un ámbito para dar cuenta del mundo de creación de sensibilidades y el encuentro en los sentimientos que nos inspira a compartir con los otros: *“Yo creo que los enfermeros somos transformadores a donde lleguemos, porque a nosotros, no sé si es solo en esta facultad, (Programa de Enfermería de la Universidad de Caldas) nos inculcaron que somos perceptivos, sensibles y recursivos; entonces, donde llegamos analizamos la situación, y si no tenemos el recurso, nos lo buscamos.*

Es por esto, que la incorporación de las personas en las afecciones, implica el acto de apreciar y valorar al otro en su concepción de persona, a partir de su ser libre para

actuar y vivir según los principios de la existencia del ser moral y lo que se le imponga según lo dispuesto por las leyes. Una joven enfermera expresa: *“Cuando uno va a la comunidad, uno no vuelve a ser la misma”*, es sentirse viva, es vibrar con la gente, porque ella les habla, los escucha en sus experiencias de salud, dolor y sufrimiento, y, a la vez, también a ella esta experiencia del cuidado la transforma, se comprende así misma en el acto de cuidado. Ella es un calmante en la soledad y la angustia de la enfermedad, la ignorancia y el desasosiego frente al sufrimiento del cuerpo, un cuerpo en ocasiones abandonado, arrojado en una cama de la fría sala de espera de una institución, pero también arrojado por la sociedad, por el olvido y la indiferencia en aquellos territorios, abandonado por la indiferencia política e institucional frente a lo social.

Estas condiciones o experiencias de la gente común representada en las personas, en relación con los servicios de salud y, por ende, de sus agentes sanitarios involucrados, tensionan las relaciones e interacciones cotidianas, toda vez que esto admite las reflexiones alrededor de las vivencias afectivas generadoras de tristeza y desolación, producto de un trabajo en el que se confrontan con las experiencias de los otros, como sería el caso de los gerentes y jefes de personal, que consideran a las enfermeras y enfermeros del ámbito comunitario sólo como seres animados, como fuerza de trabajo productiva, a quienes les incumbe es su hacer y no la consideración de seres sociales y seres dignos de derechos y de fines, esto surgido en lo expresado por una participante: *“[...] maltrato que no le dan exactamente a uno, sino a los demás compañeros, uno a veces no aguanta, las condiciones laborales se vuelven muy pesadas; entonces, uno decide no continuar”*.

El ingreso al mundo del trabajo, se concibe como aquello que incluye el acontecimiento del que inicia o comienza algo nuevo, lo cual marca y le imprime la característica de rompimiento de la cotidianidad vivencial tanto individual como familiar de las jóvenes enfermeras y del enfermero, realidad que permea sus acciones y los confronta en su subjetividad, puesto que se acepta como válida la creencia de que frente al trabajo hay que cambiar de actitud, esto visto como un asunto propio de la individualidad, alejado de las condiciones externas que hacen de él un trabajo penoso y

difícil: “[...] yo llegué allá a darme contra el mundo, al principio fue difícil, pero creo que es de actitud. Cuando yo llegué a Viterbo era la quinta jefe de ese año, todas se habían ido, todas duraban uno o dos meses y se iban”.

Es necesario considerar el campo de las expectativas y vivencias del futuro frente a la vida laboral, en el que se condensan aspiraciones, deseos, esperanzas y creencias de las personas, además de imaginarios, intereses y demandas que se vivencian y construyen en las acciones y prácticas socializadoras del orden del pensar y del hacer; aunque no siempre las condiciones sociales en las que se desenvuelven los jóvenes, favorecen la correspondencia entre lo que éstos piensan, hacen y esperan.

Igualmente algunas de las expectativas, vistas como posibilidad de nuevos horizontes y de acciones con los otros o en la sociedad, se crean o generan, mediante acciones transgresoras de un orden establecido, se encuentran también otras expectativas, que pueden plantear contradicciones con las acciones que desarrollan. En este sentido, la correspondencia entre ideas, creencias, acciones y expectativas de los jóvenes sin que inevitablemente constituyan algo mecánicamente determinado, conforman un campo de reconocimiento mutuo o campos de sentido, en el que las acciones ayudan a entender las ideas y las expectativas de una determinada comunidad, o viceversa. Así, los enunciados que formulan algunos jóvenes enfermeros, sitúan al futuro como el eje temporal desde una perspectiva central en sus vidas y en el que ellos mismos se instalan como sujetos protagónicos del devenir: *“Como nosotros somos tan jóvenes, realmente uno tiene tantas expectativas y uno viene con unos ánimos enormes de querer transformar todo lo que se está teniendo, digamos en esa EPS, cualquiera en que uno esté trabajando, porque uno quiere es lograr cambios”*.

Sin embargo, es necesario insistir en algunos elementos que permiten plantear que, como disposición general, se está produciendo una precarización de las expectativas de los jóvenes, porque no se observa con claridad, que tales expectativas estén referidas a la construcción de un futuro que provea esperanzas de una situación mejor que la presente, sino que, ante todo, los jóvenes han de adecuarse a lo que las circunstancias inciertas y

preocupantes les exijan o le impongan, a la vez que se da un proceso de franca resignación frente a dichas situaciones laborales, en la medida de su dependencia de las ofertas del mercado: *“Al principio, a mí sí me dio como susto, uno decía, no, pues ya enfrentarme al mundo laboral, como que... me dio susto el verme ya trabajando, sin saber que va a pasar”*. *“[...] en Manizales está saturado el mercado y eso es un factor que también conlleva a la mala remuneración, porque, es mi percepción, las instituciones se dan el gusto de poner sus condiciones laborales debido a la escasa oferta, pues las personas terminamos aceptando y, sobretodo, la escasa oferta en lo comunitario, en lo administrativo”*. *“[...] aquí no es que esté muy bien, pero me toca acostumbrarme, puesto que no sé qué pueda pasar hacia adelante, prefiero quedarme en este trabajo, así sea de bajo salario, pues que me voy a hacer en otro lado, nadie me garantiza nada”*

Desde otra arista, es necesario contemplar que para algunos jóvenes trabajadores de enfermería, es una condición, en cierta medida, inevitable, realizar el tránsito hacia la formación postgraduada que implique mejorar sus expectativas laborales ante el futuro incierto: *“Es a través de un postgrado que puedo tener un trabajo mejor, un sueldo mejor, entonces, uno entra en un dilema, ¿será que lo hago o no lo hago?”*. *“Yo, a futuro, quisiera hacer un doctorado, y lo quisiera hacer estando todavía en esta etapa en la que no estoy ni casada, ni tengo hijos, eso sería como la meta en cuanto a lo académico y lo profesional, pues mejoraría mis metas de trabajo”*. Además, porque el joven trabajador percibe que la institución le impone el manejo de competencias para desempeñar un cargo, específicamente en lo administrativo en salud, que es una actividad muy propia del ámbito comunitario, por tanto, le exige que adquiera una formación postgraduada: *“Siendo joven hay algo, hay desafíos que vamos a enfrentar, y es el tema de la formación; cuando uno está laborando desde lo administrativo, o en procesos de gerencia, siempre va a ser fundamental el tema de las competencias. [...], ese es el desafío al que nos enfrentamos, en mi concepto, las personas que somos tan jóvenes; la experiencia no va siendo tanta como uno desearía, por lo cual hay que buscar escenarios para la formación, para hacer postgrados”*.

CAPITULO V. EL TRABAJO DE LOS CUIDADOS DESDE UNA PERSPECTIVA EIDÉTICA

Este capítulo aborda el trabajo de los cuidados de los jóvenes enfermeros en correlato con las unidades temáticas similares en las narraciones, en este apartado se pasa de la actitud natural del mundo de lo cotidiano al mundo de las generalidades, es decir, es el tránsito a las ideas que subyacen en las vivencias de las participantes. En este proceso se deja entre paréntesis todo lo que es variable y se retoman sólo los aspectos que permanecen estables, con el fin de llegar al núcleo invariante o la esencia que constituye el sentido de la experiencia vivida.

5.1 Las tensiones que emergen entre el acto de cuidado de enfermería y la conciencia del trabajo realizado

El trabajo desde el escenario de los cuidados implica un horizonte abierto a las experiencias de jóvenes trabajadores, que en lo esencial conciben el *trabajo* como parte de la emergencia de su existencia corporal, anímica y de la vida cultural. La existencia corporal deja de ser inquietud para sí misma, es más se invisibilizan y se silencian para sí mismas, puesto que su trabajo implica *ser en el otro*, está volcado en el otro corporalmente, esto significa que la atención y la pre-ocupación está por fuera de ella o de él en el acto mismo del trabajo de los cuidados, en otras palabras, el trabajo implica despojo corporal para poder acercarse o arrimarse al otro, en tanto así poder estar en el otro. Ahora bien, cuando el trabajo es en el ámbito de lo comunitario, el otro también se desvanece a nivel de cuerpo físico y sólo existe como cuerpo general, cuerpo ideal, sin embargo, el papel del trabajo de las enfermeras y enfermeros se entiende e implica *ausencia de si corporalmente*.

Por otra parte, referirse al trabajo como emergencia anímica, las implicaciones trascienden la carne, ya no es un tema de visibilidad o invisibilidad corporal, ahora es una

trama de *afectación*, de *con-moción* en el sentido de que moviliza, o saca fuera de ella o de él emociones de tal potencia, que logra perturbar el habitual ánimo de la enfermera y el enfermero en su acercamiento con el otro, quién también se afecta, se siente movilizad, tocado, conmovido; y por último, la emergencia de su existencia en la vida cultural y espiritual nos conduce a pensar en el trabajo de enfermería como una sedimentación de costumbres o de hábitos sumergidos en el mundo simbólico, que implica el mundo de los símbolos como parte de la capacidad creadora de las enfermeras y enfermeros, además de conocimiento del mundo, visto el trabajo como construcción cultural simbólica humana, es una apertura de interpretaciones y de donación de sentido en dicho mundo, en el cual se ubica la existencia corporal y anímica de la enfermera o el enfermero, que trasciende a la expresión de lo cultural, que es en este último, donde dimensionan el sentido a su quehacer laboral.

Desde la perspectiva fenomenológica, la cultura es el conjunto de logros que la persona le aporta a la humanidad, también como parte de las actividades de los hombres en la sociedad, como lo es el trabajo humano, logros que se instalan en las comunidades de una forma consciente, allí se sedimentan y se prolongan de un modo que otras personas pueden vivenciarlos como si fueran de ellos. Lo anterior sucede en el trabajo de enfermería que se vivencia desde que las enfermeras-os más jóvenes asumen algunos rasgos, vestigios de una cultura del orden, los hábitos en lo administrativo que dan cuenta de aquellas costumbres o habitualidades, que han dejado huella las enfermeras y enfermeros de otras generaciones

Por otra parte, lo cultural es el mundo de la vida práctica y valorativa a partir de la renovación del hombre que se vuelve sobre sí mismo, sobre sus realizaciones como lo es el trabajo de los cuidados para así poder transitar y atender a los otros, en cuyo caso se refiere al mundo de lo auténtico, al mundo de la auténtica humanidad que es la idea-fin a la cual la cultura debe expandirse. Es por ello que según los hallazgos de la presente tesis, el trabajo de los cuidados de jóvenes trabajadores enfermeros desde la existencia en lo cultural, aspira a la consideración de ser un trabajo auténtico, que impacte lo humano, que

propenda por la humanidad, es decir, el cuidado visto como parte del legado espiritual o el yo puro que sería la ética del cuidado, en su sentido más amplio.

No se puede olvidar que el cuerpo juega un rol muy importante en el trabajo de los cuidados por parte de los participantes, en razón a que éste se encuentra abierto a todo tipo de realizaciones culturales y de logros en el sentido husserliano, en tanto se abre a la diáspora de las diferentes vidas humanas que requieren del cuidado.

Es por ello que el sentido que las enfermeras y enfermeros le atribuyen a las experiencias del trabajo de los cuidados, es visto como *realización personal, como sentido de ayuda o donación a la comunidad y el trabajo como medio para sentirse creadores de mundos posibles*, esto último, cuando interactúan desde el plano de lo relacional con vecinos, líderes comunitarios, pacientes de los servicios de salud y con la comunidad.

Cuando se menciona el valor del trabajo de la enfermera y el enfermero como *realización personal* se revela la consecución de objetivos personales, les confiere a su existencia la posibilidad de realizar su sentido, desde el deber ser y un algo que se incorpora a nosotros mismos, a nuestro propio ser y que les imprime el sentido a la vida, en tanto el mundo del trabajo de enfermería es concebido como horizonte de significaciones frente al cuidado a la salud, a partir del cual se realiza el sentido de su existencia, ya que como seres que habitan dicho mundo del trabajo, se definen como enfermeras o enfermeros a partir del cuidado, condición que les da su especificidad frente a otras profesiones dentro del campo de la salud. El trabajo a la luz de los horizontes de significados y búsqueda de sentido implica que el otro siempre aparece como *foco*, como *índice* que le dice a las enfermeras y enfermeros de su dirección en los actos mismos del trabajo, precisamente acá se cincela el sentido del trabajo en enfermería, puesto que se construye en relación con el otro, es el otro atravesado en el horizonte del hacer profesional de la enfermería.

En el caso de la concepción del trabajo como medio para *sentirse creadores*, es evidente que gracias al trabajo de cuidados, las enfermeras y enfermeros pueden crear el

ser que ellas y ellos quieren, el mundo en el cual quieren vivir, la sociedad con la que ellas y ellos sueñan, este sentido creador permite saber que la existencia de la enfermera y el enfermero es una tarea que cada uno asume libremente como proyecto personal e intersubjetivo, en el que se desarrollan y actualizan sus potencialidades.

Frente a la concepción del trabajo como medio para *sentirse creadores*, se refiere también a aquellas posibilidades que trae el trabajo de los cuidados visto como el acontecimiento que implica apertura o posibilidades a nuevas experiencias en la travesía o recorrido por el mundo del trabajo, travesía o experiencia en la que la enfermera y el enfermero quedan expuestos y se la juegan en primera persona transformándolos de manera profunda que después de haberlos traspasado, atravesado e incluso sufrido, no vuelven a ser los mismos, esto se corrobora con la expresión de una de las participantes: *...es sentirse viva, cuando voy a la comunidad no vuelvo a ser la misma*. La experiencia en el trabajo de los cuidados para la enfermera y el enfermero, es el acontecimiento único, que nunca se verá dos veces, en tanto es una experiencia nueva cada vez y para siempre incomparable, esto porque la experiencia vista desde lo que acontece no es de ningún modo lo que se repite y lo que por su repetición genera conocimiento, sino que la experiencia en su dimensión humana es experiencia de la primera vez y por primera vez, esto se demuestra de manera evidente, en cuanto la enfermera y el enfermero que se acercan a las comunidades, sienten que esta experiencia los transforma, en tanto es la experiencia de cada una de ellas o ellos insustituible, que no se puede comparar con la de otro, como un acontecimiento único y singular.

Tener la experiencia del cuidado a otros es la que hace que después de todo, la enfermera y el enfermero puedan decir que ir a las comunidades y vivir la experiencia del trabajo de los cuidados, los ha cambiado, les ha permitido comprender el mundo, lo otro, así mismos de otro modo, experiencia que hace que, después de haber sufrido, pasado alegrías, tristezas, soportado todo tipo de desvelos, ya nunca sea ella misma o él mismo, es una manera de comprenderse como otro, es un cambio sobre el sentido que estas vivencias puedan tener para la persona. El trabajo en enfermería no es esclerotizado, no es quieto, por el contrario irradia en quien lo ejecuta la reflexión sobre lo que hace, puesto

que en lo que hace, está quien lo hace, en tanto, lo que hace a nivel comunitario siempre es un acontecimiento del que él o ella (la o el enfermero) están expuestos en la vida misma, nada les puede ser ajeno, cada suceso atraviesa *por la piel del alma de la comunidad y ellos están allí dentro de esa piel*, dentro de ese límite, por ello en el trabajo en enfermería, quien primero se transforma es la enfermera o el enfermero que se enfrentan a estos acontecimientos.

A partir del sentido que tienen las experiencias de trabajo de los cuidados, concebidos como *servicio y darse a la comunidad*, se da la posibilidad de vivir realmente la intersubjetividad entrecruzada a partir del compartir y de las acciones de cuidado recíproco. Desde esta mirada, el cuidado da cuenta del modo como las enfermeras y enfermeros perciben que las comunidades donde interactúan, existe una esfera del común, en tanto surgen varias voces en dicho espacio social, en él las palabras aunque singulares tienen un sentir colectivo, aquí el sujeto que se expresa tanto el agente de la comunidad como el enfermero-a, lo hacen desde sus contextos y en relación con la comunidad en la que ellos viven y a la que se han vinculado y, en últimas a la que se deben cómo coparticipes de ella.

Así para las enfermeras participantes y el enfermero, el mundo del trabajo de los cuidados se presenta como una comunidad de vida con sentido colaborativo, que no sólo se refiere al sentido de la remuneración para obtener recursos materiales y simbólicos representados en el reconocimiento social y personal de su labor, sino que también el mundo del trabajo de los cuidados, carga de sentidos a los colectivos y comunidades con las que trabaja enfermería, en tanto desde ese darse y servirle a la comunidad, se relaciona con acciones y prácticas de comunicación, colaboración y disposición para la atención y el cuidado a partir de la proximidad, es decir, en el compartir y expresar afectos, sentimientos, conocimientos, motivaciones en el espacio o la esfera de lo común.

Ahora bien el verdadero sentido del trabajo para la enfermera y el enfermero está en relación con su significado personal y social, entonces, se puede decir, que desde lo personal el joven trabajador en la relación que crea su yo con el otro, se da a manera de

un encuentro, en el que se avizora el llamado que ese otro invoca, más como una relación consensuada del lenguaje, en un fluir que surge en ese nicho de convivencia trabajador del cuidado y el otro, en el que el cuidado aquí significa un estar juntos que tiene que ver con el oír, con el ver, con el estar presente, fruto de gestos de escucha mutua, gestos que se funden en una concepción del cuidado al otro como movilizador de un saber hacer cauteloso, este es el significado social y como medio para servirle a la comunidad.

Por otra parte, el trabajo de los cuidados de enfermería implica un trabajo mental que tiene la capacidad de anticiparse a necesidades humanas, de hecho cuando una persona solicita atención y recurre a una institución hospitalaria, a un centro de salud, esta situación es una señal inequívoca de que de alguien requiere o necesita de atención, de alguna persona que lo cuide, que responda a sus angustias e inquietudes que lo atormentan y le causan zozobra en su cuerpo material en situación de fragilidad y vulnerabilidad, a la vez en su cuerpo anímico se manifiesta como dardo que agujiona su alma y que ante la presencia de la enfermera o el enfermero que se anticipa y lo atiende justo en el momento en que esa persona llega y necesita ser atendido, eso es en esencia, cuidado. El acto de cuidar, implica un acto de entrega de quien cuida y una exposición de quien es cuidado, y en este acto se genera una epifanía, todo nuevo surge, del acto mismo emergen los sentimientos, las emociones y el darse corporal; el acto de cuidado que proporcionan las enfermeras y enfermeros en un acto sagrado pues en él están ellas y ellos en su totalidad, desde su piel, hasta sus pensamientos más secretos, sus emociones y toda su formación. El acto de cuidar es un acontecimiento que se ilumina en la cotidianidad de la vida y que le da sentido al trabajo en enfermería.

Así el trabajo de cuidados está moldeado y hecho de pequeños gestos, detalles que no se ven pero que requieren de un trabajo mental para lograr prever y anticiparse a determinada necesidad; por ello las enfermeras se refieren en términos de: *“somos toderas, estamos pendientes de hasta los más mínimos detalles”*, en una situación que implica su ser en una dimensión abarcativa y de procurar hacer varias actividades, cuyas minucias, detalles realizados con el paciente o la persona cuidada tienen la característica de ser efímeras, en otras palabras, la cotidianidad en el trabajo de cuidados está hecha de

detalles efímeros que a pesar de adquirir esta condición temporal, son importantes o encuentran una cierta reciprocidad para la persona que requiere ser cuidada, en tanto se le da respuesta a necesidades inmediatas de manera adecuada y a tiempo.

Es un trabajo de pequeños detalles que no se ven, hay una invisibilidad necesaria en el trabajo de cuidado, implica que la persona en cierta medida oculta su labor porque se trabaja con el cuerpo desnudo físico, pero también se trabaja con aquel cuerpo anímico descubierto o escaso de amor, compasión, en este sentido es que enfermería actúa y se incorpora en la labor de cuidar la intimidad del cuerpo físico en tanto oculta esta labor y vela por un trabajo anímico de cubrir las necesidades de amor y compasión del usuario, así la enfermera y el enfermero no pueden quebrantar esta invisibilidad que es ineludible a su trabajo.

Por lo anterior, es que el trabajo de los cuidados no tiene la connotación de lo visible, sin embargo, en esto se considera un aspecto característico del cuidado y es el de vislumbrar el horizonte de trascender el contexto de la invisibilidad al de la legitimidad de los enfermeros y enfermeras mediante la confianza en la palabra, en los decires de la gente que trabaja en los cuidados, ya que lo primordial con el grupo de enfermeras y enfermeros es que desde lo fenomenológico, no se pretendió observar lo que ellas o ellos estaban haciendo en el trabajo de los cuidados, sino que se intentó escuchar lo que las enfermeras y enfermeros decían o relataban sobre lo que estaban haciendo: *“Me gusta hablar con las personas que acuden al centro y en las charlas comunitarias, me siento viva”*. En el mismo sentido, si el comprender se articula a través de la palabra, ésta solamente la palabra, puede enseñar lo que el yo, o cada yo de la enfermera-o quiere decir, hacerse a sí misma o así mismo y a los demás que comprendan, lo que de otro modo quedaría inarticulado, sin las palabras. Lo anterior sería como el aprendizaje mediante la palabra de lo que la enfermera o el enfermero hacen y sienten en el trabajo de los cuidados, que permite comprenderlos a partir de sus palabras, las que le dan cuerpo y voz en el mundo, es un tomar o asir la palabra por la enfermera-o como un instante inaugural en el cual ella o él con su potencial de la experiencia del cuidado, dicen sobre su ser, sobre lo que han vivenciado, sobre la vivencia en el decir de su palabra.

El Otro es quien le confiere sentido al significativo de lo que dice la enfermera o el enfermero en el discurso y en el relato, en tanto ella y él desean atender y anticipar las necesidades de ese otro, en una asociación analógica frente al deseo del otro, es por esto que, la fenomenología hace posible hablar del acceso del yo al otro, desde la anticipación y como el cuidado al otro es algo que se instala en la temporalidad, ya que en el trabajo de los cuidados a las comunidades en los barrios, la enfermera y el enfermero plantean que incluso pasan una gran parte del tiempo con la gente, en contacto con usuarios de los servicios en actitud de escucha y de disposición para el cuidado, o en las situaciones en las que algo muy importante del trabajo de los cuidados con la comunidad es el estar ahí, en la parte medular cuando la gente más necesita de la atención de enfermería: “[...] *cuando yo estoy digamos metida en la comunidad, me gusta más estar allá como en la parte de combate, hacer que esa comunidad participe de esas actividades que uno está planeando, para que haya una solución a ese problema que ellos tienen*”.

Además se valora a enfermería porque es un saber *estar ahí*, desde la concepción de la estancia, como a manera de una temporalidad que da sentido al cuidado en un tiempo, sea a partir de la fugacidad del estar ahí presente o incluso ausente pero a la vez el otro “siente su presencia” a pesar de la fugacidad del cuidado, o bien desde el *estar ahí* de una estancia más prolongada en el que enfermería está presente, es fuerza viviente que implica una percepción del otro que puede contar con la enfermera o el enfermero ante el llamado del otro: “*A uno lo valoran desde la comunidad, la comunidad habla bien de usted que lo van a encontrar a usted, usted está ahí*”. La *estancia* de la enfermera y el enfermero no es efímera puesto que su eco queda resonando en las personas, el cuidado no sólo se manifiesta en la presencia, sino en el rumor que queda vivo en el presente de los seres humanos que acudieron al cuidado, la *sombra* de las enfermeras y enfermeros *significa vida en el presente* del acto de cuidar, sigue *viva* en las recomendaciones, en los medicamentos, en las charlas, el cuidado cobra valor con la presencia de las enfermeras y enfermeros, pero no se agota con esa estancia, sino que sigue vivo en cada una de las actividades que ellas y ellos recomiendan.

Presencia o incluso ausencia significadora para el otro que puede contar con el enfermero o enfermera ante su llamado, su otro como responsabilidad, denota el hecho de participar con y desde la gente de los barrios, de las personas atendidas en los centros de salud y en las instituciones educativas donde realiza acciones que concuerdan con el significado más allá de territorio físico o lugar concreto, sino de aquella *disposición atenta* y en el ahora de la vivencia de las personas en la salud y enfermedad. Tener en cuenta que no basta con estar, hay que saber estar y a lo que nos referimos fenomenológicamente es a la estancia, porque también hay presencias que alteran y producen daño, para saber estar hace falta aprender a estar, cuya tarea le corresponde a nivel de educación de los trabajadores de salud y en nuestro caso de enfermería.

Del mismo modo, el cuerpo físico del otro me es presente, pero el yo de ese Otro -cuerpo anímico- me es próximo, como algo que esta colindante, que está al lado, pero no es algo que esté plenamente presente, en otras palabras, aunque la persona o el usuario de los servicios de salud y de los cuidados posee un cuerpo físico visible ante nuestros sentidos, el discurso ideológico, los olvidos estatales e institucionales, -así el trabajador del cuidado tenga el mayor empeño- los disuelve de nuestra mente para devolverlos en forma de fantasmas, que en últimas, cuando ellos acuden a los servicios de salud en búsqueda de nuestro cuidado como enfermeros, a la par se pueden percibir ya nuevamente presentes a nuestra conciencia como persona sujeto de nuestro cuidado, de nuestra solidaridad como acto individual, amoroso, dador de atención, en ocasiones ajeno a las disputas ideológicas y de carencia de recursos en las instituciones donde se labora. El ser enfermero es una disposición consciente y en alerta para el Otro. La enfermedad reduce al ser humano a su mínima condición, el cuerpo enfermo, es una muestra de lo miserable que puede llegar a ser el ser humano, puesto que la enfermedad lo devuelve a su condición de fragilidad de sujeto expuesto a las condiciones mortales de la vida, sin embargo el trabajo de enfermería, también implica *redignificar*, restituir a las personas enfermas, *apoyar* significa precisamente, recuperar el *valor de la existencia* para las personas enfermas, el trabajo en enfermería supera los límites de la piel, va más allá de la carne, las enfermeras rescatan a los seres humanos, a las personas, muchas veces de sus propios cuerpos, es decir, de su condición de viviente enfermo.

Desde otro horizonte, se plantea como punto de partida el mundo del trabajo de los cuidados de enfermería como *experiencia interna* que implica la subjetividad y la vivencia de la enfermera y el enfermero en dicho mundo, que como parte de sus vivencias internas, singulares y únicas, se da el acto de donar sus cuerpos como acontecimiento corporal, afectivo e intercorporal, de manera que pasa de ser un cuerpo propio o cuerpo vivo, a un cuerpo que se dona a la institución, a lo otro en aquellas situaciones de carácter administrativo, a la vez también se da en prácticas individuales y colectivas, que le imprimen su ser de enfermero-a en el ámbito comunitario, diferente a lo clínico.

En la vivencia de lo comunitario, la enfermera y el enfermero en el entramado del mundo del trabajo llevan implícito el acto de cuidado, éste como acto creativo del encuentro con el otro, en el que se da la apertura a lo posible que *es recibir lo que emerge en la experiencia* y llegar a construir nuevas sensibilidades, que dicho encuentro ha creado, por tanto el cuidado expresa esencialmente su significación en el ser mismo de los seres como parte de la existencia, así es la alerta de la existencia misma en procura de la tranquilidad, ya que indica aquella concordancia entre el ser y el mundo en-torno que está presente.

Por otra parte, con referencia a las acciones del mundo externo que corresponde a la *experiencia externa* frente al fenómeno del trabajo de los cuidados en las situaciones de carácter administrativo, la vivencia de éste se relaciona con el cuidado institucional, desde el cuidado de las interrelaciones y del ambiente donde éstas se dan, en razón a que la disposición de la enfermera y el enfermero hacia la *donación del cuerpo propio* que también se *dona a la institución*, muestra una mirada de atención que al disponerse de este modo, genera solidaridad y un sentido hacia la institución de preeminencia de un mundo laboral de lo humano. En contraste, si al ocuparse y/o donarse a la institución, prima la utilidad de resultados y de la productividad, y no se valora el esfuerzo y la actividad del trabajo de los cuidados de enfermería como parte del proyecto existencial de las personas, se convierte su trabajo en instrumento de esclavitud y de sometimiento.

Para enfermería es vital la incorporación del habitar en la experiencia del trabajo de cuidados, como parte de la creación de hábitos que contribuyen a las motivaciones de los sujetos para que adopten una toma de posición frente al trabajo que realizan en el ámbito de lo público. Esto se presenta en razón a que la actitud o disposición para el trabajo de los cuidados, no se impone desde fuera del sujeto, sino desde el mismo, a partir de habitar su cuerpo en un sentido de familiaridad, su casa y habitar su trabajo, esto se puede extender hasta el habitar su nación y el mundo. Sin embargo en esta relación del habitar laboral debido a las precariedades, formas de exclusión y de prácticas de mercantilización de la salud es que el profesional de enfermería siente que el *oikos* (la casa) de la familiaridad se estrecha, que no le permite compartir la afectividad del encuentro con el otro, con miras a la constitución de un espíritu común por medio de los hábitos en el trabajo de los cuidados, dado que el morar con el otro como parte de la experiencia de estar con los otros, se percibe lejano e incluso ausente, dadas las particularidades actuales del mundo del trabajo en el contexto sanitario.

CAPITULO VI. EL TRABAJO JUVENIL Y LOS CUIDADOS EN EL HORIZONTE ESPERANZA

El hombre es aquello que tiene todavía mucho ante sí. En su trabajo, y por él, el hombre es constantemente transformado. Se halla siempre adelante ante límites que no lo son porque los percibe, los traspone. Lo verdaderamente propio [lo utópico] no se ha realizado aún ni en el hombre ni en el mundo, se halla en espera, en el temor a perderse, en la esperanza de lograrse. Porque lo que es posible puede igualmente convertirse en la nada que en el ser; lo posible es, como lo no completamente condicionado, lo no cierto. Precisamente por ello, frente a este vagoroso real, lo que hay, desde un principio, si el hombre no interviene, es tanto temor como esperanza, temor en la esperanza, esperanza en el temor

Ernst Bloch

6.1 El horizonte esperanza

Ahora que los jóvenes contemporáneos se debaten en sus continuas vicisitudes y aventuras de la vida y que les permite interpelar, ¿quiénes son?, ¿a dónde van?, ¿qué esperan?, como parte fundamental de su existencia y como ser social, es que se plantea la preeminencia para reflexionar alrededor de lo que se denomina como *esperanza*, en la perspectiva filosófica de Ernst Bloch. La esperanza cobra sentido en la juventud vista ésta como abanderada de la conciencia que clama por un lugar en la sociedad y como símbolo del descontento hacia el presente y de la apertura del porvenir del ser que se extiende hacia los límites de lo que puede ser y aún no es. Es por ello que Bloch estimula a pensar en la capacidad de soñar como elemento constitutivo del hombre en el que desde tempranas edades es necesario abrirse a la vida de los sueños. Estos dotan de un piso o sustento a la esperanza, es decir, el hombre por su condición de ser insatisfecho, inacabado vislumbra en los sueños y la imaginación, las posibilidades a realizar, a hacer como realidad de lo porvenir, al igual que los retos, la novedad, lo que surge de los cambios ante proyectos que no alcanzan concreción:

(...) también la esperanza desengañada vaga dolorosamente como un fantasma que ha perdido el camino de regreso al cementerio, y pende de representaciones desmentidas. No perece en ella misma, sino sólo en una nueva configuración de ella misma. Que se puede navegar así en sueños, muy a menudo sin garantía, esto es lo que caracteriza el gran lugar de la vida todavía abierta, todavía incierta en el hombre (Bloch, 2007, p.146).

Un capítulo de la obra del autor, Bloch inicia con el sonoro de los “pequeños sueños, soñados despiertos”, esta expresión es señal fundamental en lo que representa la vivencia de los sueños diurnos o despiertos para la existencia juvenil desde la perspectiva de sus posibilidades laborales. El ser humano conocedor de sus límites y apertura de posibilidades, toma una posición y con un sentido de la conciencia con responsabilidad frente a los otros seres y ante su mundo, anticipa desde la promesa de un mundo mejor, esperanza para estos jóvenes que desean abrirse a la vida en un campo que es incierto y desconocido, a veces de metas inalcanzables y situaciones incomprensibles, en contraste no sólo se vive del deseo, es necesario tener la voluntad como parte de acciones propiamente dichas para afianzar no sólo su vida subjetiva, sino que también pueda implementar proyectos en la esfera de lo material, social y cultural.

Por otro lado, ante la oscuridad e incertidumbre del futuro, el ser humano concibe una planificación de futuro y procura hacerlo realidad, en el que intervienen los trayectos vivenciales de todo tipo, en otras palabras anticipa su porvenir con relativa claridad, a veces dubitativo lo que va a ser, lo que ha decidido ser en su vida, lo que quiere ser, aunque con contradicciones, sentimientos e intelecciones. Aquí entra en juego la experiencia humana del trabajo desde el punto de vista de la fenomenología, como correlato entre el hombre, sus realidades y el mundo circundante o mundo de las actividades prácticas y de la vida espiritual o cultural en el que se desenvuelve.

Se puede aseverar respecto a la noción de voluntad a partir de lo propuesto por Ryle (2005) que “es una propensión cuyo ejercicio consiste en persistir en lo que se está haciendo, esto es, en no ser desviado de ello. Se es débil de carácter cuando se tiene muy poco de esa propensión. Las actividades en las se ejercita la fuerza de voluntad pueden

ser de cualquier tipo: intelectual o manual, de imaginación o administrativas. No es una disposición simple o, por esta u otras razones, una disposición a llevar a cabo operaciones ocultas de un tipo especial” (p.88). Por tanto desde la fenomenología, la voluntad es una de las capacidades clave del sujeto para la consolidación de su subjetividad, para la toma de decisiones y de su autonomía, es decir, su ser persona o yo-espíritu⁷, diría Husserl (1984):

El espíritu no es un yo abstracto de los actos que toma posición, sino que es la personalidad plena, yo-hombre, el yo tomo posición, el yo pienso, valoro, actúo, llevo a cabo obras, etc. (p.328).

Por ello se comprende la voluntad en la toma de decisiones frente a la vida laboral de jóvenes y su porvenir, la voluntad como la realización de actos en los que el hombre toma una determinación deliberada y ponderada (Vargas, 2006, p.72), en otras palabras, la voluntad es determinante en las acciones por medio de la cual se reafirma su ser como humano y como ser que trasciende su naturaleza física y anímica, al yo de realidad personal que le permite a la persona ser parte del cuerpo espiritual.

Desde lo fenomenológico, implica dirigirse a lo espiritual, lo cultural es la cúspide de toda relación humanista, toda vez que la dinámica de la comunidad, como lo es la comunidad de los cuidados en enfermería, tiene el rastro o huella del espíritu humano, es decir, lo espiritual tiene el significado de dirigirse al interior de uno mismo como persona, al sí mismo del otro o a la trascendencia que se le otorga a los objetos del mundo, lo cual

⁷ Espiritu “*nous*” Palabra griega que en principio se refiere a la mente, principio de intelectualidad. Era una palabra introducida por el filósofo presocrático Anaxágoras de Clazomene para explicar la naturaleza y sus formas por la existencia de un “*nous*” universal, una especie de fluido o caldo de cultivo que da forma a la materia, una capacidad intelectual distinta de ella, pero que la organiza y se manifiesta en distintos entes. Este concepto posteriormente sería relacionado para justificar filosóficamente la existencia de Dios, como mente rectora, aunque esta no era la idea originaria que pretendía Anaxágoras. Para la filosofía la *nóus* es la capacidad de intelección directa e inmediata de una idea sin razonamiento intermedio, distinta del *logos* o posibilidad de adquirir una verdad por razonamiento complejo o discursivo, y distinta también de la percepción sensorial, así es una percepción intelectual directa, una percepción o comprensión intuitiva, concepto muy importante en fenomenología en que sería además un acto intencional de la mente.

no está en los objetos sino en el interior de las personas. Lo trascendental del trabajo de cuidados no está en las acciones instrumentales y técnicas que, si bien son fundamentales para conservar la vida, lo bello del cuidado está en el valor que le dan, tanto las enfermeras o enfermeros como el sujeto que es cuidado, como seres de conciencia, libres, autónomos y, en últimas, como seres humanos más allá de lo meramente físico y psicológico.

Entonces es necesario invocar el papel no sólo de la voluntad propia, sino de voluntades compartidas, relacionadas con acciones dirigidas al trabajo de cuidado de los jóvenes trabajadores en lo comunitario, en el que dicho trabajo de manera conjunta implica un proceder ético derivado de los actos y acciones con los otros, con lo que se constituye el obrar comunitario así lo dice Husserl (1987):

En un fundado sentido superior, la acción y realización complejas son mi acción y, así mismo, la acción del otro, -en tanto cada uno actúa para sí inmediatamente, en su parte- en la cuestión y ejecuta una acción primaria que es exclusivamente suya propia, siendo a la vez tal acción parte de una acción secundaria, fundada, que es la acción completa de cada uno de nosotros. Y así en todo obrar comunitario (p.11).

En otro sentido, la condición juvenil se vislumbra como una apuesta que en el mundo contemporáneo, estimula a indagar en otras discursividades diferentes a la oficial y hegemónica, que apunte a la visibilidad de las prácticas que emergen en contextos específicos, como el laboral, donde los y las jóvenes configuran sensibilidades, subjetividades, utopías, esperanzas, transitoriedades, en tanto necesitan el reconocimiento en su especificidad y deseos y en la posibilidad de concretarlos. En la esperanza se difunden las posibilidades, además de los ideales y aspiraciones de los seres humanos, en la que la posibilidad de proyectarse la esperanza como tiempo abierto, fractura la presencia eterna del presente y da la oportunidad de ampliar las posibilidades de la persona más allá de lo que es y hacia lo que puede ser. Así es que el sentido que los jóvenes del ámbito de los cuidados comunitarios le atribuyen al trabajo, es concebido desde la esperanza, aquello que da *confianza a su ser y existencia* en correlación como suelo que sostiene su historia y vida.

El trabajo de cuidado a partir de los jóvenes trabajadores de enfermería despliega un todavía-no en que aún no se ha plasmado su ser como trabajador, incluso como profesional de la salud, desde que se anuncian en ellos expectativas aún no cumplidas, como acceder a un mejor trabajo o empleo para lo cual se prepara en diferentes niveles educativos; estas expectativas pueden no alcanzarse, en razón a que ante las situaciones cambiantes, inciertas e incertidumbre del mundo del trabajo, puede seguir vigente la insatisfacción y malestar de su ser. La inseguridad y la incertidumbre afectan su existencia, dado que se siente en un momento de la vida como joven que no sabe dónde va a “parar” según sus expresiones.

La experiencia de la existencia del joven trabajador enfermero, se designa en tanto él no se piensa en relación de lo que ha sido y ha llegado a ser, sino en un sentido más de una vida que requiere de su esfuerzo, de su voluntad personal y de sus proyectos, es decir, en un tiempo aún no presente, en lo que todavía no es. Él es un ser inacabado, es un ser siendo, que existe en la esfera de las posibilidades, que todavía necesita ser, en el sentido de su ser persona, además como profesional y como ciudadano.

Así a partir de la postura blochiana es pertinente mencionar en torno a la esperanza desde su magna obra, *El Principio Esperanza*, (2004), que:

Se trata de aprender la esperanza. [...] La esperanza, situada sobre el miedo, no es pasiva como este, ni, menos aún, está encerrada en un anonadamiento. El afecto de la esperanza sale de sí, da amplitud a los hombres en lugar de angostarlos, nunca puede saber bastante de lo que les da intención hacia el interior y de lo que puede aliarse con ellos hacia el exterior. El trabajo de este afecto exige hombres que se entreguen activamente al proceso del devenir al que ellos mismos pertenecen (p.2)

En la esperanza hay espera en la perspectiva de la vida del hombre, en razón a que nuestra existencia es temporal, es tiempo y se da la imprevisibilidad del porvenir, y en palabras de Laín Entralgo (2015), la esperanza es uno de los hábitos que definen nuestra existencia humana.

Pese a esta preeminencia del sujeto encarnado en lo que le espera por lo venir y del papel de la voluntad como gestora de la subjetividad para las acciones, los jóvenes trabajadores del cuidado están inmersos en relaciones sociales cuyas condiciones materiales objetivas le delinearán rumbos y caminos que matizan y le dan distintas caras a la esperanza. Así lo enuncia Bloch (2007):

La independencia del mundo exterior respecto a la conciencia, su objetividad no sólo queda suprimida por la mediación del trabajo con el mundo exterior, sino que por razón de ella queda precisamente formulada de modo definitivo. Porque así como la misma actividad humana es una actividad objetiva, es decir, que no cae fuera del mundo exterior, así también la mediación sujeto-objeto, en tanto que tiene lugar, es así mismo un trozo del mundo exterior (p.194).

En este aspecto es primordial aceptar la implicación de la actividad humana, que para nuestro caso es el trabajo, con la dimensión de las condiciones materiales que le dan soporte al enfoque de las posibilidades a fin de reconocer en la esperanza su faceta no conformista y de esperas vanas, para dar paso a acciones en la transformación de la realidad, en tanto que se considera un ser de cambios, un ser abierto a una posibilidad que influida por los deseos y la voluntad, no sólo desde su manifestación, sino que también se concreta en la acción del ser como el acontecimiento de apertura a lo que le adviene al sujeto.

Ahora bien, desde el ámbito de lo laboral, no se puede eludir que para los jóvenes de la investigación los deseos o expectativa de ellos se relacionan con la esperanza de aquella coincidencia entre la vida que proyectan o imaginan y lo que en la vida real se da o se les presenta, en virtud de las incertidumbres del mundo laboral. Vislumbrar un trabajo o un empleo, les posibilita conectarse consigo mismo, en el que el trabajo sería el esfuerzo de realización personal, afectiva y social. Vivir es algo que se hace hacia adelante. En razón a que la vida es tiempo, el futuro consiste en la inevitable necesidad que tiene el ser humano de hacerse así mismo, determinar lo que a la vez va a ser, más específicamente el porvenir que le acontece, que se le descarga, ese futuro es vida proyectada.

Se plantea que para los jóvenes enfermeros la incertidumbre como compañera de lo porvenir en el mundo del trabajo, puede ser generador de otros mundos posibles, es decir que a diferencia de algunos discursos románticos y catastróficos de los entes como el Estado, las entidades sanitarias y educativas, esta tesis reafirma, a pesar que los jóvenes trabajadores viven del presente, ellos necesitan de una *abertura o un resquicio hacia la esperanza*, hacia el mañana y así el ocuparse con el mañana, forma parte fundamental de la vida del ser humano. Su existencia se vincula tanto con imaginaciones, sueños, posibilidades, frustraciones ya que vivir es siempre realizar, hacer sin pausa un futuro. En lo que los jóvenes nos dicen, nos narran se pueden imaginar posibilidades de futuro, como seres vanguardistas en las transformaciones del orden social y cultural.

Es por ello que nada tiene sentido sino es en función del futuro, porque vivir es darle amplitud a la imaginación e inventiva a la existencia humana y en el mundo del trabajo es el sentido de poder devolverle a éste la conexión entre la vivencia de las experiencias pasadas y el presente, a la vez el valor de la persona para su realización afectiva, social y espiritual en un mundo de malestar general y de inseguridades en la experiencia del vivir y trabajar.

Se puede coligar la *esperanza* a partir de la fuerza del ahora, del presente que están viviendo las y los jóvenes enfermeros participantes en el mundo del trabajo, que les impulsa para proyectarse en el después, es decir, el ahora de las y los enfermeros en el trabajo de enfermería del ámbito comunitario, congrega sus actuales vivencias intencionales y acciones desde un *extenderse a un futuro como esperanza*, es una prolongación de la temporalidad del ahora cuya potencia permite prolongarse hacia un porvenir que vislumbre un trabajo quizá en mejores condiciones laborales que les dé sentido a sus vidas. Es, como dice Landsberg (2006) “la confianza tendida hacia el futuro” (p.71), no sólo es mirar el ahora, sino volver a vivir, volver a confiar para seguir viviendo. Sin embargo, no se puede dar un parte de victoria de una manera tan tajante, así lo afirma Lévinas (2006):

[...] lo que es irreparable en el instante de esperanza es su presente mismo. El porvenir puede aportar un consuelo o una compensación a un sujeto que sufre en el presente, pero el sufrimiento mismo del presente persiste como un grito cuyo eco resonará para siempre en la eternidad de los espacios (p.109).

Es la esperanza de permitirse recibir el salario al finalizar el mes, en el que el esfuerzo del presente a la vez se descarga de su peso, en razón a que este presente, el ahora en lo que yo hago, con el trabajo realizado, implica una extensión del tiempo y como se proyecta después con el fin de que nuestros deseos logren ser compensados.

Como se mencionó anteriormente la esperanza ha acompañado a los hombres y le ha servido para contrarrestar los tormentos y las desgracias que encuentra a lo largo de la vida; su condición de vulnerabilidad vuelve la esperanza imprescindible para poder sobrevivir y afrontar los acontecimientos, tanto en la salud como en la enfermedad, es así que en cada *acto de cuidado, en cada instante de sus detalles y gestos enfermeros*, los participantes del estudio fundan la esperanza en el esfuerzo, que les implica el cuidar al otro. Se trabaja en la esperanza o en la luminosidad de una mejoría en la enfermedad de las personas y que logren un buen vivir y si es del caso un buen morir en dignidad como ser humano y persona, por tanto, la persona frente a las situaciones límites es una persona que experimenta una radical vulnerabilidad (Torralba, 2002), esta condición de vulnerabilidad, convoca el cuidado (Waldow, 2014).

Ahora bien, *cuidar en el horizonte de la esperanza* exige una esmerada reflexión y prudencia a partir de la solidez de los conocimientos sobre la patología y la situación de las personas, igualmente sobre el cuerpo anímico, esto con la finalidad de no predisponer a la persona en situación de enfermedad a esperar imposibles, “se trata de ayudar a ver claro, a completar las diferentes alternativas de futuro para tomar conciencia de las posibilidades” (Torralba, 2002, p. 74), imposibles tales como una supuesta esperanza de curación o de que no habrá sufrimiento ante determinada dolencia del cuerpo cósmico o material. Es por lo anterior, que es fundamental vincular a la persona frente al acontecimiento de la enfermedad, a *descubrir otras esperanzas* que a pesar de parecer

insignificantes, de detalles, para que sean el soporte en su tránsito, si es del caso a la muerte; así se asimila con la esperanza de no ser dejado solo, de recibir un cuidado esmerado y atento, de recibir un tratamiento adecuado que lo lleve a eliminar y atenuar síntomas y molestias, de contar hasta el final con un acompañamiento en la paciencia y el cuidado amoroso.

En nuestro quehacer enfermero y de los jóvenes de la investigación, es posible entender las disposiciones del ser humano a partir de la diada *esperanza-desesperanza*, en la que desde la mirada de la persona que solicita un cuidado e incluso del mismo enfermo al que su propio cuerpo le imposibilita esperar con relativa tranquilidad, puesto que la intranquilidad le acompañara hasta que sane o se dé el acontecimiento de la muerte si es el caso, o en cuya circunstancias de cuidado y enfermedad la enfermera y el enfermero o alguien del campo de salud, son vistos como donadores de esperanza.

La desesperanza a manera “de retracción de la existencia sobre sí misma, ante el vacío o la nada del porvenir” (Laín, 1978, p.7), domina al paciente en situaciones en que la enfermedad aparece, lo trastorna en su integridad física, en sus posibles, proyectos, que altera su mundo, en este sentido el trabajo de cuidado de enfermería en el encuentro con el otro, comunica acompañamiento que es esperanza como bálsamo en el sufrimiento, el cual en sí mismo es lo que no puede ser eludido por parte del que lo sufre, aquello de lo que ningún otro puede hacerse cargo. El sufrimiento que acompaña al dolor prolongado e intenso, trastorna los posibles del otro, toda vez que lo traspasa y transforma de punta a punta, lo tambalea y lo derrumba, “lo hecha a tierra”, el tiempo en el sufrimiento es amorfo, en calma, sin comienzo ni fin, sin proyectos, sin espera (Romano, 2012, p.256). En este sentido, se coincide con el autor en que el trabajo de enfermería o del cuidado en perspectiva de trascendencia está ahí, en los instantes, en las alternancias del dolor, en las quejas, las luchas y los desistimientos que el dolor le produce al sufriente en su incesante reiteración como fenómeno temporal. En el trabajo de cuidado para comunicar esperanza ante el dolor del otro, se reconoce al que sufre, en tanto este no se distingue o diferencia en nada a sus semejantes, los enfermeros *acatan el llamado del sufrimiento, de lo otro*, que es el sufrimiento de la humanidad universal y común (Watson, 2009, p. 183).

De una forma más global, recordar que el trabajo juvenil contemporáneo está permeado por las realidades signadas por la precariedad y condiciones laborales de desventaja en materia salarial, de oportunidades de avance profesional, de trayectos laborales truncados en constante nomadismo o traslados a otros lugares en la búsqueda de mejores oportunidades, bien sea porque los trabajadores han sido obligados a trasladarse a otras regiones o ciudades, o por su plena voluntad deciden abandonar, huir de un trabajo que golpea su cuerpo cósmico, anímico y en lo social, en el plano de las intercorporalidades juveniles en disputa por un trabajo, un empleo u oportunidad laboral que les rescate su dignidad y persona. En otras palabras, la *esperanza* se entreteje con *desesperanza* en esta realidad laboral del mundo contemporáneo, dadas las ataduras de su precariedad que la tornan invivible, quimérica, el futuro que no vendrá, que se escapa. Es por esto que su existencia no queda atada a un lugar, al contrario se mueve casi a su libre albedrío, a su antojo, es el cuerpo material, unido al anímico que huidizo se inserta en el cuerpo social perfilando el *nomadismo laboral* muy propio del mundo laboral juvenil y tal como se evidenció en el estudio. Señalan algunos que los que no logran incorporarse al mercado de trabajo, se asimilan a las “víctimas inocentes” de un cuerpo social, preocupado por la eficacia y la rentabilidad de los servicios y labores realizadas. El haber tomado caminos, a veces atajos, considerados los no correctos, bien sea por decisión voluntaria o deliberada, debido a que se considera de manera tajante, que sería como contrariar el ideal para sí mismo del capitalismo reinante, representado en la salud, eterna juventud, producción y resultados, necesarios para asegurar su continuidad y hegemonía en la realidad del mundo contemporáneo.

6.2 La comunitarización del mundo de trabajo de los cuidados como correlato del horizonte esperanza

El ser humano que vive en el mundo del trabajo comunitario se puede encontrar en el sinsentido, en la desorientación o el vacío que se da cuando se carece de motivos para seguir adelante, cuando lo que rodea a la persona parece inmodificable, esto golpea su existencia; entonces como ser de posibilidades, en tanto el poder tener todavía tiempo, el poder retrasar la inmovilidad de los instantes que brotan en el presente- mediante la

responsabilidad frente al otro, le da sentido al tiempo que se encamina a un mundo de lo comunitarizado. El mundo comunitarizado o mundo de la intersubjetividad del trabajo de cuidados, que como se expresa es *común-uniión* de las personas, más allá de los individuos orgánicos y psicológicos, es decir, es el espíritu común de tal forma que se da el reconocimiento del otro, la incorporación del otro o el extraño a nuestra vida y la nuestra a la suya y así todos podemos conformar un mundo intersubjetivo, en el que cada acto de un sujeto libre, autónomo, de fines amplia este mundo, en otras palabras, el mundo es intersubjetivo porque se da de forma similar para todos los yo-es-persona que lo conforman.

El mundo comunitarizado del trabajo de los cuidados, se relaciona con una comunidad de amor, ésta se puede decir que es concebida como organización de orden superior que va más allá del ser individual para darle la importancia a las personas como seres de fines y no de medios, seres tratados como personas y no solamente como instrumentos. Por tanto, se reitera que la comunitarización del mundo de trabajo de los cuidados, es un espacio de la intersubjetividad en el que cada persona enfermera o enfermero, personas de la comunidad o del centro de salud, en primer lugar con las acciones y actos de cada una, ayudan mediante sus vivencias a su creación, florecimiento y renovación (Nussbaum, 2008; Chinn, 1995). Cada persona con sus formas de darse, en sus vivencias aporta en su significatividad a ampliar la atmosfera que se presenta en este mundo objetivo y de la razón, todo esto en la búsqueda del escenario de lo ideal, que es donde las personas merecen vivir.

En segundo lugar, en el espacio del mundo comunitarizado o se podría decir también, el mundo cultural del trabajo de cuidados, es donde se expresa la cotidianidad de cada enfermera o enfermero, en donde se relacionan con otras personas que como ella o él experimentan el mundo de una manera muy similar, cada uno como ser libre, consciente, autónomo, sujeto de razones, de valores y de toma de posiciones frente al mundo, que conforman y anhelan como ella o él en un mundo del trabajo en donde prime la humanidad, tal como lo enuncia Husserl (2002): “surge de este modo la forma de la vida de la “humanidad auténtica” y para los seres humanos que someten a juicio, su

persona, su vida y su posible obrar en la realidad, la idea del ser humano auténtico y verdadero”, del hombre que vive en la razón” (p.35). Del mismo modo, se advierte en la perspectiva husserliana que las reflexiones sobre el mundo comunitarizado tienen su máxima expresión en la dimensión de la comunidad amorosa como el ideal de lo intersubjetivo.

Reconocer que en el mundo comunitarizado el otro existe y cada yo es consciente que el otro existe, inicialmente como realidad tanto orgánica y anímica o psicológica. Como primer estrato de lo comunitarizado se encuentra lo cósmico u orgánico que es la experiencia del extraño incorporada a la nuestra. Esta experiencia implica una unificación de las personas desde sus cuerpos orgánicos según una espacialidad y tiempos compartidos, por ello en el trabajo comunitario el hecho de estar de acuerdo o en desacuerdo en las acciones frente al cuidado, implica estar en sintonía o en controversia respecto a la misma realidad, ésta que es la misma para cada persona. Unificar esfuerzos para realizar una tarea o actividades con las comunidades, esto nos impulsa a estar con los otros y ayudarnos en lo que tenemos que hacer

De otro lado, el encuentro con el otro en la afección es el segundo estrato en la escala del mundo comunitarizado o intersubjetivo, en el que los sentimientos son el punto central que lleva a las personas a compartir con los otros. Para Husserl (1979), este estrato se refiere al “apareamiento”, que significa el presentarse configurado como par y luego como grupo y pluralidad. El apareamiento es el encuentro con el otro a partir de su corporalidad, en posibilidad de pasar y trascender al ser persona, en vista de que no se queda sólo en el contacto de su ser cuerpo orgánico, sino que trata cómo entre si las personas se acostumbran a otras y sienten agrado de compartir en diferentes espacios como el vecinal, laboral, educativo ya sea como grupo o en el sentido de compartir afectividad, alegría, tristeza, en la confianza que da el compartir el espacio y tiempo vivido.

Se pasa al último estrato de expresión del sentido de la comunitarización y esta forma de expresión es la que descansa en la denominada comunidad de amor. Así el amor

se refiere a una facultad o disposición que siempre es una tendencia hacia lo otro que no queremos que deje de existir, como deseo prolongado en el tiempo., o “estar implicado en algo”. Aquí el amor o la llamada filantropía es la motivación para dar lugar a un mundo común donde los integrantes de una comunidad se interesan y se ayudan. La comunidad de amor como organización de orden superior mencionada en párrafos anteriores, en primer orden, es aquella en la que las personas se aman a ellas mismas para transferir ese sentimiento a otros y luego son conscientes de su libertad en el ejercicio de sus vivencias tienden, mediante el ideal de la razón, a un mundo, en el que todos podemos estar, el mundo de todos, un mundo intersubjetivo o cultural. Éste ideal de la razón tiene que ver con el actuar y proceder de la persona responsable, sin propósitos oscuros sino con intenciones claras, sin imposiciones sino con argumentos, como entre todos se valora la vida comunitaria o la comunidad de personas que se integran con fines y valores comunes.

Ahora bien, la comunidad se piensa y concibe en primer orden a la humanidad y luego se piensa en los medios, ya que la comunitarización o la vida comunitaria es el fin de las personas, ellas deben luchar por una vida intersubjetiva que nace de los hábitos comunes y no de las imposiciones de la ley (Vanegas, 2007), entonces, se puede decir, que la preocupación de las personas en la intersubjetividad se genera a partir de los hábitos que construyen las personas en los diferentes escenarios donde se interactúa: trabajo, escuela y hogar.

Al detenernos en los hábitos, estos se refieren a dos componentes: el espacial y el temporal. En el componente espacial, según Heidegger (1997) se habla de habitar: “Ser hombre quiere decir: ser como mortal sobre la Tierra, quiere decir: habitar. La vieja palabra *bauen* dice que el hombre es en cuanto habita; pero esta palabra significa al mismo tiempo: cuidar y cultivar, a saber, cultivar [*bauen*] el campo, cultivar [*bauen*] viñas” (p.202). Así desde la perspectiva de Heidegger habitar es estar en la tierra y levantar un mundo, es la única manera de ser en la tierra, es el lugar que se construye con nuestras imaginaciones, sentimientos, valores e intenciones, no significa fabricar con las manos sino es un “erigir” ,“estar en la tierra” mediante las experiencias que se le presentan al hombre, los hábitos, es vivir lo habitual, de ahí que la persona que habita es quien se

encuentra en contacto o en relación con lugares, con objetos, situaciones que hacen parte del entorno, por eso se dice que siempre el ser humano vive o siempre está habitando en diferentes horizontes. Se puede decir que el habitar es la forma de ser y estar del ser humano en el mundo y lo que él construye fundamentalmente es su vida. Del mismo modo, se puede decir que el hecho mismo de trabajar es una forma de habitar, se habita desde nuestra profesión de enfermería, se habita cuando se juega, se habita cuando imaginamos.

Por otra parte el que una o más personas permanezcan en un sitio, los habitúa a dicho sitio, los hace familiares, de tal manera, que las personas se aferran al lugar que habitan como parte de sus pensamientos, de ahí que se acostumbran al lugar, de tal modo que éste se constituye en parte de estos pensamientos. Los hábitos se vinculan a los afectos que representan un lugar para una persona o una comunidad, como lo es en el trabajo del ámbito comunitario de los cuidados, el lugar de los afectos de las enfermeras y los enfermeros, dado que es un espacio donde se teje esa compleja red de sentidos que remite a la subjetividad, a la vida de ellas y ellos que habitan y se desenvuelven en un mundo cultural o comunitarizado. Por ello lo esencial de los lugares, lo constituye la empatía de la persona con el sitio y no la posición o ubicación de ésta en el sitio. Al respecto, Watson (2009) revela al cuidado humano como una forma de habitar en el mundo, como el acontecimiento que abre posibilidades que se llegan a consumir en el acto creativo del encuentro con el otro, que es recibir lo que emerge en la experiencia y construir nuevas sensibilidades, una nueva relación, un nuevo agenciamiento.

El componente temporal de los hábitos, se refiere a la manera como los sujetos se unen para canalizar esfuerzos, para aunar ideas que se pueden concebir entre varias personas, por esto los sujetos comparten el tiempo para pensar, distraerse y también para trabajar. Los tiempos compartidos en el mundo del trabajo de cuidados se generan del sentir colectivo de enfermeras, personal sanitario, personas de la comunidad, del barrio, que es la expresión de la habitualidad de la temporalidad compartida. Por otro lado, el tiempo colectivo tiene su forma de aparecer como elemento de motivación para el futuro y ese valor temporal es la esperanza que puede acompañar a una colectividad o a una

persona, lo que tal vez pueda suceder. La perspectiva del futuro se muestra como un dispositivo que le posibilita a la persona soñar, imaginar con lo que pueda llegar a ser, a conseguir o alcanzar. Con los sueños, se le imprime al presente la intención de lo que se quiere que suceda en el después, así los sueños intervienen en la constitución del futuro. Los sujetos jóvenes del estudio son seres en construcción que delimitan lo que van a vivir en coherencia con lo que han hecho y con lo que hacen. Las personas idean y crean su propio horizonte, ya que el futuro no es un algo que pre-existe, sino que el sujeto es actor y autor de su realidad, cuya realidad se considera según la intención que él le imprime a lo que hace

6.3 La perspectiva husserliana en la reflexión levinasiana del tiempo esperanza a partir de lo otro y del otro

Según Lévinas la existencia del hombre aislado, solo en su relación consigo mismo, con el desconocimiento de la diversidad y cautivo de su identidad, se considera incapaz de tiempo y de porvenir. A partir de las reflexiones de Lévinas frente al ser, él concibe el ser a partir de la alteridad “Estamos rodeados de seres y de cosas con las que mantenemos relaciones. Mediante la vista, el tacto, mediante la empatía o el trabajo en común estamos con otros. Todas estas relaciones son transitivas, toco un objeto, veo a Otro. (Lévinas, 1993, p.80-81). Al igual que no puede concebirse el tiempo sin lo otro y sin el otro, expresa en su obra el Tiempo y el Otro; lo que es porvenir auténtico:

[...] el porvenir es aquello que no se capta, aquello que cae sobre nosotros y se apodera de nosotros. El porvenir es lo Otro. La relación con el porvenir es la relación misma con otro. Hablar de tiempo a partir de un sujeto solo, de una duración puramente personal es algo que nos parece imposible (p.117-118).

Es decir, cualquier acontecimiento en el tiempo es una relación con lo otro, en una relación que el sujeto vive, en el que el porvenir le sobreviene, y no se concibe como algo eminentemente personal de un sujeto solamente vuelto sobre sí a manera de un ensimismamiento, así en correspondencia con Lévinas, el tiempo sólo puede ser

comprendido en la relación con otros, en el cara a cara con los otros, de un esfuerzo de primacía en la concertación, del encuentro como un enfrente de rostros y de una responsabilidad por el otro.

Concretamente en el trabajo de cuidado en el ámbito comunitario, se admiten que los actos en el encuentro con los otros, es encuentro con los rostros que son mis semejantes, es la confrontación entre dos personas con intención, con lo que se constituye la intersubjetividad. Así es que el yo-enfermero existe para el otro ser como una realidad pre-constituida, el yo-persona enfermero es para la otra persona cuidada una representación elaborada en su pensamiento, en el encuentro físico el otro (persona cuidada) ya lo reconoce con anterioridad de la misma forma como que el yo-persona enfermero lo reconoce a él. Ambas, enfermero y la otra persona se reconocen como sujetos autónomos, libres, de conciencia, de tal manera que se trasciende el sujeto cuerpo cósmico y el sujeto anímico, ya que la intersubjetividad se da en la confrontación de persona a persona.

El encuentro persona a persona en lo cultural y más específicamente en lo espiritual, desde Husserl lo conforman los elementos que la humanidad ha constituido y creado, ellos son parte de la experiencia de hombres y mujeres con un contenido de significación que es más que las características físicas y de los sentidos, es decir, lo espiritual tiene significación trascendental, son aquellas realidades que involucran la labor del ser humano, que son visibles en la esfera de la razón, pero invisibles a los sentidos. En la situación del trabajo de cuidado con las comunidades se realizan actividades concretas tales como: charlas, conversatorios de educación para la salud y el buen vivir, actividades de vacunación para las que se acude a dispositivos e instrumental que son realidades físicas, pero el contenido de significación del trabajo de cuidado comunitario por medio de los actos humanos realizados, representa *paciencia, responsabilidad, esperanza* para la cultura en salud y para la población, éstos son elementos que no están como tales en dichas actividades, sino que son la atmosfera que ellas muestran o reflejan para una comunidad.

6.4 La relación de alteridad en el trabajo de cuidado comunitario

Lévinas expresa a partir del encuentro propiciado por la confrontación uno al otro, la cuestión o relación de la alteridad en un nivel superior, mediante el tránsito de *él mismo* o *la mismidad*, a la *otredad* para avanzar a la *alteridad* como el último eslabón de la responsabilidad del otro como absoluto. Inicialmente para Lévinas la idea de morada es central por lo que refiere a recogerse como vida interior, interioridad a partir de la noción de “sí mismo”. Esta primigenia relación consigo mismo le imprime una reflexión sobre su forma de existir y con ella le permite salir de sí mediante la identidad de quien soy yo y así concomitantemente regresar a la “morada” o al “Mismo”.

Dado que la casa en sentido figurado, tiene el significado de ser comienzo y por consiguiente lo *mismo*, implica también apertura o inauguración a la relación de alteridad, En Lévinas es el recogimiento necesario para dar comienzo o retornar de nuevo; este recogimiento para la subjetividad, es separación de lo otro. En vista de que el sentido de la casa es “un en lo de sí” aquí se asimila en términos de una separación que paradójicamente es condición para que se dé el encuentro o la relación de alteridad. Al respecto Lévinas (2002) dice:

El papel privilegiado de una casa no consiste en ser el fin de la actividad humana, sino en ser condición y, en este sentido, el comienzo. El recogimiento necesario para que la naturaleza pueda ser representada y trabajada, para que se profile sólo como mundo, se realiza como casa. El hombre está en el mundo como habiendo venido desde un dominio privado, desde un “en lo de sí”, al que puede retirarse en todo momento (p.170).

La cuestión de suspender las preocupaciones del exterior o separarse de él, en tanto la existencia del ser humano requiere de la familiaridad propiciada por el recogimiento, que en Lévinas representa la existencia:

Existir significa, a partir de aquí, morar. Morar, no es precisamente el simple hecho de la realidad anónima de un ser arrojado a la existencia como una piedra que se lanza hacia atrás. Es un recogimiento, una ida hacia sí, una retirada hacia su casa como a una tierra

de asilo, que corresponde a una hospitalidad, a una espera, a un recibimiento humano (Lévinas, 2002, p.173).

El ser humano que habita en el trabajo del cuidado insiste en recogerse en sí mismo, morar para potenciar su ser, su existencia en la medida que se prepara para dar la bienvenida al otro que le reclama su atención, le solicita donar su tiempo e incluso *ser en el otro*, como se comprendía en el capítulo anterior, se entiende e implica *ausencia de sí corporalmente*, está volcado en el otro corporalmente, esto significa que la atención y la pre-ocupación está por fuera de ella o de él en el acto mismo y que se prepara para la llegada del otro.

Es por ello que para alcanzar el ser persona, el trabajador del cuidado requiere cuidar de sí, ocuparse de sí, es una toma de postura y de disposición para el advenimiento de otro, pero este vínculo consigo mismo encierra riesgos, ya que “*el mismo*” puede clausurar la apertura para reconocer lo diferente al consigo mismo y volverse exclusivamente contemplativo frente al otro. Esto se presenta cuando se considera al sujeto cuerpo del otro en algunas instituciones sanitarias, como parte del poder de dominio del cuerpo de los jóvenes trabajadores del ámbito de la atención primaria de salud, en el que se define una relación sujeto-objeto, por la vía de la recarga de labores, demora en los pagos salariales y despidos sin aviso previo, entre otras formas de instrumentalización del trabajador. Esta situación precaria despoja a la persona de su condición de ser autónomo, libre para transformarlo en un ser de medios, a partir de una visión utilitaria de sólo fuerza de trabajo, negándole su posibilidad de ser persona en el mundo de la intersubjetividad. Desde esta perspectiva, el trabajo cobra sentido a partir de si se le considera fuente de satisfacción, sosiego y de valor de dignidad para el hombre, en la medida que no sea instituido como medio o instrumento que lleve a esclavitud y sometimiento de la persona, por consiguiente, sería la consideración del reconocimiento de cada uno de los actores como sujetos, que no son por lo que hacen ni por el cargo que despliegan, sino por el hecho de ser persona y como parte de un mundo en comunidad.

Por tanto se avanza al segundo eslabón de la relación de alteridad y es lo que Lévinas (1974) denomina lo Otro o la Otredad. Este eslabón se corresponde con un afuera de si, en la que se sabe de la existencia de otro, toda vez que el ensimismamiento del sujeto es cuestionado, ante lo que él se ve forzado a mirar al frente hacia donde mora el otro, advierte de su presencia y el deseo de reconocimiento, así Lévinas lo manifiesta

“La relación con el Otro me cuestiona, me vacía de mí mismo y no cesa de vaciarme al descubrirme recursos siempre nuevos (...) lo Deseable no llena mi Deseo, sino que lo ahonda, nutriéndome de alguna manera de nuevas hambres” (1974, p.56)

Al saberse que otro existe esto dice del ser humano, a pesar de la distancia se sabe que el hombre puede hacer aproximaciones, a pesar de que todavía en este eslabón no se da el acercamiento como tal, se sabe de la existencia de otro con el que ve la posibilidad de indagar una aproximación. La otredad es la preparación para la acogida y la conversación con el otro que me interpela; el otro trae una cultura, una visión de mundo y de pensamiento y así exige de la persona con quien conversa comprensión. Al otro se le reconoce como un próximo, sin pretensiones de homogeneizarlo, como lo es a partir de la mismidad a manera de otro yo, otro sí mismo. Para Lévinas (2000), no sólo desde la vecindad o contacto en la relación cara a cara, sino también en la temporalidad, al referirse al tiempo y su relación con el otro, en *Ética e Infinito*:

“[...] es una investigación sobre la relación con el otro en la medida en que su elemento es el tiempo; como si el tiempo fuera la trascendencia, fuera por excelencia, la abertura al otro y a lo Otro. [...] el tiempo no es una simple experiencia de la duración, sino un dinamismo que nos lleva, más que a las cosas que poseemos, a otra parte. Como si, en el seno del tiempo, hubiera un movimiento hacia más allá de lo que es igual que nosotros. El tiempo como relación con la alteridad inalcanzable y, así, interrupción del ritmo y de sus retornos” (p.52-56)

Se está frente a una concepción del tiempo fuera de los modelos de la presencia, marcado por el lugar del poder del sujeto como el saber y que se pretende constituir en torno a la ausencia de un otro o de los demás, entonces es el tiempo y su relación que va

desde el mismo a otro. Un tiempo homogéneo, repetición de lo mismo no da lugar a la diferencia, ni a la novedad, que en cierta medida escapa al dominio del sujeto y de una temporalidad unida al presentismo, aquí Lévinas (2002) dirá: “El tiempo agrega lo nuevo al ser, lo absolutamente nuevo [...]” (p.290). A partir de lo planteado en la perspectiva levinasiana, es necesaria la consideración de la vivencia de los jóvenes trabajadores a partir del trabajo visto como lo otro, es el acontecimiento en la inquietud, de la búsqueda, y lo que se encuentra en proceso de transformación y la temporalidad de la no coincidencia y en palabras de Lévinas “el tiempo, el siempre de la relación, del anhelo y la espera” (p.70), marcada por pensamiento con lo otro.

El tercer eslabón es el relacionado con la alteridad en la que interviene el rostro, vital en la concepción de la alteridad levinasiana, muestra la singularidad de la persona de una forma radical, que se resiste a ser homogeneizado, a la racionalidad instrumental y a ser neutralizado en contenidos teóricos o conceptuales que lo engloban en la totalidad o posesión frente al saber. La alteridad implica el sentido de ponerse en el lugar de ese otro, en una alternancia de la propia perspectiva con la del otro: “El otro en cuanto otro no es solamente un alter ego: es aquello que no soy. Y no lo es por su carácter, por su fisonomía o su psicología, sino en razón de su alteridad misma” (Lévinas, 1993, p.127).

En el trabajo de enfermería se asume el llamado del Otro como responsabilidad ante el cuidado o atención que solicita el otro. En este sentido, el trabajo de cuidado visto desde la alteridad en perspectiva levinasiana es posibilidad de acoger al otro que se presenta. El otro a manera del rostro que se muestra, que habla y escapa de la posesión del sí mismo; el rostro invoca el llamado del profesional enfermero y espera el recibimiento, que bien se muestra como hospitalidad, por esto ante la presencia del otro y la disposición para el encuentro, surge el deseo de generar hospitalidad, responsabilidad por el otro; se menciona al otro en su singularidad que no es homogeneizado ni sometido por el que le está brindando atención, “Toda relación social, como derivada, se remonta a la presentación del Otro al Mismo, sin ningún intermediario, imagen o signo, sino por la sola expresión del rostro” (Lévinas, 2002, p. 226-227).

Las relaciones de alteridad con respecto al rostro posibilitan recurrir a las nociones de proximidad y hospitalidad que despliega en las relaciones eróticas de alteridad. El rostro no se muestra según las características físicas de la persona, sino en la forma más original de la relación con los demás mediante la correlación con lo erótico, que no es un encuentro físico ni es una fusión amorosa, se refiere en el trabajo del cuidado en las comunidades a una forma de *estar con el otro* que solicita y requiere atención dada su condición de persona, comunidad que está necesitada y en situación de vulnerabilidad, para lo cual el joven trabajador está atento y en disposición de recibir al otro, a modo de apertura para el acontecimiento del trabajo de cuidado en el que se da el encuentro de las subjetividades, el yo del trabajador enfermero y el del ser que es cuidado, esto se muestra en los gestos de atención, en los detalles de mirarse, de escucharse y de contestarse, que anuncian la intencionalidad de la acción como propia de la esfera del respeto y la consideración. Tal como lo expresa Waldow (2014), las pequeñas cosas son más importantes para que la persona se sienta cuidada, escuchar y prestar atención al silencio, a la palabra no dicha, la postura, los gestos, el lenguaje del cuerpo, constituyen modos de cuidar (p.237).

Ahora bien desde la fenomenología husserliana, en el trabajo de los cuidados con las comunidades, existe la necesidad de construir la alteridad con otros universos intersubjetivos, para alcanzar a ser persona que contribuye de manera consciente en el sentido de no hacer daño, y de no serle indiferente y preocuparse por el otro. De otra parte, en las vivencias de los jóvenes enfermeros del estudio, está inmerso el futuro, este futuro que cada uno busca, en sus sueños persigue la felicidad en un mejor mundo y para ello en su existencia es necesaria la presencia del otro, así es que en primera instancia sus decisiones en la intersubjetividad, están sometidas a la búsqueda de su felicidad y en segunda instancia al bienestar de su comunidad, puesto que así no tendría sentido su propia felicidad. Por tanto, el fin para las comunidades para las cuales se trabaja en los cuidados, es un mundo con mejores condiciones en donde se piense en lo que Husserl denomina la auténtica humanidad, es decir, la comunidad de amor, tal como se expresó en anteriores párrafos de manera precisa.

Lévinas sostiene que “la situación de cara a cara representaría la realización misma del tiempo; la invasión del porvenir por parte del presente no acontece al sujeto en solitario sino que es la relación intersubjetiva. La condición del tiempo se encuentra en la relación entre humanos, o en la historia” (Lévinas, 1993, p.121). Esta tesis de Lévinas demuestra la radicalidad de lo que significa la alteridad. El encuentro en Lévinas se refiere a la responsabilidad por el otro y en especial a partir de la alteridad, está se da en la proximidad de acercamiento, en que la alteridad se relaciona con la salida de sí, apertura, reconocimiento del otro, dada por lo que denomina Lévinas como la materialización de la erótica del rostro; eros significa deseo de otro en la perspectiva de desear ser acogido y dar hospitalidad.

De acuerdo con Eseverri (2006), la responsabilidad de enfermería como oferente de hospitalidad al ser humano en su vulnerabilidad, se centra a partir de la atención al otro que, como viajero por la vida, se le da la bienvenida y se le recibe en el cuidado, con el conocimiento y acciones de enfermería, para conservar su vida y acompañarlo, si es del caso, hasta su muerte. McCaffrey (2014), plantea sobre la práctica y la identidad de las enfermeras (os) en unidades de salud mental, como en éstas se da la relación enfermera-paciente de manera contradictoria, dado que el paciente asume el rol de anfitrión de casa que recibe a otro, en razón a su nivel de antigüedad en centros de hospitalización de larga estancia, muestra las reacciones de incredulidad de las enfermeras frente a la “hospitalidad” o acogida dada por el paciente al llamado del cuidado. En este sentido, enfermería salvaguarda, en lo que Lévinas anuncia, como la radicalidad frente a la responsabilidad por el otro

Afirma Lévinas (1999), que el encuentro es una relación hombre a hombre, alejada de la subordinación y la tiranía. El otro es una exterioridad asumida como renuncia de sí, contrario a una preeminencia absoluta del yo además de reducción del otro, hasta eliminarlo a modo de una postura de predominio del yo.

En síntesis, es necesario pensar la esperanza desde la orientación fenomenológica afincada en una nueva relación con el mundo, que para el caso de la presente tesis,

involucró una relación de cuidado, que en el trabajo del ámbito comunitario de enfermería, allane el camino a la construcción de unas relaciones laborales en que los jóvenes encuentren un lugar que no sólo les genere satisfacciones, sino que les posibilite un *vivir en la esperanza* de que lo mejor está por venir, *por construir* y *por cuidar* en el horizonte del trabajo juvenil y de los cuidados a las personas y comunidades.

La esperanza aporta elementos para analizar la realidad social y cultural de los jóvenes trabajadores contemporáneos, para mantener la esperanza fundada en la capacidad humana que no puede ni debe tratar de cambiar la constitución de ellos como seres humanos, pero que sí puede y debe tratar de humanizar las organizaciones sanitarias y demás lugares de trabajo, en tanto se parte para ello, ante todo de los sueños, imaginaciones y expectativas frustradas y fracturadas de los jóvenes y personas que los habitan, así como de la esperanza de un país, de un espacio de la existencia que les brinde soporte para seguir viviendo.

Ante el desencanto del mundo frente a los discursos totalizantes, omniabarcantes que consideran igualar en extremo y ordenar nuestras vidas desde las visiones de la racionalidad matemática y mecanicista, se explora la salida a este “malestar” en el reconocimiento de lo *singular, los detalles, los gestos, de mi historia y de los mundos diferentes* en la mirada husserliana de renovación de la experiencia del trabajo humano como parte de la cultura como concepción de la auténtica humanidad, al igual que desde la postura de Lévinas en su consideración del ser humano en su condición de persona que asume la alteridad como responsabilidad ante el otro, *ser-para-otros*.

Se requiere retornar a la “intimidad” en el lenguaje como modo de ser en el mundo de los jóvenes que relatan y cuentan *su historia*, lo dicho, y en lo que dicen muestran lo que han vivido, lo que son, y lo que sueñan en el horizonte esperanza de una vida mejor en el mundo del trabajo, historias de la singularidad juvenil que exteriorizan su sentir y la del mundo en comunidad por el cual se despliega y repliega enfermería en tiempos contemporáneos de profundos cambios.

A MODO DE CIERRE

No podría ser más propicio este momento que destacar algunas reflexiones alrededor de la tesis, ya que éstas resultan ser punto de llegada y de partida para otras miradas en el campo de la salud, como lo es enfermería, con el fin de dimensionar el sentido y significación del trabajo de los cuidados en jóvenes trabajadores, a partir de la propuesta de aproximación fenomenológica husserliana, perspectiva que ha sido abordada de manera marginal en la investigación de enfermería.

La experiencia vivida en el trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario muestra el vínculo de *despliegue* del mundo de lo otro y del otro, como lo es el trabajo humano con el cuidado, a partir del *repliegue* o refugio en los sentidos y la subjetividad de los jóvenes, quienes avizoran la esperanza de encontrar un lugar no sólo en lo laboral, sino también frente al sentido de la vida en el acontecimiento de la novedad, como otro modo de transformación de si y de comprenderse, respecto a las acciones y actos en el ámbito del mundo laboral, concebido éste como *horizonte de sentidos* para los jóvenes trabajadores de enfermería.

El acontecimiento del trabajo de cuidados es una experiencia única, singular, de *implicación* en el que este acontecimiento se dirige a la vivencia de la persona -el joven enfermero, la persona que requiere el cuidado- es él el que “padece” o “vive” al asumir esta labor según pueda o no apropiarse e integrar el trabajo de cuidado en un nuevo trayecto de vida, de mundo en que el enfermero es responsable en el trabajo del cuidado. Es un ejercicio de *responsabilidad* del yo frente al otro, aquello con lo que lo compromete, una responsabilidad de la cual debe poder hacer frente al acontecimiento del trabajo del cuidado y de apropiarse de las posibilidades que le destina o asigna, de tal manera que *estar disponible* más allá de una actividad mecánica, es estar abierto de tal manera que pueda yo o él, responder de lo que le acontece haciendo de ello una experiencia insustituible, que al ser *singular* le dice que es la historia de cada uno de los enfermeros quienes en *los relatos-otros* cuentan lo que les pasa, lo que les ha acontecido, y lo que esperan del trabajo, o de las posibilidades de lo porvenir, cuentan cómo el acontecimiento

del trabajo en el cuidado, los ha transformado y trastornado, él ya no vuelve a ser el mismo, esta aventura que lo atraviesa en su ser y en su piel.

Así que estar implicado uno mismo en los actos del trabajo del cuidado, es *ser capaz de experiencia*, fenómeno que no se refiere a una modalidad del conocimiento relacionada con el frente a frente de un sujeto y un objeto, sino a una travesía de sí a sí mismo (Romano, 2012). El joven trabajador siendo capaz de experiencia en la responsabilidad con el otro, debe poder hacer frente al trabajo del cuidado y de las posibilidades que se dan, responsable de la actitud ante este trabajo, en este sentido, como experiencia que lo atraviesa, lo altera, en este caso de los participantes en los actos del trabajo de cuidados -tanto al que es cuidado como al cuidador-, cada uno como persona en esta experiencia tiene la posibilidad de *comprenderse a sí mismo*, de *comprenderse como otro*, de *transformarse* en estos actos y acciones y expresar *quién es* a la luz de su historia vivida y acontecida.

La historia narrada da cuenta de sí mismo, de la capacidad de renovación, del cambio, de manifestarse de uno u otro modo a partir del contacto y el encuentro con lo que le aconteció en la aventura o experiencia vivida del trabajo de cuidados, en especial cuando las participantes se enfrentaron a las vivencias de la precariedad laboral, muchas de ellas relacionadas con vínculos de trabajo temporales y de naturalización de la incertidumbre, dado que algunas aprendieron a vivir y convivir con contrataciones de corto plazo, además de la injerencia del amiguismo e influencia de personas con poder político para acceder a un empleo o trabajo digno.

De otra parte, la experiencia vista como fenómeno, implica algo que exige aprender a cada instante algo nuevo, así en la experiencia del trabajo, el ser humano se obliga a desaprender, a deshacerse de los pre-conocimientos, certezas, esto con el fin de mantenerse alerta para aprender de nuevo sobre los acontecimientos que se dan y que se constituye en la experiencia que no tiene ninguna connotación de común, ni es igual a la de otro ser. Por ello la experiencia en lo laboral es siempre nueva, atraviesa en la subjetividad del trabajador, dado que se constituye en el *sentido de la experiencia por el*

mundo, así los sentidos en el trabajo de los cuidados para los participantes, se constituyen en forma de realización personal, escenario de creación y de responsabilidad para los otros y de darse a la comunidad.

El trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras del ámbito comunitario, se vincula con aquellas expresiones del vivir, de lo que vive el ser humano, más allá de los elementos instrumentales y técnicas, que si bien son necesarios para la conservación de la salud y la vida, lo trascendental en el trabajo de enfermería lo constituyen el valor que tienen, tantos los gestos como los detalles en el trabajo del cuidado, apreciados como el alimento o el aliciente para el otro, que a pesar de ser instantes o estancias pasajeras, dan lugar al *tiempo del florecimiento*, del tiempo que brota en el acontecimiento del cuidado y que transforma a los seres *implicados* en el cuidado: el ser del cuidado, el ser del enfermero; es tiempo de *renovación*, de *rejuvenecimiento del mundo del trabajo de los cuidados*, de *la esperanza en lo juvenil*, de rejuvenecimiento del mundo al que se enfrenta. Estos instantes del tiempo sincrónico, de lo profundo, no son parte de las agendas políticas y del neoliberalismo, que en su mayoría en la instituciones sanitarias se pliegan a las técnicas de la gerencia para cuantificar el “cuidado” y el “trabajo” “cauteloso”, “invisible” “de detalles”, los anteriores valores se constituyen en la esencia de enfermería, necesarios para lograr que sea un trabajo y cuidado fundamentado en perspectiva husserliana, en la humanidad auténtica.

Ser joven trabajador de los cuidados de enfermería, implica tener todavía tiempo, dando sentido al tiempo en la responsabilidad con el otro, la alteridad, la solidaridad y valorando el tiempo presente como realización para el obrar comunitario en la “idea-meta”; el presente como el ahora vívido que conserva en sí mismo el instante de lo que ha sucedido y siempre en perspectiva de que será lo que va a suceder. Expresión husserliana de un mundo de lo humano cuyo ideal en últimas, es la comunidad de amor

La *esperanza* para los jóvenes tiene sentido en tanto se gesta en la inquietud creadora del trabajo de cuidado, vista ésta como la aventura del vivir, en la medida en que sólo así ella puede también gestar o concebir otras cruzadas en otros niveles, involucra la

cruzada en otros niveles de enfermería y de las jerarquías del sector sanitario, Es el gusto por la batalla permanente en el trabajo del cuidado de enfermería que genera la esperanza, sin la cual la vida como fenómeno temporal no tendría sentido. El trabajo de los cuidados desde la perspectiva de los jóvenes trabajadores enfermeros se imbrica en el horizonte de la esperanza como parte del aún-no, como preámbulo, en tanto es su existencia misma, es decir, el joven por su condición de ser insatisfecho, inacabado percibe en su imaginación y sueños, aquellas posibilidades a realizar, a hacer como realidad de lo porvenir, al igual que los retos, la novedad, lo que surge de los cambios ante proyectos que quizá no alcancen concreción, en tanto la esperanza es la posibilidad latente que le permite al ser humano trascender a las circunstancias del presente, como ser indagador de algo, de deseos de algo y así en una persistente apertura.

En los jóvenes que trabajan en enfermería, la esperanza empieza a dejar de tener una justificación metafísica o religiosa, puesto que ellos han caído en la cuenta que el trabajo mismo, ya son acciones que *contribuyen a mejorar las condiciones de vida de las personas*, con su trabajo han caído en la cuenta que tener esperanzas fundamentadas sólo en Dios o los santos, no es suficiente, ahora saben que sus trabajos *contribuyen a cumplir con las esperanzas* de muchas personas que necesitan de su quehacer.

En la *esperanza* se difunden las posibilidades, además de los ideales y aspiraciones de los seres humanos, en la que la posibilidad de proyectarse la esperanza como tiempo abierto, fractura la presencia eterna del presente y da la oportunidad de ampliar las posibilidades de la persona más allá de lo que es y hacia lo que puede ser. Así es que el sentido que los jóvenes del ámbito de los cuidados comunitarios le atribuyen al trabajo, es concebido desde la esperanza, aquello que da *confianza a su existencia* y vida, incluido su ámbito laboral.

El trabajo juvenil contemporáneo permeado por las realidades signadas por la precariedad y condiciones laborales de desventaja en materia salarial, de oportunidades de avance profesional, de trayectos truncados que perfilan el *nomadismo laboral*, la huida de un trabajo que golpea el cuerpo cósmico, anímico y en lo social, en el plano de las

intercorporalidades juveniles en disputa por un trabajo, un empleo u oportunidad laboral que les rescate su dignidad y persona. La *esperanza* se entreteje con *desesperanza* en esta realidad laboral, dadas las ataduras de su precariedad que la tornan invivible, quimérica, el futuro que no vendrá.

El trabajo de los cuidados en el ámbito comunitario se concibe como existencia corporal, en la que el trabajador se invisibiliza y se silencia para sí mismo, puesto que su trabajo implica *ser en el otro*, está volcado en el otro corporalmente, con lo que significa que la atención y la pre-ocupación está por fuera de ella o de él en el acto mismo del trabajo de los cuidados. Ahora bien, cuando el trabajo es en el ámbito de lo comunitario, el otro también se desvanece a nivel de cuerpo físico y sólo existe como cuerpo general, cuerpo ideal, sin embargo el papel del trabajo de las enfermeras y enfermeros se entiende e implica *ausencia de si corporalmente*. En el trabajo de cuidados como emergencia anímica, las implicaciones trascienden la carne, ya no es un tema de visibilidad o invisibilidad corporal, ahora es una trama de *afectación*, en el sentido de que moviliza, o saca fuera de ella o de él emociones de tal potencia, que logra perturbar el habitual ánimo de la enfermera en su acercamiento con el otro que también se afecta y por último, la emergencia de su existencia en la vida cultural y espiritual lleva a pensar en el trabajo de enfermería como una sedimentación de costumbres o de hábitos sumergidos en el mundo simbólico, que implica capacidad creadora de enfermería y de conocimiento del mundo, visto el trabajo como construcción cultural simbólica humana, es una apertura de interpretaciones y de donación de sentido en dicho mundo, en el cual se ubica la existencia *corporal y anímica* de la enfermera, que trasciende a la expresión de lo *cultural*, la humanidad que en este último, es donde dimensiona el sentido a su quehacer laboral.

El trabajo a luz de los horizontes de significados y búsqueda de sentido implica que el otro siempre aparece como *foco*, como índice que le expresa a las enfermeras de su dirección en los actos mismos del trabajo, precisamente acá se cincela el sentido del trabajo en enfermería, puesto que se construye en *relación con el otro*, es el *otro* atravesado en el horizonte del hacer profesional de la enfermería.

El trabajo en los cuidados no es quieto, por el contrario irradia en quien lo ejecuta la reflexión sobre lo que hace, puesto que en lo que hace está quien lo hace, lo que hace a nivel comunitario siempre es un acontecimiento del que él o ella (la o el enfermero) están expuestos en la vida misma, nada le puede ser ajeno, puesto que cada suceso atraviesa por la *piel del alma de la comunidad y ellos están allí dentro de esa piel*, dentro de ese límite, por ello en el trabajo en enfermería quien primero se transforma es la enfermera o el enfermero que se enfrenta a estos acontecimientos.

La estancia de la enfermera no es efímera pues su eco queda resonando en las personas, el cuidado no sólo se manifiesta en la presencia, sino en *el rumor que queda vivo* en el presente de los seres humanos que acudieron al cuidado, la sombra de las enfermeras significa vida en el presente del acto de cuidar, sigue viva en las recomendaciones, en los medicamentos, en las charlas educativas, el cuidado cobra valor con la presencia de las enfermeras, pero no se agota con esa estancia, sino que sigue vivo en cada una de las actividades que ellas y ellos recomiendan.

En el trabajo de los cuidados se vislumbra el horizonte de trascender el contexto de la invisibilidad al de la legitimidad de enfermería mediante la confianza en la palabra, en los decires de la gente que trabaja en los cuidados, ya que lo primordial con el grupo de enfermeras es que desde lo *fenomenológico*, no se pretende observar lo que ellas o ellos estaban haciendo en el trabajo de los cuidados, sino que se intenta *escuchar lo que las enfermeras y enfermeros dicen*, o sus relatos sobre lo que *están haciendo*.

La gestión de enfermería implica incidir en las políticas de las instituciones sanitarias, para que en el trabajo de los cuidados se logre prescindir de los parámetros de medición en tanto, lo intangible del cuidado, los gestos, los detalles en su minuciosidad, le imprimen el humanismo al trabajo del cuidado y sentido al mismo que dejan huella en el otro.

La reflexión en perspectiva fenomenológica y de las ciencias sociales sobre el trabajo juvenil de enfermería del ámbito comunitario permite aportar en el componente

del sector salud además a las organizaciones de trabajadores de enfermería, en tanto este campo profesional requiere un posicionamiento político y social de su papel en el contexto de la sociedad para que sus acciones y el trabajo de los cuidados de enfermería tengan el reconocimiento en el plano de la política más allá del deber de trabajar para vivir y más como la de *vivir en la esperanza*, algo que le da amplitud a la existencia de los jóvenes en lugar de estrecharla, en últimas, aquello que da *confianza a su ser y existencia* en correlación como soporte a su historia y vida.

Desde las ciencias sociales y basada en la orientación fenomenológica husserliana, el estudio pretendió buscar elementos que en la subjetividad y la experiencia vivida del fenómeno del trabajo de los cuidados, logren aproximar *este sentido de la vida subjetiva del mundo del trabajo* tal y como se ofrece a los sujetos y su posterior determinación de esta experiencia en conocimiento objetivo, en que el ideal de la razón se relaciona con el ser persona y sujeto de fines donde prime lo *comunitario* o la *intersubjetividad*.

Posibles horizontes de despliegue del tema

En esa medida a partir de los hallazgos de la investigación, es pertinente hacer algunas reflexiones desde la perspectiva de la investigadora que ha trasegado por el tema del trabajo humano y como formadora de personas que fueron, son y serán cuidadoras en el ámbito, no sólo de lo clínico-individual, sino en lo comunitario, más como reto para los investigadores y formadores de los programas de enfermería, se proponen posibles aperturas producto de la actitud reflexiva que permite la fenomenología y que deja aberturas en donde podrían irrumpir otras visiones, horizontes de mundo y así posibilitar la expansión del conocimiento enfermero, que fue la pretensión del presente estudio:

Dar continuidad al trabajo con un registro de información que dé cuenta de los actos y acciones *que activan la esperanza* de los jóvenes enfermeros y enfermeras, como recursividad en su hacer profesional y desligado de cualquier vínculo metafísico, ya que

con sus acciones de cuidado contribuyen a mejorar las condiciones de vida de las personas y comunidades

Proponer dentro de los currículos de los programas de enfermería, temas que visibilicen la *conciencia corporal* del otro como insumo de alteridad en el trabajo de los cuidados de enfermería, vista ésta como la concepción fenomenológica del cuerpo desde las tres dimensiones, el cuerpo cósmico o vivido, el cuerpo anímico o subjetivo y el cuerpo intersubjetivo.

Recomendar a los profesionales de enfermería, una comprensión de la *esencia del trabajo de enfermería* en lo individual asistencial y en sentido comunitario. En lo individual, como el reclamo *existencial* del otro por su propio equilibrio somático, anímico y sociocultural; por otro lado, en la construcción colectiva de saberes que contribuyen al desarrollo de la comunidad como hábitos y costumbres biológicas psicológicas y socioculturales colectivas, al interior de ella misma.

Construir unas temáticas a partir de la noción de *jóvenes trabajadores de enfermería nómadas* que incluye en su actividad profesional, una disminución de las formas de trabajo de los cuidados sedentarios, es decir, aquel trabajo que es permanente y se podría decir a tiempo indefinido y que generalmente se refiere a un solo trabajo en el trayecto vital del ser humano. El trabajo juvenil contemporáneo del que la profesión de enfermería no es ajena, deviene formas laborales fragmentadas, de múltiples trabajos a tiempo parcial, en concordancia con los flujos de los movimientos de los capitales económicos y socioculturales que moldean y perfilan la trayectoria laboral y la vida de las personas, e inciden en el acceso hacia trabajos de corta estancia y también en modo pendular para cambiar de un trabajo a otro. Por otra parte, esta reflexión respecto al *trabajo nómada* y en cierta medida de cortas estancias, exhorta a mantener una postura de vigilancia teórica y ética de parte de los profesionales, de los programas de enfermería y por consiguiente para las políticas públicas sanitarias, dado que en el trabajo de los cuidados es esencial el encuentro persona a persona, en la confrontación del yo con el otro en la intersubjetividad, y si existen mediaciones del orden laboral en que se da el encuentro

sujeto cuerpo del otro, en la que se tiene una relación de poder utilitaria, el sujeto u organización “yo puedo” tiende a manipular el cuerpo de otros como fuerza de trabajo, esto implica cosificación de cuerpos en el trabajo de los cuidados, desconociéndose la consideración de ser persona, ser de fines y ser en la intersubjetividad.

Una tarea fundamental en la enseñabilidad de los cuidados en los currículos de los programas y a los futuros profesionales de enfermería, se relaciona con el establecimiento de vínculos con la *fenomenología husserliana*, que muestra la urgencia de volver a encontrar el sentido en las experiencias vividas por las personas en correlación con el mundo tanto interno como externo, además de la renovación en las relaciones laborales en donde prime el humanismo, frente a posturas gerenciales y de competitividad. Es el regreso al ideal de la razón que se relaciona con el *actuar* responsable frente al otro, del *cuidado* y el valor de lo *comunitario*.

En los espacios curriculares es necesario fortalecer el compromiso social y el sentido del humanismo en la práctica y el trabajo de los cuidados, que implica la toma de conciencia frente a la profesión, más allá de la concepción de forma de ganarse la vida, a mirar el mundo desde su profesión y desde ésta comprometerse con el devenir de la sociedad, como responsabilidad y hacerlo de mejor manera posible, para defender los intereses de pacientes, comunidades y de los servicios de salud. El compromiso del profesional de enfermería, no es sólo en el papel de integrante de un gremio de trabajadores, sino que se extiende hacia los otros como el *telos* de su quehacer. De igual manera, es necesario examinar y reconsiderar en el currículo, a manera de pregunta: ¿cómo los vínculos del trabajo de los cuidados, a partir de la experiencia vivida, motivan al estudiante a *valorar su profesión*, de tal forma que se vea reflejado en su actuar dentro del equipo de salud y ante la sociedad?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abadía, C. & Oviedo, D. (2008). Intersubjetividades estructuradas: La salud en Colombia como dilema epistemológico y político para las ciencias sociales. *Universitas Humanística*, 66, 57-82.
- Abadía, C & Oviedo, D. (2010). Itinerarios burocráticos de la salud en Colombia: la burocracia neoliberal, su estado y la ciudadanía en salud. *Rev. Gerenc. Polit. Salud, Sup.* 9 (18), 86-102.
- Agamben, G. (2004). *Infancia e historia. Destrucción de la experiencia y origen de la historia*. (Trad. Silvio Mattoni). Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora.
- Agencia europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. (2002). *Estrategia comunitaria 2002-2006 Comunicación de la Comisión Cómo adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)*. Recuperado de: https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev_I NSHT/2002/19/seccionUnicaTextCompl4.pdf
- Aguilera, O. (2011). Acontecimiento y acción colectiva juvenil. El antes, durante y después de la rebelión de los estudiantes chilenos en el 2006. *Propuesta Educativa*, 1 (35), 11- 26
- Álvaro, J.L. & Garrido, A. (2003). *Psicología Social: Perspectivas psicológicas y sociológicas*. Madrid: McGraw Hill
- Álvaro, J.L. (2016). *Desempleo y bienestar psicológico*. España: Siglo XXI Editores
- Antunes, R. (2005). *Los Sentidos del Trabajo: Ensayo sobre la afirmación y la negación del trabajo*. Buenos Aires: Herramienta.
- Antunes, R. (2006). El caracol y su concha: Ensayo sobre la nueva morfología del trabajo. *Herramienta*, (31), 1-12. Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/if/marx/documentos/22/EI%20caracol%20y%20su%20concha....pdf>

- Apker, J., Ford, W.S. & Fox, D.H. (2003). Predicting nurses' organizational and professional identification: the effect of nursing roles, professional autonomy, and supportive communication. *Nurs Econ*, 21(5), 226-32.
- Apiquian, A. (2007). *El Síndrome del Burnout en las Empresas*. Recuperado de <http://www.anahuac.mx/psicologia/>
- Araújo Netto, L.F.S., Ramos, F.R.S. (2002). Para comprender a identidade do enfermeiro: situando o objeto na produção científica da enfermagem. *Rev Bras Enferm*, 55(5), 580-5. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v55n5/v55n5a16.pdf>
- Aravena, A. (2001). *Los estudios del trabajo en América latina: apuntes para el debate*. Recuperado de: <http://www.estudiosdeltrabajo.cl/wp-content/uploads/2008/11/los-estud1.doc>
- Arendt, H. (1998). *La condición humana*. Barcelona: Paidós.
- Aviñó, D., Paredes, J.J., Peiró, R., La Parra, D & Álvarez, C. (2014). Proyecto RIU: cambios percibidos por agentes de salud y profesionales tras una intervención en salud en un barrio en situación de vulnerabilidad. *Atención Primaria*, 46(10), 531-540.
- Ayala, R. (2008). La metodología fenomenológico-hermenéutica de M. van Manen en el campo de la investigación educativa. Posibilidades y primeras experiencias. *Revista de Investigación Educativa*, 26 (2), 409-430.
- Ayala, R. (2016). Formación de investigadores de las ciencias sociales y humanas en el enfoque fenomenológico hermenéutico (de Van Manen) en el contexto hispanoamericano. *Educación XXI*, 19(2), 359-381. doi: 10.5944/educXX1.13945.
- Balán, J., Jelin, E. (1979). La estructura social en la biografía personal. *Estudios CEDES*, 2 (9), sp.
- Bauman, Z. (2001). En Busca de agencia. En *Busca de la Política*. México. D.F: Fondo de Cultura Económica.

- Bauman, Z. (2007). *Vida de consumo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Beck, U. (1998). Errores del globalismo. Respuestas a la globalización. En *¿Qué es la globalización?: falacias del globalismo, respuestas a la globalización*. Barcelona: Paidós.
- Benner, P. & Wrubel, J. (1989). *The Primacy of Caring. Stress and Coping in Health and Illness*. Menlo Park, California: Addison Wesley.
- Berg, L., Skott, C. & Danielson, E. (2006). An interpretive phenomenological method for illuminating the meaning of caring relationship. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 20(1), 12–16. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16489959>
- Berger, P. & Lukmann, T. (1995). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Berger, P & Luckmann, T. (1997). *Modernidad, pluralismo y crisis de sentido. La orientación del hombre moderno*. Barcelona: Paidós.
- Bermúdez, R. M., Fernández, L. & Van Der Huck, F. (2007). *Trabajo, identidad y carácter. Dilemas y conflictos de la reestructuración laboral*. Cali: Universidad ICESI.
- Bialakowsky, A., Costa, M.I. & Patrouilleau, M. (2009). Aportes a una teoría del cambio. Gubernamentalidad, fuerzas productivas y praxis de sujetos colectivos en nueva época. En J.C. Neffa, E. De la Garza & L. Muñiz (Comp.). *Trabajo, empleo, calificaciones profesionales, relaciones de trabajo e identidades laborales*, Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. CLACSO-CAICyT.
- Bidart, C. (2006). Crises, décisions et temporalities: auteurs des bifurcations biographiques *Cahiers Internationaux de Sociologie*, 120, 21-55. Recuperado de: <https://www.cairn.info/revue-cahiers-internationaux-de-sociologie-2006-1-page-29.htm>

- Blanch, J. M. (2003). Trabajar en la modernidad industrial. En Blanch, J. M, M. Tomás, J. E., Durán C. G. & Artiles A. M. (Eds.), *Teoría de las relaciones laborales. Fundamentos* (pp. 19-147). Barcelona: Editorial UOC.
- Bloch, E. (2007). *El Principio esperanza I*. Edición de Francisco Serra. Madrid, España: Editorial Trotta.
- Boff, L. (2002). *El Cuidado esencial: ética de lo humano, compasión por la Tierra*. Madrid: Trotta
- Bollnow, O. (1970). *Introducción a la filosofía del conocimiento. La comprensión previa y la experiencia de lo nuevo*. Amorrortu: Buenos Aires.
- Bonefeld, W. (2010). Sobre el tiempo del trabajo abstracto. *Revista Herramienta*, (44), 1-13.
- Borges, L.O., & Yamamoto, O.H. (2004). O mundo do trabalho. En Zanelli J. C., Borges, J. E. & Bastos A.V. (Orgs.), *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil* (pp. 24-62). Porto Alegre: Artmed.
- Bourdieu, P. (1994). *Razones Prácticas. Sobre la Teoría de la Acción*. Barcelona: Anagrama.
- Boyer, R. & Freyssenet, M. (2001). *Los modelos productivos*. Buenos Aires: Trabajo y Sociedad.
- Breda, K.L. (2009). *Nursing and globalization in the Americas: a critical perspective*. Amityville. New York: Baywood.
- Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 31(Supl 1), S13-S27.
- Carpio, J., Klein, E. & Novacovsky, I. (Comps.) (2000). *Informalidad y exclusión social*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. Organización Internacional del Trabajo.

- Casal, J., García, M., Merino, R. & Quesada, M. (2006). Aportaciones teóricas y metodológicas a la sociología de la juventud desde la perspectiva de la transición. *Papers*, (79), 21-48.
- Casal, J., Merino, R. & García, M. (2011). Pasado y futuro del estudio sobre la transición de los jóvenes. *Papers*, 96(4), 1139-1162.
- Castel, R. (2004). *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós.
- Castel, R. (2010). *El ascenso de las incertidumbres: Trabajo, protecciones y estatuto del individuo*. México: Fondo de Escobar.
- Castells, M. (1997). *La era de la información: economía, sociedad y cultura. Volumen I: La sociedad red*. Versión castellana de Carmen Martínez Gimeno y Jesús Alborés. Madrid: Alianza Editorial.
- Castellanos, J.M. (2011). La condición juvenil: opciones metodológicas para la construcción de un objeto de conocimiento. En G. Muñoz (Ed.). *Jóvenes, culturas y poderes*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores.
- Castro, S. (2006). Noopolítica y sociedades de control: las subjetividades contemporáneas en Mauricio Lazzarato. En J. E. Martínez & F. Neira. (Comp.). *Miradas sobre la subjetividad*. (pp. 21-38). Bogotá: Publicaciones La Salle.
- Chinn, P. (1995). *Peace & Power: Building communities for the future*. New York: National League for Nursing.
- Chuaqui, J., Bettancourt, L., Leal, V, Aguirre, C. (2013). La identidad profesional de la enfermería: un análisis cualitativo de la enfermería en Valparaíso (1933-2010). *Aquichan*, 14(1): 53-66
<<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2413/html>>
- Clendon J.1, Walker L. (2012). Being young: a qualitative study of younger nurses experiences in the workplace. *Int Nurs Rev*, 59(4), 555-61. doi: 10.1111/j.1466-7657.2012.01005.x.

- Collière, M.F. (1993). *Promover la vida. De las prácticas de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería*. Madrid: McGraw-Hill.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2012). *Cambio estructural para la igualdad*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. (1979). *Informe Belmont, principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación*. EE UU. Recuperado de: <http://www.pcb.ub.edu/bioeticaidret/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermeras [CIE]. (2014). *Declaración del Consejo Internacional de Enfermeras sobre la formación y la práctica profesional de los recursos humanos de enfermería en los países de habla española de América Latina y del Caribe*. Recuperado de: https://instituciones.sld.cu/feppen/files/2013/04/Foro-RH-LA_Declaraci%20ben-CIE-sobre-la-formaci%20ben-y-la-pr%309ftica_2014.pdf
- Cortés, F. (2000). La metamorfosis de los marginales; la polémica sobre el sector informal en América Latina. En E. De la Garza (Coord.). *Tratado latinoamericano de sociología del trabajo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Creswell, J. (1998). *Qualitative Inquiry and ressearch design:choosing among five traditions*. California: Thousands Oaks
- Cueva, M. (2005). *La juventud como categoría de análisis sociológico*. México: Instituto de Investigaciones Sociales. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Dávila, O. & Ghiardo, F. (2005a). *Los desheredados: trayectoria de vida y nuevas condiciones juveniles*. Santiago de Chile: CIDPA.
- Dávila, O. & Ghiardo, F. (2005b). Trayectorias, transiciones y condiciones juveniles en Chile. *Nueva Sociedad*, (200), 114-126.
- Dávila, O. & Ghiardo, F. (2008). *Trayectorias sociales juveniles. Ambivalencias y discursos sobre el trabajo*. Santiago de Chile: INJUVE y CIDPA.

- Debord, G. (1999). *Society of the Spectacle*. Londres: Rebel Press. Edición en español: *La sociedad del espectáculo*. Valencia: Pre-Textos.
- Denzin, N., & Lincoln, Y.S. (2000). Introduction: entering the field of cualitative research . En N.K. Denzin e Y.S Lincoln (Ed), *Handbook of Qualitative Research (2ªed)*. Thousand Oaks. California: Sage Publications.
- Denzin, N., & Lincoln, Y.S. (2003a). *Strategies of qualitative inquiry*. London: Sage Publications s
- Denzin, N.K., & Lincoln, Y.S. (2003b). *The Landscape of Qualitative Research. Theories and Issues*. London: Sage Publications.
- Derrida, J. (1977). *Posiciones*. Valencia: Pre-Textos, 1977.
- De Juan Pardo, M. (2013). *La vivencia de la ancianidad. Estudio fenomenológico y reflexión antropológica*. (Tesis de Doctorado). Universitat Internacional de Catalunya.
- De la Garza, E. (2001). El papel del concepto trabajo en la teoría social del siglo XX. En *Tratado latinoamericano de sociología del trabajo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- De la Garza, E. (2006). Del concepto ampliado de trabajo al de sujeto laboral ampliado. En De la Garza, E. (Coord.), *Teorías Sociales y Estudios del Trabajo: nuevos enfoques*. Barcelona: Anthropos.
- De la Garza, E. (2009). Hacia un concepto ampliado del trabajo, de control, de regulación y de construcción social de la ocupación: los otros trabajos. *Revista Iztapalapa*, 30(66), 22-36.
- De Vroey, M. (1982). On the Obsolescence of the Marxian Theory of Value. *Capital & Class*, 17, sp.
- Diccionario etimológico español en línea. Recuperado de: <http://etimologias.dechile.net/?noe.tico>

- Elder, G. (1994). Time, human agency and social change: perspectives on the life course. *Social Psychology Quarterly*, 57(1), 4-15.
- Eldred, M. & Marnie, H. (1981). Reconstructing Value-Form Analysis. *Capital & Class*, 13, sp.
- Emanuel, E. (2003). ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. En Lolás F, Quezada A, (editores). Pautas Éticas de Investigación en Sujetos Humanos: *Nuevas Perspectivas* (pp. 83-96). Chile: Programa Regional de Bioética Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.actabioethica.cl/docs/pautas.pdf>.
- Escobar, M.R. (Coord.). (2004). *Estado del Arte del Conocimiento Producido sobre Jóvenes en Colombia 1985-2003*. Recuperado de: http://www.colombiajoven.gov.co/estado_arte.htm.
- Eseverri, C (2006). Hospitalidad-enfermería, conceptos unívocos. *Cultura de los Cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades*, (20), 32-38. Recuperado de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/861/1/culturacuidados_20_4.pdf
- Fajardo, M.E. & Germán Bes, C. (2004). Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. *Índex Enfermería*; 13(46), 9-12.
- Feixa, C. & Leccardi, C. (2011). El concepto de generación en las teorías sobre la juventud. En G. Muñoz. (Ed.). *Jóvenes, culturas y poderes*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores.
- Finlay, L. (2011). *Phenomenology for Therapists*. Oxford. England: Wiley Blackwell.
- Fitzpatrick, J. J., & Whall, A. L. (1989). *Conceptual models of nursing: analysis and application*. New York: Appleton & Lange.
- Flick, U. (2002). Qualitative research. State of the art. *Social Science Information*, 41 (1), 5-24.
- Flores, R.L. & Tena, O. (2014). Maternalismo y discursos feministas latinoamericanos sobre el trabajo de cuidados: un tejido en tensión. *Íconos. Revista de Ciencias*

Sociales, 18(50), 27-42. Recuperado de:
<http://revistas.flacsoandes.edu.ec/iconos/article/view/1426>

- Flynn, L., Liang, Y., Dickson, G.L. & Aiken, L.H. (2010). Effects of nursing practice environments on quality outcomes in nursing homes. *J Am Geriatr Soc*, 58(12), 2401-6.
- Foucault, M. (1990). *Tecnologías del yo*. Barcelona: Paidós.
- Foucault, M. (1994). *La ética del cuidado de sí como práctica de la libertad*. Ditsset écrits (1954-1988), t. N (1980-1988). París: Gallimard.
- Foucault, M. (1998). *Historia de la sexualidad. 2. El uso de los placeres*. México: Editorial Siglo Veintiuno.
- Foucault, M. (1999). La gubernamentalidad. En M. Foucault, *Estética, ética y hermenéutica. Obras esenciales*, 3 (pp.175-197). Barcelona: Paidós.
- Freire, P. (2005). *Pedagogía del oprimido*. Madrid: Siglo XXI.
- Furnham, A. (2005). *The Psychology of Behaviour at Work: The Individual in the Organization*. United Kingdom: Psychology Press.
- Gadamer, H.G. (1992). *Verdad y Método. Fundamentos de una Hermenéutica Filosófica*. Traducción Manuel Olasagasti. Salamanca: Ediciones Sígueme.
- Gagnon, M.L. & Labonte, R. (2011). Human rights in global health diplomacy: A critical assessment. *Human Rights*, (10), 189-213.
- García, A., Gutiérrez, M., Bellón, J.A., Muñoz, C. & Fernández, J. (2015). Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria. *Atención Primaria*, 47(6), 359-366.
- García-Baró, M. (1999). *Vida y Mundo: La práctica de la fenomenología*. Madrid, España: Trotta.
- García Canclini, N., Cruces, F. y Urteaga, M. (2012). *Redes, culturas urbanas y redes digitales*. Barcelona: Ariel. Colección Fundación Telefónica.

- García, C. (2007). Las tecnologías empresariales del yo: La construcción de sujetos laborales en el contexto del trabajo inmaterial. *Universitas Psychologica*, 6(1), 49-58.
- García, I., & Gozalbes, E. (2013). Surgimiento y desarrollo de la Historia de la Enfermería. *España Enferm. Glob*, 12(30), 304-314. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200015
- García, R. (2011). Organizaciones y movimientos en la construcción simbólica del actor colectivo. En J.C. Amador; R. García & Leonel, Q.M. (Ed.). *Jóvenes y derechos en la acción colectiva: voces y experiencias de organizaciones juveniles en Bogotá*. (pp.73-99). Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas- Personería de Bogotá.
- Garzón, N. (1991). El liderazgo de enfermería para el cambio. *Avances en enfermería*, 9 (1), 39-46.
- Garzón, N. (2005). Ética profesional y teorías de enfermería. *Aquichan*, 5(1), 64-71.
- Gastaldo, D., Holmes, D. (1999). Foucault and nursing: a history of the present. *Nursing Inquiry*, 6(4), 231-240.
- Gaviria, D.L. (2013). Planning the required nursing personnel to respond to care needs. *Invest Educ Enferm*, 31(1), 116-124.
- Germán, C. (2004). Género y Enfermería. *Index Enferm*, 13 (46), 1. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200001
- Giddens, A. (1995). *Modernidad e Identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea*. Barcelona: Ediciones Península/ Ideas.
- Gil, P.R., Núñez, E., & Selva, Y. (2006). Relación entre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) y síntomas cardiovasculares: un estudio en técnicos de prevención de riesgos laborales. *Revista Interamericana de Psicología*, 40(2), 227-232.

- Giorgi, A. (2006). "Difficulties encountered in the application of the phenomenological method in the social sciences". *Análise Psicológica*, 3 (XXIV), 353-361
- Giorgi, A. (1985). Sketch of a psychological phenomenological method. In A. Giorgi (Ed.), *Phenomenological Psychological Research*. Pittsburg: Duquesne University Press.
- González, D.M. (2008). *Vocación, evocación e invocación del fenómeno de la lactancia materna: Una Aproximación desde la perspectiva de padres y madres*. (Tesis de Doctorado). CINDE. Universidad de Manizales.
- Gorz, A. (1988). *Metamorfosis del trabajo: búsqueda del sentido*. Madrid: Fundación Sistema.
- Gorz, A. (2000). *Misérias del presente, riquezas de lo posible*. Buenos Aires: Paidós.
- Guattari, F. & Rolnik, S. (2005). *Micropolítica: cartografías del deseo*. Madrid: Traficantes de sueños.
- Guerra, M. I. (2009). *Trayectorias escolares y laborales de jóvenes de sectores populares. Un abordaje biográfico*. (Tesis doctoral). Centro de Investigación y Estudios Avanzados Instituto Politécnico Nacional, México.
- Guerra, T.R. & Yáñez, V.A. (2009). *Martín Heidegger - Caminos*. Cuernavaca: CRIM-UNAM.
- Guerrero, S. & Cid, P. (2015). Una reflexión sobre la autonomía y el liderazgo en enfermería. *Aquichán*, 15(1), 129-140. Doi: org/10.5294/aqui.2015.15.1.12
- Habermas, J. (1987). *Teoría de la acción comunicativa*. Volumen 1: Racionalidad de la acción y racionalización social. Madrid: Taurus.
- Hall, S. (2003). ¿Quién necesita identidad? En Hall, S. & Du Gay, P. (coord.), *Cuestiones de identidad cultural* (pp. 15-16). España: Amorrortu Editores.
- Hanrahan, N.P., Kumar, A. & Aiken, L.H. (2010). Adverse events associated with organizational factors of general hospital inpatient psychiatric care environments. *Psychiatr Serv.*, 61(6), 569-74.

- Haugan, G. (2013). The relationship between nurse-patient interaction and meaning-in-life in cognitively intact nursing home patients. *JAN*, 70(1):1-14.
- Heidegger, M. (1974). *El ser y el tiempo*. (Trad. José Gaos). México: Fondo de Cultura Económica.
- Heidegger, M. (1997). *Filosofía, ciencia y técnica*. Santiago de Chile, Chile: Editorial Universitaria.
- Herrera, D. (1986). *Escritos sobre fenomenología*. Bogotá: Universidad San Buenaventura.
- Herrera, D. (2002). *La persona y el mundo de su experiencia*. Bogotá: Universidad San Buenaventura.
- Herrera, J. (2010). *La comprensión de lo social. Horizonte hermenéutico de las ciencias sociales*. Bogotá: Antropos.
- Hesíodo. (1990). *Los trabajos y los días*. (Trad. Antonio González Laso). San Pablo: Iluminarias.
- Himmelweit, S. & Mohun, S. (1978), The Anomalies of Capital. En *Capital & Class*, N° 6, sp.
- Hopenhayn, M. (2001). *Repensar el trabajo. Historia, profusión y perspectivas de un concepto*. Buenos Aires: Norma.
- Hopenhayn, M. (2008). Inclusión y exclusión social en la juventud latinoamericana. *Pensamiento Iberoamericano*, (3), 49-71.
- Hopenhayn, M. & Morán, M. (2008). Inclusión y ciudadanía. Perspectivas de la juventud en Iberoamérica”. En *Pensamiento Latinoamericano*. Madrid: Fontana y Gillsans.
- Huercanos, I. (2010). El cuidado invisible, una dimensión de la profesión enfermera. *Biblioteca Lascasas*, 6(1). Recuperado de: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0510.php> (acceso: 25/02/2012).

- Husserl, E. (1962). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. Libro segundo*. (Trad. José Gaos). México: Fondo de Cultura Económica.
- Husserl, E. (1979). *Meditaciones cartesianas*. Traducción de Mario A. Presas. Madrid, España: Tecnos.
- Husserl, E. (1982). *La idea de la fenomenología. Cinco Lecciones*. (Trad. Miguel García-Baro). México: Fondo de Cultura Económica.
- Husserl, E. (1984). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica. Libro segundo: Investigaciones fenomenológicas sobre la constitución* (Trad. Antonio Ziri6n Quijano). México: Universidad Aut6noma de Mexico.
- Husserl, E. (1987). *El esp6ritu com6n*. Obra p6stuma. Traducci6n de Cesar Moreno M6rquez. Sevilla, Espa6a: Universidad de Sevilla.
- Husserl, E. (1991). *La crisis de las ciencias europeas y la fenomenol6gía trascendental. Una introducci6n a la filosofía fenomenol6gía*. (Trad. Jacobo Mu6oz y Salvador M6s). Barcelona: Crítica.
- Husserl, E. (1997). *Ideas relativas a una fenomenol6gía pura y una filosofía fenomenol6gía. Libro segundo: Investigaciones fenomenol6gicas sobre la constituci6n* (Trad. Antonio Ziri6n Q.). M6xico: Universidad Aut6noma de Mexico.
- Husserl, E. (2002). *Renovaci6n del hombre y de la cultura. Cinco Ensayos*. Traducci6n de Agustín Serrano de Haro, introducci6n de Guillermo Hoyos V6squez. M6xico: Anthropos.
- Husserl, E. (2009). *L6gica formal y l6gica trascendental. Ensayo de una crítca de la raz6n l6gica*. (Trad. Luis Villoro). M6xico: Editorial Universidad Aut6noma de M6xico.

- Imsero. (2009). *Las Personas Mayores en España 2008. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Iriat, C.B., Merhy, E.E. & Waitzkin, H. (2000). La atención gerenciada en América Latina: transnacionalización del sector salud en el contexto de la reforma. *Cadernos de Saúde Pública*, 16(1), 5-105. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2000000100010&script=sci_abstract&tIng=es
- Jacinto, C. (comp.). (2010). *La construcción social de las trayectorias laborales de jóvenes: políticas, instituciones, dispositivos y subjetividades*. Buenos Aires: Teseo. IDES.
- Jansson, L., Norberg, A. & Sundin, K. (2002). Understanding between care providers and patients with stroke and aphasia: a phenomenological hermeneutic inquiry. *Nursing Inquiry*, 9 (2), 93–103.
- Jones, F., Rodger, S., Ziviani, J. & Boyd, R (2012). Application of a hermeneutic phenomenologically orientated approach to a qualitative study. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 19 (7), 370-378.
- Krugman, P. (2009). *El retorno de la economía de la depresión y la crisis actual*. Barcelona: Crítica.
- Kumar, R. (2011). *Research Methodology: A Step-by-Step Guide for Beginners*. 3rd Edition. New Delhi: Sage.
- Laín, P. (1978). *Antropología de la esperanza*. Barcelona: Guadarrama.
- Laín, P. (2015). *La espera y la esperanza. Historia y teoría del esperar humano*. Alicante, España: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes.
- Landman, C., Salazar, C.C., González, D., Romero, F., Conejera, N., Gacitúa, J,... Quiroz, T. (2016). La relación enfermera-paciente: “a veces lo único que necesitas... es tomar la mano de la persona...” *Rev.Fac. Cienc. Salud UDES*, 3 (1), 12-21. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/314241131_La_relacion_enfermera-paciente_a_veces_lo_unico_que_necesitas_es_tomar_la_mano_de_la_persona/fulltext/58bd7396a6fdcc2d14eb26d2/314241131_La_relacion_enfermera-paciente_

Landsberg, P. (2006). *Problemas del personalismo*, Madrid, España: Ed Mounier Colección Persona.

Lapeña, Y.R. (2012). *Estudio fenomenológico de las relaciones interpersonales laborales. La mirada del personal de enfermería de las diferentes unidades del Hospital General Santa Bárbara de Soria*. (Tesis de Doctorado). Universidad de Alicante.

Larrosa, J. (2009). Palabras para una educación otra. En Skliar C., Larrosa J. (Org.). *Experiencia y Alteridad en educación*. Rosario, Argentina: Homo Sapiens Ediciones.

Lazzarato, M. (2003). *Los movimientos postsocialistas, el acontecimiento y la política*. Recuperado el 24 de marzo de 2013, de: <http://caosmosis.acracia.net/?p=536-NOV-2012>

Lazzarato, M. (2006). *Políticas del acontecimiento*. Buenos Aires: Tinta Limón Ediciones.

Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura de los cuidados*, (6), 5-8.

Lévinas, E. (1974). *Humanismo de otro hombre*. México: Siglo XXI Editores.

Lévinas, E. (1993). *El Tiempo y el Otro*. Barcelona, España: Paidós.

Lévinas, E. (1999). *Totalidad e infinito. Ensayo sobre la exterioridad*. (Trad. Antonio Pitor Ramos). Salamanca: Sígueme.

Lévinas, E. (2000). *Ética e infinito*. Madrid, España: La Balsa de la Medusa.

Lévinas, E. (2001). *Entre nosotros. Ensayos para pensar en otro*. Valencia: Editorial Pretextos.

- Lévinas, E. (2002). *Totalidad e Infinito. Ensayo sobre la exterioridad*. Salamanca, España: Sígueme.
- Lévinas, E. (2006). *De la existencia al existente*. Traducción de Patricio Peñalver. Madrid: Arena Libros.
- Ley 911 de 2004 (2004). *Disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia*.
- Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills California: Sage.
- Lipovetsky, G. (2000). *La era del vacío Ensayos sobre individualismo contemporáneo*. Barcelona: Editorial Anagrama.
- Longo, M.E. (2008). Claves para el análisis de las trayectorias profesionales de los jóvenes: multiplicidad de factores y de temporalidades. *Revista Estudios del Trabajo*, (35), 73-95. Recuperado de: <https://www.aset.org.ar/docs/Longo%2035.pdf>
- Longo, M.E. (2011a). Heterogeneidad de trayectorias laborales y temporalidades juveniles. *Cuestiones de Sociología*, (7), 54-77. Recuperado de: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.5520/pr.5520.pdf
- Longo, M.E. (2011b). *Trayectorias laborales de jóvenes en Argentina. Un estudio longitudinal de las prácticas de trabajo, las disposiciones laborales y las temporalidades juveniles de jóvenes de la Zona Norte del Gran Buenos Aires, en un contexto histórico de diferenciación de las trayectorias*. Tesis de Doctorado en Sociología, Aix-Marseille Université y Universidad de Buenos Aires.
- López, A.M. (2010). EL cadáver humano como posible 'sujeto de la ética'. Una aproximación desde el "otro" de Lévinas. *Revista Estudios en Ciencias Humanas. Estudios y Monografías de los Postgrados*, 5.
- López, M., González, J. & Mesa, R.J. (2013). *Informe diagnóstico. Mercado laboral en la subregión del altiplano del Oriente Antioqueño. ORMET*. Medellín: Universidad de Medellín.

- Lunardi, V., Peter, E. & Gastaldo, D. (2006). ¿Es ética la sumisión de las enfermeras? Una reflexión acerca de la anorexia de poder. *Enferm Clin*, 16(5), 268-274.
- Macdonald, L., Stubbe, M., Tester, R., et al. (2013). Nurse-patient communication in primary care diabetes management: An exploratory study. *BMC Nursing*, 12(20), 2-10.
- Malvarez, S. (2007). El reto de cuidar en un mundo globalizado. *Texto contexto – enferm* 16 (3), 520-530. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000300019>.
- Marcuse, H. (1970). Acerca de los fundamentos filosóficos del concepto científico-económico del trabajo. En *Ética de la revolución* (pp.9-54). Madrid: Taurus Ediciones.
- Margullis, M. (2001). Juventud: una aproximación conceptual. En D. Solum. (Comp.). *Adolescencia y juventud en América Latina*. Cartago, Valle: Libro Universitario Regional.
- Marín, L. (2004). El sentido del trabajo como eje estructurante de la identidad personal y social: el caso de jóvenes argentinos. *Fundamentos en humanidades*, 5(11), 43-52. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18401003>
- Martín, M. (2008). *Juventud, educación y trabajo. La dinámica entre estructuras y agentes burocráticos en las políticas de Mendoza*. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina.
- Martínez, M. (2002). *Comportamiento humano. Nuevos métodos de investigación*. 2 ed. 4 Reimp. México: Trillas.
- Martínez, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Trillas.
- Martínez, R. & Reyes, E.S. (2012). El Consenso de Washington: la instauración de las políticas neoliberales en América Latina. *Política y Cultura*, (37), 35-64. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n37/n37a3.pdf>
- Marx, K. (1973). *El capital*. Tomo 1. México: Fondo de Cultura Económica.

- Marx, K. (2004). *Manuscritos Económicos-filosóficos de 1844*. Buenos Aires: Colihue.
- Medá, D. (1998). *El trabajo. Un valor en peligro de extinción*. Barcelona: Gedisa.
- Mèlich, J.C. (1997). *Del extraño al cómplice*. Barcelona: Editorial Anthropos.
- Merhy, E.E. (2006). *Salud: cartografía del trabajo vivo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Merleau-Ponty, M. (1971). *Fenomenología de la percepción*. Barcelona, España: Planeta Agostini.
- Mesa, L., & Romero, M.N. (2010). Profesionales de enfermería y cuidado en las condiciones laborales actuales. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 12 (2), 55-92.
- McCaffrey, M. (2014). Host and guest: an applied hermeneutic study of mental health nurses' practices on inpatient units, *Nursing Inquiry*, 21(3), 238.
- Miles, M.B. & Huberman, A. (1994). *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*. Newbury Park, CA: Sage.
- Mills Wright, C.H. (1997). *La imaginación sociológica*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Miranda, N.R., De Rijk, A. & Schaufeli, W. (1996). Simplified Therapeutic Intervention Scoring System: the TISS-28 items--results from a multicenter study. *Crit Care Med*, 24(1), 64-73.
- Molinier, P. (2013). *Le travail du care*. Paris: La Dispute.
- Morse, J. (Ed.). (2003). *Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa*. Medellín: Contus-Editorial Universidad de Antioquia.
- Moustakas, C.E. (1994). *Phenomenological research methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Muñiz, L. (2012). Carreras y trayectorias laborales: una revisión crítica de las principales aproximaciones teórico-metodológicas para su abordaje. *Revista Latinoamericana*

de *Metodología de las Ciencias Sociales*, 2(1), 36-65. Recuperado de: <http://www.relmecs.fahce.unlp.edu.ar/article/view/v02n01a04/125>

- Muñoz, G. (2010). La relación de los jóvenes y las jóvenes con la cultura y el poder. En G. Muñoz (Ed.). *Jóvenes, culturas y poderes*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores.
- Muñoz, G. (2011). Prácticas políticas de jóvenes: desde abajo y a la izquierda. En J.C. Amador; R. García & Q.M. Leonel. (Ed.). *Jóvenes y derechos en la acción colectiva: voces y experiencias de organizaciones juveniles en Bogotá*. (pp. 31-71). Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas-Personería de Bogotá.
- Neffa, J.C. (2001). Presentación del debate reciente sobre el fin del trabajo. En J.C. Neffa y E. De la Garza. (Comp.). *El trabajo del futuro. El futuro del trabajo*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, CLACSO.
- Neffa, J.C. (2003). *El Trabajo Humano*. Buenos Aires: CONICET.
- Neffa, J.C. & De la Garza, E. (2010). Modelos económicos, modelo productivo y estrategias de ganancia: conceptos y problematización En De la Garza, E., Neffa, J.C. (compiladores), *Trabajo y modelos productivos en América Latina* (pp.15-47). Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales – CLACSO.
- Nieto, E. (2010). Trabajo y emprendimiento juvenil. En M.C Vergara & V. Pinilla. (Eds.). *La respuesta sos vosz: Realidad juvenil en Caldas*. (pp.122-132). Manizales: Tizán.
- Noguera, J.A. (2002). El concepto de trabajo y la teoría social crítica. *Revista de Sociología Papers* 68. Recuperado de: <http://www.bib.uab.es/pub/papers/02102862n68p141.pdf>
- Nussbaum, M. (2008). *Paisajes del pensamiento. La inteligencia de las emociones*. Barcelona: Paidós.
- Offe, C. (1996). Pleno empleo, ¿una cuestión mal planteada?, En *Sociedad*, 9. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.primerolagente.com.ar/modelobm.htm>

- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Recuperado de: http://www.monitoringris.org/documents/norm_glob/mipaa_spanish.pdf
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] y OMS. (2008). *La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: estrategias para el desarrollo de los equipos de APS*. (No. 1). Recuperado de: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS-Estrategias_Desarrollo_Equipos_APS.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). *Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030*. 69.ª Asamblea Mundial de la Salud. 2016. Ginebra: OMS. Resolución WHA69.19). Recuperado de: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-sp.pdf Acceso el 20 de setiembre de 2017
- Otero, A. (2007). *Representaciones sociales sobre el trabajo: un estudio de caso con jóvenes del conurbano bonaerense participantes del Movimiento de Trabajadores Desocupados de Lanús*. (Tesis de Maestría). FLACSO, Buenos Aires, Argentina.
- Pagura, N. (2010). Hacia una relectura del concepto de “trabajo” en Marx a la luz de los recientes procesos de reestructuración del capitalismo. *Pensar. Epistemología y Ciencias Sociales*, (5), 151-178. Recuperado de: <http://www.revistapensar.org/index.php/pensar/article/view/53>
- Panizza, F. (2009). *El populismo como espejo de la democracia*. Buenos Aires: FCE.
- Paredes, M.P. & Rivas, E. (2014). Historia del ejercicio profesional de enfermeras hospitalarias del sur de Chile (1940-1980). *Cienc.enferm*, 20(1), 9-21. Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000100002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100002>.

- Pereira, L. (2013). La representación social del trabajo en los jóvenes universitarios. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, (17), 145-177. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4296/429640272006.pdf>
- Pérez Islas, J. (2008). *Teorías sobre la juventud. Las miradas de los clásicos*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Pérez Islas, J. (2010). Nueva crisis ¿una reestructuración de la condición juvenil? Construyendo hipótesis. En *Jóvenes, educación y trabajo. Nuevas tendencias y desafíos*. Buenos Aires: FLACSO.
- Piña, C. (2004). *Cuerpos posibles...cuerpos modificados. Tatuajes y perforaciones en jóvenes urbanos*. México: SEP/IMJ-CIEJ.
- Quintana, M.O. (2014). *Calidad de vida en el trabajo, personal de enfermería*. Secretaría de Salud Pública, Hermosillo-México. (Tesis de Doctorado). Universidad de Concepción, México
- Ramos, A.J., Ruzafa, M., Fernández, S., Del Pino, R., & Armero, D. (2014). Atención Primaria Actitudes de médicos y enfermeras ante las actividades preventivas y de promoción en atención primaria. *Aten Primaria*, 46(9), 483-491.
- Reguillo, R. (2000). *Emergencia de culturas juveniles. Estrategias del desencanto*. Bogotá: Norma.
- Reguillo, R. (2010). La condición juvenil en el México contemporáneo. Biografías, incertidumbre y lugares. En R. Reguillo (Coord.). *Los jóvenes en México*. México: Fondo de Cultura Económica / Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Riemen, D.J. (1986). The essential structure of a caring interaction:doing phenomenology. En P.Munhall & C.Oler (Eds.), *Nursing research A qualitative perspective*. Norwalk. CT: Appleton Century-Crofts.
- Rifkin, J. (1996). *El fin del trabajo. Nuevas tecnologías contra puestos de trabajo: el nacimiento de una nueva era*. Barcelona: Paidós Ibérica.

- Rifkin, J. (2000). *La era del acceso: la revolución de la nueva economía*. Barcelona: Paidós ibérica.
- Rolnik, R. & Guattari, F. (2006). *Micropolítica. Cartografías del deseo*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Romano, C. (2012). *El acontecimiento y el mundo*. Salamanca, España: Sígueme.
- Romero, M.N. (2007). El cuidado de enfermería en la adversidad: compromiso de resistencia desde la docencia. *Revista Av. Enferm*, 25(2), 112-123. Recuperado de: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/issue/view/1357/showToc>
- Rossi, F. (2006). *Las juventudes en movimiento: Informe sobre las formas de participación política de los jóvenes*. Buenos Aires.
- Rubin, I. (1987). *Ensayo sobre la teoría marxista del valor*. México: Siglo XXI.
- Ryle, G. (2005). *El concepto de lo mental*. Traducción de Eduardo Rabossi. Barcelona: Paidós.
- Saintout, F. (2009). *Jóvenes el futuro llegó hace rato. Percepciones de un tiempo de cambios: familia, escuela, trabajo y política*. Buenos Aires: Prometeo Libros.
- Santos, B de S. (2003). *Critica de la razón indolente. Contra el desperdicio de la experiencia*. Bilbao, España: Descleé de Brouwer.
- Sánchez Zaldivar, P., Aguirre Gas, H., Córdoba Avila, M., et al. (2009). La calidad de la comunicación enfermera-paciente en los centros de Salud de la Jurisdicción Sanitaria Benito Juárez en México D.F. *Rev CONAMED*. 14 (Supl. 1), 20-8.
- Schütz, A. (1993). *La construcción significativa del mundo social*. Barcelona: Paidós.
- Schütz, A. (1967). *The Phenomenology of the Social World*. Evanston, IL: Northwestern University Press.
- Sennet, R. (2000). *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*. Barcelona: Anagrama.

- Shimokura, G. et al. (2011). Patient-Care practices associated with an increased prevalence of hepatitis C virus infection among chronic hemodialysis patients. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 32(5), 415-24.
- Siles, J. (2004). La construcción social de la Historia de la Enfermería, *Index Enferm*, 13 (47), 1-7.
- Sociedad de Enfermería Madrileña de Atención Primaria [SEMAP]. (2013). Recuperado de: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metad/>
- Söderhamn, O. & Idvall, E. (2003). Nurses' influence on Quality in postoperative pain management. *International Journal of Nursing Practice*, 9, 26-32.
- Spiegelberg, H. (1982). *The phenomenologic movement. A historical introduction*. La Haya, Países Bajos: Martinus Nijhoff.
- Starfield, B. (2004). *Atención Primaria: Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnologías*. Madrid: Masson.
- Strauss, A. & Corbin, J. (2003). Criterios de evaluación. En Strauss, A. & Corbin, J. (Eds). *Bases de la investigación cualitativa*, cap. 16 (pp. 287–297). Medellín, Colombia: Universidad de Antioquía.
- Swanson, K. (1993). Nursing as Informed Caring for the Well-Being of Others. *Journal of Nursing Scholarship*, 25(4), 352-357.
- Tenti, E. (2003). La escuela y los modos de producción de la hegemonía. *Revista Colombiana de Educación*, (45), 1-16. Recuperado de: evistas.pedagogica.edu.co/index.php/RCE/article/view/5490/4517
- Tobón, O & Pico, M.E. (2008). *La enfermería en el primer nivel de atención. Una perspectiva etnográfica*. Manizales, Colombia: Universidad de Caldas.
- Torralba, R. (2002). *Ética del cuidar. Fundamentos, contextos y problemas*. Madrid, España: Instituto Borja de Bioética. Fundación Mapfre.

- Urteaga, M. (2009). *La construcción juvenil de la realidad. Jóvenes mexicanos contemporáneos*. México: Juan Pablos Editores/Universidad Autónoma Metropolitana.
- Valenzuela, J.M. (2005). Decálogo para repensar las certezas, En *El futuro ya fue*. México.
- Valenzuela, J.M. (2012). *Sed de mal. Feminicidio, jóvenes y exclusión social*. México: El Colegio de la Frontera Norte/Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Vanegas, J.H. (2001). *El cuerpo a la luz de la fenomenología*. Manizales: Tizán.
- Vanegas, J.H. (2006). *Lo político a la luz de la fenomenología husserliana*. Manizales: Universidad Autónoma de Manizales.
- Vanegas, H. (2007). *Lo político a la luz de la fenomenología husserliana*. Manizales, Colombia: Gama.
- Vanegas, J.H. (2010). Conciencia e intencionalidad, visión cognitiva y fenomenológica. *Ánfora*, 17(28), 69-90.
- Van Manen, M. (2003). *Investigación educativa y experiencia vivida. Ciencia humana para una pedagogía de la acción y de la sensibilidad*. Barcelona, España: Idea Books, S. A.
- Van Manen, M. (2014). *Phenomenology of Practice. Meaning-Giving Methods in Phenomenological Research and Writing*. California, Estados Unidos: Left Coast Press Inc.
- Vargas, G. (2006). *Filosofía, pedagogía y tecnología. Investigaciones de epistemología de la pedagogía y filosofía de la educación*. Bogotá, Colombia: Universidad Pedagógica Nacional.
- Velandia A. (1998). Futuro e identidad de enfermería con base en el cuidado. *Dimensiones del Cuidado*. Bogotá: Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.
- Vasilachis de Gialdino, I. (2006). La investigación cualitativa. En I. Vasilachis y otros. (Coord.) *Estrategias de investigación cualitativa*. pp. 25. Barcelona: Gedisa.

- Vega, V. (2010). *Cuerpo, dialogo y educación. Una aproximación desde la fenomenología*. Bogotá: Antropos.
- Vélez, C. & Vanegas, J.H. (2011). El cuidado en enfermería. Perspectiva fenomenológica. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(2), 175 – 189.
- Vilà, M., Cruzate, C., Orfila, F., Creixell, J., González, M.P., & Davins, J. (2015). Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Atención primaria*, 47(1), 25-31.
- Waldow, R. (2008). Nuevas ideas sobre el cuidado. *Aquichán*, 8(1), 85-96.
- Waldow, R. (2014). Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Index de Enfermería/Cuarto trimestre*, 23(4). Recuperado de: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v23n4/pdf/9478.pdf>
- Watson, J. (2009). Caring as the Essence and Science of Nursing and Health Care. *O Mundo da Saúde, Sao Paulo*, 33(2), 143-149.
- Weber, M. (1979). *La ética protestante y el espíritu del capitalismo*. (Traducción Denes Martos). Barcelona: Península.
- Wigert, H., Johansson, R., Berg, M. & Helletröm, A.L. (2006). Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit. *Scand J Caring Sci*, 20(1), 35-41.
- World Health Organization [WHO]. (1978). Atención Primaria de Salud. *Informe de La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Alma-Ata, URSS*.
- Zangaro, M. (2011). *Subjetividad y trabajo: una lectura foucaultiana del management*. Buenos Aires: Herramienta.
- Zapata, R.D. (2011). El trabajo como expresión de libertad Una aproximación al análisis marxista. *Revista Eelectrónica Forum Doctoral*, 4, 3-24.

ANEXOS

Anexo A. Ficha sociodemográfica enfermeras (os)

Proyecto: Hacia una comprensión de los sentidos de las experiencias de trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) en el ámbito comunitario

Ficha sociodemográfica

1. Código: _____
2. Fecha de la entrevista: _____
3. Fecha de nacimiento (día/mes/año): _____
4. Estado civil: _____
5. Último título de estudio conseguido (universitario, especialización, maestría, doctorado)

6. Tiempo de experiencia en el trabajo actual _____
7. Área o campo correspondiente al sector salud/ educativo/ gerencial/ Otro

8. Otras instituciones/ empresas donde haya trabajado y tiempo de permanencia en cada trabajo

Anexo B. Otras preguntas norteadoras para la entrevista conversacional con enfermera (o)

Preámbulo: me interesa hablar y conversar sobre el tema del trabajo que realiza en enfermería con las comunidades

Escuchar su experiencia, nos permitirá comprender mejor qué sentido y qué significa el trabajo en su vida y develar las relaciones con otras personas trabajadoras, agentes sociales, comunitarios, pacientes y personal de salud. Deseo hacerle algunas preguntas sobre su experiencia de ser trabajador/a en el campo de enfermería comunitaria, y después reflexionar juntos sobre esta experiencia en varias sesiones, que si Usted lo autoriza, podemos realizar

-Podrías narrarme cómo llegaste al trabajo que tienes actualmente?

-Qué sentido tiene o tuvo para usted el trabajo de los cuidados de enfermería en el ámbito de lo comunitario?,

- ¿Qué significa para usted ser trabajador de los cuidados de enfermería en el ámbito de lo comunitario?

-¿Cómo es su día a día en su trabajo de enfermería con los pacientes/personas que usted atiende en el centro de salud/o en su comunidad?

-¿Qué expectativas o qué esperas a futuro frente al trabajo de los cuidados?

-Podrías contarme alguna experiencia significativa para tu vida en el trabajo de enfermería con las comunidades?

-¿Qué sentimientos has experimentado en tu vida laboral relacionado con asuntos como: salarios/ horarios/ jornada laboral/ relaciones con compañeros de trabajo /líderes comunitarios?

-Qué significado tiene para usted participar en un gremio o asociación de enfermeras/ os en Colombia?

Anexo C. Consentimiento informado

FECHA: _____

TÍTULO DEL PROYECTO: “Hacia una comprensión de los sentidos de las experiencias del trabajo de los cuidados de jóvenes enfermeras (os) en el ámbito comunitario”.

Estimado participante,

Soy estudiante del Doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, de la Línea de Investigación: Jóvenes, Culturas y Poderes del convenio CINDE-Universidad de Manizales, la (o) estoy invitando a participar en el proyecto de investigación antes mencionado, que tiene como objetivo profundizar en el sentido del trabajo de los cuidados en jóvenes enfermeros (as) que laboran en el ámbito comunitario, desde sus experiencias vividas y en el horizonte del tiempo esperanza.

En este formato de consentimiento se explica detalladamente sobre las condiciones de su participación en la investigación. Es importante que lo lea detenidamente y si tiene dudas e inquietudes, puede preguntarme sobre cualquier asunto que no entienda.

Para llevar a cabo esta investigación se solicita su participación libre, voluntaria y que ella no implica obligación de parte de Usted con la investigadora. Su participación se relaciona con aquellos momentos para compartir sus experiencias vividas siendo enfermera (o) trabajador del ámbito comunitario y su percepción frente a las expectativas a futuro en lo laboral. Los hallazgos del estudio permiten establecer posibles relaciones entre los sentidos sobre el trabajo de los cuidados y su visión en perspectiva de su condición juvenil, entendiendo la complejidad y singularidad como ser humano, además aportar al avance y desarrollo del quehacer profesional de enfermería. Si no desea colaborar en cualquier momento del estudio, se puede retirar y no le acarreará consecuencias negativas o ninguna sanción.

El estudio tiene una etapa de recolección de información para la cual se realizarán de a 2 a 3 entrevistas de aproximadamente una a dos horas de duración, que serán grabadas según lo expresado por Usted y se copiarán exactamente en archivos de computador para conservar fielmente su testimonio. Las entrevistas las realizará la investigadora y se llevarán a cabo en el sitio donde Usted lo considere conveniente para mantener su privacidad, se sienta cómoda (o) y pueda expresarse tranquilamente. Tiene el derecho a negarse a responder a alguna pregunta en especial, además tiene la opción de retirarse de la investigación en cualquier momento y, si se ha recogido alguna información, ésta será eliminada.

Ni sus datos personales, ni su nombre aparecerán en los archivos, copias y ni en ningún otro documento de la presente investigación. Las entrevistas se identificarán con un código y seudónimo. La participación en este estudio no le reportará a Usted ningún beneficio de tipo material o económico. La investigación no implica ningún riesgo a su salud física, mental y social. Los datos que usted suministre son de carácter confidencial y sólo serán utilizados para los fines académicos de la investigación, es decir, solamente serán comunicados en forma escrita en publicaciones científicas y en presentación oral en eventos académicos; además en ningún momento se conocerán sus datos personales

El estudio ha sido aprobado por dos reconocidos académicos, uno nacional y otro internacional y cuenta con el aval y apoyo académico del CINDE Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano y la Universidad de Manizales.

Agradezco su amable atención y en espera de su respuesta para participar en el estudio

Maria Eugenia Pico Merchán

Estudiante Doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. CINDE-Universidad de Manizales

Teléfono: 8904057, celular: 3012416770.

Correo electrónico: maria.pico@ucaldas.edu.co

AUTORIZACIÓN

He leído y comprendido el procedimiento descrito en la hoja de información de consentimiento informado; además en forma personal y sin presión externa, se me ha permitido realizar todas las observaciones y se me han aclarado las dudas e inquietudes que he planteado y he recibido suficiente información sobre el objetivo y propósito de este estudio. He recibido copia de este consentimiento informado.

Se me ha asegurado el carácter anónimo y la confidencialidad de la información obtenida, así como la posibilidad de acceder a la información actualizada de los hallazgos del estudio. Sé que tengo la posibilidad de retirar el consentimiento en cualquier momento, sin necesidad de dar explicaciones y sin que se afecte mi labor en la institución donde trabajo actualmente

Dado lo anterior, expreso que estoy satisfecha (o) con la información suministrada por la investigadora y que comprendo mis derechos y responsabilidades al participar en el estudio. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio

En constancia firmo:

Nombre _____

Firma _____

CC _____

Si Usted no desea que su firma aparezca en el consentimiento informado, puede colocar su huella digital.

Anexo D. Matriz de las tramas de las vivencias expresadas en los relatos

NUCLEOS TEMATICOS GENERALES O EMERGENTES YO TRASCENDENTAL O REFLEXIVO	NUCLEOS TEMATICOS PARTICULARES	NOMINACIONES EXPERTAS DEL TEMA CENTRAL YO EIDETICO	TEMA CENTRAL	UNIDADES TEMATICAS YO VIVIDO	CODIGOS ASIGNADOS
1. ESTAR EN EL TRABAJO DEL CUIDADO COMUNITARIO COMO HORIZONTE DE SENTIDOS	1.1 EL TRABAJO COOPTA LA VIDA FAMILIAR Y SOCIAL DE LAS PERSONAS	1.1.1. Ausencia de tiempos libres			
		1.1.2. Alteración de la vida familiar y social			
		1.1.3. Ruptura de la cotidianidad laboral de las noveles enfermeras			
	1.2. RELACIONES LABORALES	1.2.1. Interacciones conflictivas y desiguales con los pares de enfermería, con los médicos y con la organización sanitaria			
		1.2.2. Conflictividades e interpelaciones con la organización sanitaria			

NUCLEOS TEMATICOS GENERALES O EMERGENTES YO TRASCENDENTAL O REFLEXIVO	NUCLEOS TEMATICOS PARTICULARES	NOMINACIONES EXPERTAS DEL TEMA CENTRAL YO EIDETICO	TEMA CENTRAL	UNIDADES TEMATICAS YO VIVIDO	CODIGO ASIGNADO
	1.3. MERCANTILIZACIÓN DE LA SALUD	1.3. 1. Provisionalidad en los trabajos			
		1.3.2. Insatisfacciones por la remuneración			

		1.3.3 Regímenes de contratación		
	1.4. PRECARIEDAD DEL TRABAJO	1.4.1 Desbordamiento de responsabilidades		
		1.4.2 Sobrecarga de trabajo cuantitativa y cualitativa		
		1.4.3 Cumplimiento de metas de productividad en promoción de la salud y prevención de la enfermedad		
		1.4.4 Intensidad en el tiempo de trabajo (premura de tiempo, intensificación silenciosa del tiempo de trabajo)		
	1.5. CONCIENCIA MORAL DEL TRABAJO DE CUIDADO	1.5.1. Responsabilidad interiorizada en el trabajo		
		1.5.2. El trabajo visto como obligación externa		