



**Centro de Estudios Sociológicos**  
**Doctorado en Ciencia Social con Especialidad en Sociología**

**Promoción XII**

**Masculinidades en el trabajo. Lógicas de acción y definiciones subjetivas  
de varones enfermeros**

**Tesis para optar al grado de Doctora en Ciencia Social con  
especialidad en Sociología que presenta:**

**Vanessa Lizbeth Lara Carmona**

**Director: Dr. Nelson Minello Martini**

**México, D.F.**

**2012**

## INDICE

<b>Introducción</b>	7
<b>Capítulo 1. Subjetividad y género en el trabajo entre enfermeras y enfermeros. La investigación precedente</b>	
1.1 La evolución temática de los estudios sobre mujeres y trabajo. La llegada a la vertiente subjetivista	16
1.2 Hallazgos empíricos en torno a los varones en ámbitos laborales feminizados	26
a. La emergencia de los estudios sobre varones desde el género	26
b. Los principales ejes de discusión sobre trabajo y masculinidades	27
c. Varones en ámbitos laborales feminizados	29
c.1 Las circunstancias y motivos de la inserción	29
c.2 Ideas normativas de masculinidad. Las ventajas de ser varón en ocupaciones feminizadas	30
c.3 Ideas normativas de masculinidad. Las desventajas de ser varón en ocupaciones feminizadas	33
1.3 Ejes para la discusión acerca de las subjetividades de enfermeras y enfermeros en México	36
a. Feminización y subordinación gremial en el origen de la enfermería	36
b. Rasgos sociodemográficos de las y los enfermeros	41
b.1 Origen social	41
b.2 Participación por sexo y nivel educativo	41
c. La enfermera en la organización del área hospitalaria y características de la inserción laboral	43
c.1 La organización del área hospitalaria	43
c.2 Características de la inserción laboral	44
d. Identidad Profesional	44
d.1 Cuerpo de saberes. La centralidad del cuidado	45
d.2 Autonomía gremial, ética laboral: la idea de servicio y prestigio de la profesión	48
e. Subjetividad y género en el ejercicio de la enfermería	49

## **Capítulo 2. Ejes teórico-metodológicos para el análisis de la masculinidad en una ocupación feminizada**

2.1	Entronque entre género y masculinidades	52
a.	Las masculinidades como configuración de la práctica	52
b.	Relaciones de producción, poder y catexis en la configuración de las masculinidades	56
c.	La crítica al aparente olvido de la subjetividad en las masculinidades como configuraciones de la práctica	58
2.2	Subjetividad en las configuraciones de la práctica masculina	60
a.	Subjetividad y acción en la teoría social	60
b.	Configuraciones de la práctica y subjetividad en las lógicas de acción y definiciones de los varones en el trabajo	64
2.3	La estrategia metodológica del estudio y las generalidades del trabajo de campo	68
a.	El método biográfico. El relato de vida en la recuperación de lógicas de acción y procesos sociales estructurales	68
b.	El relato de vida y la recuperación de definiciones subjetivas	69
c.	El trabajo de campo. Generalidades	72
c.1	Los criterios de selección de los sujetos del estudio: características sociodemográficas, educativas y laborales	74
c.2	El guión de entrevista	76
c.3	La primera estrategia de organización y sistematización de datos	78

## **Capítulo 3. Lógicas de acción y definiciones subjetivas en las formas de articulación entre la vida en el espacio doméstico y la vida en el espacio laboral**

3.1	La llegada de los varones a la enfermería	83
a.	El ingreso orientado por una vocación profesional	86
b.	El ingreso orientado por un cálculo estratégico	88
c.	El ingreso orientado por sugerencia al no haber aprobado otros estudios	91
d.	El ingreso por imposición familiar	92
3.2	División sexual del trabajo entre varones y mujeres enfermeros en la articulación entre espacios domésticos y extradomésticos	94

a. Los varones	95
b. Las mujeres	100
3.3 De la forma en que se articulan la participación en el espacio doméstico y en el extra doméstico para configurar una sola trayectoria	102
a. La articulación para varones	104
b. La articulación para mujeres	111

#### **Capítulo 4. Lógicas de acción y definiciones subjetivas en el ejercicio de la profesión**

4.1 La experiencia de la enfermería entre las y los enfermeros del estudio	118
a. El aprendizaje de los significados del cuidado	119
a.1 Las y los enfermeros	119
a.2 Los varones	120
a.3 Las mujeres	126
b. Autonomía y subordinación en las relaciones con las y los médicos en el ámbito del trabajo	128
b.1 Las y los enfermeros	128
b.2 Las mujeres	132
b.3 Los varones	135
c. Colegas en el ejercicio de la enfermería	137
c.1 Las y los enfermeros	137
c.2 Las mujeres	139
c.3 Los varones	143
4.2 Lógicas de acción diferenciadas por sexo en el contexto del trabajo	147
a. Lógicas de la acción entre varones en contextos de <i>ventajas estructurales y desventajas relativas</i>	149
b. Lógicas de la acción entre las mujeres en contextos de <i>ventajas relativas y desventajas estructurales</i>	151

<b>Conclusiones</b>	153
<b>Anexos</b>	166
<b>Fuentes consultadas</b>	167

## Índice de cuadros y tablas

Cuadro 1. Enfermeros entrevistados en ejercicio piloto. Datos Generales	74
Cuadro 2. Enfermeros varones. Datos Generales	75
Cuadro 3. Enfermeras. Datos Generales	76
Cuadro 4. Contenido temático general de la entrevista abierta	77
Cuadro 5. Descripción general de los datos obtenidos a partir de una primera codificación de las entrevistas	79
Tabla 1. Carreras de nivel superior con mayor porcentaje de mujeres profesionistas ocupadas.	42

## Introducción

En el conjunto de investigaciones orientadas al análisis de los aspectos sincrónicos y diacrónicos del género, en las últimas tres décadas ha sido creciente el interés por la cuestión de la masculinidad. Los estudiosos del tema señalan que en un inicio la investigación estuvo enfocada en referir fenómenos y procesos relacionados con la constitución y vivencia individual de los significados de género entre los varones, siendo hasta la década de los ochenta cuando se problematiza en torno a los factores, actores y procesos sociales, a través de los cuáles en cada sociedad se construyen e institucionalizan diversos significados de lo masculino. Este movimiento fue motivado por el interés de trascender el acento individualista de los primeros estudios y ubicar la cuestión masculina en el debate de los aspectos estructurales y sistémicos de la ordenación social basada en la interpretación de la diferencia sexual (Coltrane, 1998; Connell, 2003; Hearn, 1996; Minello, 2001; Vendrell, 2002).

En consecuencia, desde aquellos años y hasta la fecha, en las investigaciones acerca de varones en las que se involucra al género como eje explicativo, es posible identificar una diversificada preocupación por temáticas y problemáticas cuyo objetivo es contribuir al conocimiento de los elementos simbólicos, normativos, institucionales e históricos de la construcción genérica de la realidad social.

En tal tenor, un eje toral en la investigación ha sido la acción de los varones en los arreglos sociales genéricamente conformados, orientándose los estudios hacia la indagación por la participación masculina en las desigualdades sociales entre hombres y mujeres. En esta línea de interés han sido de especial importancia los estudios centrados en el trabajo por la relevancia de esta dimensión de la vida social en la conformación del orden de género, dado que la relación de los varones con el trabajo doméstico y extra doméstico ha sido históricamente diferente a la de las mujeres. Para autores como Besen (2007) hay tres grandes líneas de interés en el estudio de los hombres y el trabajo: el papel de los hombres como proveedores, los efectos del empleo y la ocupación en la identidad masculina y los beneficios económicos del trabajo de hombres.

Transversal a estas tres líneas de indagación, en diversas investigaciones se ha ubicado como objeto de estudio la condición de varones que laboran en profesiones, oficios y ocupaciones en las que, históricamente, ha predominado la presencia de mujeres y cuyas actividades desempeñadas han sido, en algún momento, vinculadas en el ámbito de lo simbólico a los significados socialmente construidos de la femineidad<sup>1</sup>. Con algunas

---

<sup>1</sup> En diferentes investigaciones sobre el tema se identifican estas actividades laborales como “feminizadas” ó, cuando se les vincula con los varones, “no convencionales” o “no tradicionales”. En la presente investigación se considera a la Enfermería como ocupación feminizada por presentar una participación mayoritariamente femenina y tener un origen como profesión socialmente asignada a las mujeres. El grado en el que actualmente continúa siendo socialmente ligada al ámbito

variantes entre diversos países, las actividades que los estudiosos clasifican en este tipo son: por una parte, la educación preescolar, la enfermería -y en general- todas aquellas actividades laborales que involucran el cuidado directo de la alimentación, salud e higiene de niños, adultos y ancianos. Otra veta de actividades laborales, históricamente ocupadas por mujeres, son las que se relacionan con tareas domésticas de cuidado y mantenimiento de la higiene y funcionamiento del hogar, así como la alimentación y salud de sus miembros. Por último, también se encuentran aquellas actividades cuyas aptitudes requeridas para su desempeño son las expresivas, empáticas y comunicativas como la actividad de recepcionista, el trabajo secretarial, etc.

Los focos de interés con relación a los varones que participan en estos ámbitos han sido, principalmente, las circunstancias y motivos que median la inserción a estas actividades (England, 2006; Lupton, 2006), así como las interacciones e identidades de género que se construyen entre hombres y mujeres en estas ocupaciones, tanto en el lugar de trabajo, como fuera de él (Jacobs, 1993; Simpson, 2005; Hayes, 1989).

Autores como Hearn (2002) señalan que, metodológicamente, los trabajos sobre varones en actividades laborales históricamente ocupadas por mujeres son especialmente significativos al enfocarse en un objeto de estudio que en algún grado subvierte el orden de género, y al hacerlo, revelan con mayor claridad las normas y sanciones que configuran dicha ordenación. En adición, Williams (1993) argumenta que estos estudios han contribuido a la teorización, no solo de qué es lo que mantiene a las mujeres fuera de ciertas actividades, sino también, que aspectos objetivos y subjetivos intervienen para alentar la entrada o mantener fuera de otras actividades a los varones, así como que es lo que contribuye a la persistencia o transformación de ideas y prácticas relacionadas con el género, que refuerzan o modifican la tendencia a la segregación sexual en diferentes ámbitos de la vida social.

Pese a lo anterior, Hearn (2002) menciona que en el conjunto de la producción europea de estudios sobre varones, este tipo de investigaciones son minoría. De manera similar, en América Latina y México existen relativamente pocas investigaciones cuyo objeto de estudio es la inserción de varones en ocupaciones históricamente ocupadas por mujeres (Murray, 1996; López, 2007; Palencia, 2001).

Este escenario es el que motiva la presente investigación, pues dada la importancia teórico-metodológica de estas investigaciones, así como su relativa escasez, se pretende contribuir al conocimiento de la ordenación genérica de la realidad social, indagando por la intervención del género en las lógicas de acción de los varones enfermeros y las definiciones de sí mismos, que están involucradas en el ejercicio de la profesión y en los nexos de este desempeño con la vida doméstica.

---

de lo femenino es una amplia interrogante, la cual, si bien no es el eje central de preocupación de la presente tesis, sí podrá contribuirse a construir una respuesta a través del análisis de las subjetividades de los varones y mujeres enfermeros.

Derivando de esta indagación general se plantearán respuestas a interrogantes más específicas en torno a *¿Cómo viven los enfermeros su condición de varones en una ocupación feminizada? ¿Cuáles son las principales definiciones de sí mismos que realizan los enfermeros en su condición de varones en una ocupación históricamente feminizada? ¿Cómo intervienen tales definiciones en las lógicas de acción que los varones enfermeros involucran en sus interacciones con otros actores en el ejercicio de la profesión y en el ámbito doméstico?*

Las hipótesis guía para responder estas preguntas son:

- Las principales definiciones que los varones elaboran de sí mismos, son aquellas que permiten mantener una autodefinición acorde a lo que socialmente se considera deseable; una definición que, como varones y profesionistas, les permita construir lógicas de acción con base en las cuáles cumplan con sus asignaciones sociales de género en el ámbito doméstico y en el extradoméstico.

-Las relaciones de los enfermeros con los diferentes actores de su trayectoria laboral y profesional, son heterogéneas en lo que a equilibrios de poder refiere y se construyen como un interjuego entre ventajas fundamentadas en el género y desventajas cuyo origen son las características laborales y de estatus de la enfermería como profesión.

La metodología del estudio es cualitativa y recurre al relato de vida temático como medio para la recolección de datos. Se apuesta por la capacidad del sujeto de narrar su vida y ordenar su experiencia, proveyendo al investigador, con este ejercicio, de pistas para identificar el conjunto de representaciones, ideas, creencias y significados que sustentan la explicación de lo que hacen como varones o mujeres a partir de nociones acerca de lo que “se debe hacer y ser”.

La postura del presente estudio es que los relatos nos permiten un acercamiento a la subjetividad de las y los enfermeros en dos vías: elucidando acerca de las lógicas de su acción, y reconstruyendo a su vez las autodefiniciones de los sujetos. Se ha recurrido a relatos de vida temáticos reconstruidos a través de entrevistas abiertas a 12 varones enfermeros y a 8 mujeres enfermeras, laborando en el hospital regional “Lic. Adolfo López Mateos” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en la Ciudad de México. El eje de los relatos ha sido la trayectoria profesional y laboral de los sujetos, enfatizándose la indagación acerca de las circunstancias, motivos, significados, autodefiniciones y las acciones e interacciones que han mediado la configuración de las trayectorias de los sujetos en diferentes ámbitos de la existencia: a) las relaciones familiares e interpersonales, b) la experiencia de los estudios y c) la experiencia del ejercicio de la profesión y profesional.

La realización de entrevistas a mujeres enfermeras ha respondido a la necesidad de construir una investigación desde una perspectiva relacional. Por lo tanto, se ha considerado que ha posibilitado contrastar la interpretación y valoración que varones y mujeres realizan acerca de las acciones de los varones en el espacio laboral. En segundo lugar ha hecho factible comparar las características de las trayectorias del trabajo entre varones y mujeres, así como los elementos involucrados en el ejercicio reflexivo y definición del sí mismo que con base en tales trayectorias realiza cada sexo.

La organización de la tesis se ha realizado construyendo cuatro capítulos, en el primero se pretende ubicar el estudio propio en el contexto de la investigación que vincula género, trabajo y subjetividad. Para ello en un primer momento retomamos de los estudios de género centrados en las mujeres lo analizado en torno a los vínculos entre el trabajo doméstico y extradoméstico y la creación de subjetividades. El conocimiento acumulado que se encuentra en estos estudios es base de las indagaciones que actualmente efectúan las investigaciones que desde el género analizan la experiencia de la masculinidad, por lo que en un segundo momento de este primer capítulo presentamos cuáles han sido algunos de los principales temas que se han problematizado a propósito del trabajo productivo y reproductivo de los varones como sujetos de género. De esta producción destacamos aquella que refiere a la condición de varones que laboran en ocupaciones feminizadas, identificando importantes hallazgos empíricos en torno a la medida y la forma en que la entrada y el desempeño en estas ocupaciones -histórica y culturalmente identificadas con la feminidad- son expresiones de producción y reproducción del orden social de género en los diferentes niveles de análisis de la realidad social.

Por último, en un tercer subapartado, se presentan los antecedentes en torno a la subjetividad en la profesión de la Enfermería. La intención es caracterizar la profesión de manera histórica y con base en tal caracterización presentar los principales ejes en torno a los cuales se configuran subjetividades entre las y los enfermeros.

Este panorama de resultados empíricos es antesala para el capítulo dos, cuyo objetivo es plantear las líneas generales de un marco teórico –metodológico para el análisis de la intervención del género en las lógicas de acción de los varones enfermeros y las definiciones de sí mismos, que están involucradas en el ejercicio de la profesión y en el ámbito doméstico.

Los conceptos y categorías que permitirán ordenar el acercamiento a las lógicas y autodefiniciones de los sujetos, derivan de las proposiciones teóricas de Robert Connell (1987, 1995) La propuesta de este autor en torno al género es referente obligado en la discusión contemporánea acerca de las masculinidades desde una perspectiva sociológica, pues analiza la forma en que se configuran, actúan y cambian las masculinidades a través de

la práctica históricamente situada. Por lo tanto, involucra en su esquema explicativo, al menos tres lógicas que se encuentran en la construcción de relaciones de género, a saber: a) Una lógica de separación y diferenciación en el ámbito del trabajo, b) Una lógica de desigualdad de poder en diversas organizaciones clave para la conformación de las sociedades y c) Una lógica de orientación de afectos socialmente válidos.

Como se detallará más adelante, estas lógicas se expresan en diferentes niveles de la realidad social, desde el nivel de los significados y conceptos normativos, las instituciones y organizaciones, hasta el nivel de las interacciones entre los sujetos.

En adición, se retoma la crítica que se ha realizado a la propuesta de este autor, acerca de la falta de desarrollo de la subjetividad como medio para el cambio en las masculinidades. Esta crítica será punto de partida para explorar los alcances explicativos de la formulación teórica de las masculinidades como configuraciones de la práctica que perfilan y son perfiladas por la acción personal a través de la subjetividad de varones y mujeres. Es decir, se expondrá y discutirán los argumentos que posibilitan vincular la propuesta del género como estructura de la práctica social, con la discusión sociológica acerca del papel de la subjetividad en la acción y el orden social.

El argumento central al que llegará esta exploración es que la identificación de Connell de las relaciones de poder, de producción y de cathexis como constitutivas del género, son útiles en la medida que permiten, por una parte, problematizar la forma en que el género organiza diferentes niveles de la experiencia, y por otra, ubicar la acción no como meramente normativa, sino como expresión de la integración entre este carácter y otro más creativo que está expresado, preeminentemente, en la forma como se negocia la masculinidad en situaciones históricas concretas.

Así, Connell ha procurado señalar que las masculinidades refieren a procesos de configuración en los cuales contextos históricos e institucionales específicos y la acción de los sujetos intervienen para modificar patrones normativos.

Lo que se argumentará en el capítulo es que, la incorporación del tema de la subjetividad ligada a la acción, puede contribuir a realizar una interpretación de la perspectiva de Connell, en la cual se problematice la forma en que el poder engarza con los conceptos normativos de género cuando los sujetos se encuentran en un marco de interacciones concretas, que para el caso de nuestro estudio, está constituido por el ámbito del trabajo en sus conexiones con el ámbito doméstico.

Para desarrollar esta argumentación se procederá de la siguiente manera, en un primer apartado se expondrán los principales postulados teóricos de Connell en torno a la

configuración social de la práctica masculina, así como las principales críticas a esta formulación y las respuestas generales del autor.

Con base en esta presentación, en un segundo apartado se exponen los supuestos que posibilitan vincular la propuesta del género como estructura de la práctica social, con la discusión sociológica acerca del papel de la subjetividad en la acción y el orden social. En esta sección, será central la exposición de una corriente de pensamiento que considera que la acción y el orden pueden explicarse a través del análisis de lógicas de acción que integran lo normativo con lo racional. La intención en este apartado es desarrollar la idea del género como ordenación cambiante a través de la subjetividad.

Una vez realizados estos dos ejercicios, en el último apartado del capítulo se da cuenta del método de investigación empleado para realizar el trabajo de campo, además de las generalidades de éste.

Se presenta el método biográfico como medio para acercarnos a lo social de las lógicas de acción de los sujetos en su posición de varones que laboran como enfermeros. También se especifica que el interés por este carácter social radica en que otorga la posibilidad de problematizar las lógicas de los sujetos en situaciones concretas como efecto de lógicas sociales más amplias pero también de procesos subjetivos.

Con base en el marco teórico-metodológico perfilado con anterioridad, en el capítulo 3 y el cuatro se realizará el análisis de los datos obtenidos de los relatos de vida temáticos. La estrategia de exposición será la siguiente, en un primer momento se dará cuenta de las lógicas de acción y definiciones de los sujetos en lo que se ha revelado como uno de los principales ejes que configuran la trayectoria laboral y profesional de los sujetos: Las formas de articulación entre la vida en el espacio doméstico y la vida en el espacio laboral.

La explicación de cómo interviene el género en los nexos entre ambos espacios, posibilitará la segunda discusión que se realiza en el capítulo 4, la cual consiste en precisar las lógicas de acción y definiciones de los sujetos, involucradas en el ejercicio de la profesión de las y los enfermeros.

Partimos señalando que en el proceso de codificación de las entrevistas en profundidad, se ha hecho evidente que en estos dos ejes se articulan los tres ámbitos de existencia considerados en la construcción del guión de entrevista. Ahora bien, presentarlos en capítulos separados, corresponde a una economía de exposición, no obstante también se ha pretendido con esta separación acentuar las particularidades de las lógicas de acción y definiciones que en cada eje son movilizadas por los enfermeros.

En el eje de las formas de articulación entre la vida en el espacio doméstico y la vida en el espacio laboral, explicamos los elementos normativos y empíricos que conforman el contexto de la acción, y ligamos a éstos las situaciones y problemas que en la trayectoria vital de las y los enfermeros, ha planteado la inserción en la enfermería. También argumentamos la forma en que los sujetos han resuelto la acción en cada reto, en el nivel de las interacciones y de las definiciones subjetivas.

Lo que entenderemos por articulación entre la vida en los espacios doméstico y el espacio laboral es la forma en que se ordenan, en la vida cotidiana de los sujetos, los ámbitos doméstico y extradoméstico para conformarse como unidad. Como relación social refiere a la división sexual del trabajo por la forma en que se distribuyen actividades entre varones y mujeres y bajo conceptos normativos acerca de cómo el cumplimiento de obligaciones y ejercicio de derechos en el ámbito doméstico está vinculado al cumplimiento de obligaciones y ejercicio de derechos en el otro ámbito. Por otra parte es un campo de poder y por lo tanto de conflicto y negociación en torno a la forma concreta de la división sexual del trabajo, ya que, como lo ha demostrado la actual investigación empírica, la distribución de actividades reproductivas y productivas en los hogares se encuentra en constante transformación y por lo tanto, las actividades y responsabilidades de los sexos se negocian diariamente.

Como fenómeno y proceso, los relatos de vida han sido una herramienta útil para argumentar que la articulación de espacios varía en la propia trayectoria de cada sujeto, dependiendo de la forma en que convergen, por una parte, procesos como la formación de un hogar nuclear; la presencia y edad de hijos, etc., y por otra parte, procesos vinculados al ámbito profesional como la formación, salidas e ingresos al mercado laboral, procesos de movilidad horizontal y vertical, etc.

De manera previa al desarrollo de la articulación de espacios, presentaremos sus procesos de inserción a la enfermería, considerando que éstos son un antecedente a la vivencia de la articulación de espacios y la trayectoria laboral, en la medida que refieren a los motivos y circunstancias que mediaron para posicionarlos en el lugar donde estaban al ser entrevistados.

Lo que se argumentará en este apartado es que los principales problemas a los que se enfrentan los varones, están vinculados a la posibilidad de ser un varón que labora. Por lo tanto, las lógicas de acción de los varones al momento de elegir su ingreso, se acercan a las ideas normativas del género que contemplan una asignación diferencial de actividades entre varones y mujeres, vinculando a los primeros al espacio de lo extradoméstico para cumplir con el patrón normativo de la masculinidad en el cual los varones son –aunque sea de manera potencial- proveedores.

Posteriormente, en el apartado 3.2 presentaremos la descripción de la división sexual del trabajo de las enfermeras y los enfermeros en la articulación del espacio doméstico con el extradoméstico. Sin haber pretendido encontrar una relación lineal entre el momento de la inserción y posteriores etapas de la trayectoria de vida de los sujetos, lo que se expondrá en este apartado es que las lógicas de acción de los varones enfermeros, también se acercan más a lo discutido en la investigación precedente: las mujeres son socialmente asignadas a lo doméstico, mientras que los varones se focalizan en el espacio extradoméstico, buscando cumplir con la figura de proveeduría.

Con base en estos argumentos, en el apartado 3.3 plantearemos que el eje de la articulación entre espacios domésticos y extradomésticos, se presenta en un contexto vivido de manera particular y concreta por las y los enfermeros. En éste, los varones se encuentran ante el reto de cumplir con el precepto de masculinidad que los asigna a una categoría social de trabajadores y proveedores. En este sentido, argumentaremos que la lógica de acción de los sujetos sería creativa en la medida que juegan con sus contextos, beneficiándose de lo que identificaremos como *ventajas*, idea relacional que refiere a la desigualdad de experiencias y circunstancias existente entre sexos (oportunidades y recursos desigualmente distribuidos, mayor posibilidad de control sobre sus circunstancias y menor inversión de tiempo y esfuerzo en tareas del espacio doméstico).

Por otra parte, a la par que los varones se benefician de ciertas ventajas, en el desarrollo de sus interacciones también juegan con sus contextos para cumplir con el precepto de la proveeduría ante experiencias de precarización del trabajo, la jerarquía de la enfermería, así como la convivencia de una valoración social negativa de la presencia de varones en la enfermería.

Con base en el conocimiento de esta división, en el capítulo 4 nos enfocaremos en el lugar de trabajo para problematizar la intervención del género en la configuración de lógicas de acción de los enfermeros en el ejercicio de la profesión.

Para tal efecto, en el apartado 4.1 se enumeran los contextos concretos que las y los enfermeros del estudio comparten en el lugar del trabajo y se enlistan las situaciones y problemas generales que aquellos plantean a los sujetos como trabajadores. Se expondrá que la experiencia de la profesión se conforma en contextos empíricos definidos por procesos macro y meso sociales consistentes en la heterogeneidad de la enfermería, su histórica subordinación gremial, negativa valoración social y su feminización.

Es a partir de estos fenómenos y procesos que se han perfilado los contextos empíricos concretos de las trayectorias de las y los enfermeros entrevistados, construyéndose de manera diferencial para varones y mujeres. El eje que articula esta diferencia está conformado como una dualidad entre condiciones y circunstancias favorables (ventajas) y

aquellas que representan obstáculos, dificultades, desfavorables (desventajas) ordenadas por el género.

Con base en esta exposición, en el apartado 4.2 se enfoca la atención en las lógicas de las acciones específicas que las y los enfermeros llevan a cabo en la interacción con actores del lugar de trabajo. Se argumentará que las lógicas combinan aspectos estratégicos con socializados, donde los segundos están vinculados a aquellos preceptos del género - encontrados en la investigación precedente-, en los cuales lo socialmente asignado a lo masculino posee un estatuto superior a lo femenino y en función de este precepto general, se ordenan las formas de pensar y actuar de varones y mujeres.

Por lo tanto, la lógica general de integración de orientaciones estratégicas y socializadas, adquiere perfiles específicos para varones y mujeres en una especie de negociación - entre las categorías sociales en las que se ubica a los sujetos y las definiciones que ellos mismos realizan de sí-, y tanto en el espacio de la subjetividad como en el de la interacción.

Finalmente, a modo de conclusiones, se presenta un apartado de reflexiones en torno a la forma en que las lógicas de acción en la articulación de espacios son parte de la configuración de las lógicas de acción en el espacio del trabajo, en la medida que aquellas son base y expresión de las orientaciones hacia el trabajo doméstico y el extradoméstico de los varones y las mujeres, y por lo tanto, intervienen en la construcción de proyectos y expectativas laborales. También se plantean nuevas preguntas sobre posibles futuras líneas de indagación que han derivado del análisis realizado en este estudio.

## **Capítulo 1**

### **Subjetividad y género en el trabajo entre enfermeras y enfermeros. La investigación precedente**

#### **1.1 La evolución temática de los estudios sobre mujeres y trabajo. La llegada a la vertiente subjetivista**

Las y los estudiosos de las relaciones genéricas coinciden en señalar que en el área del género la construcción teórica es relativamente reciente, entendiéndose por ello que no se encuentra en los clásicos una explicación sistemática de la ordenación social de la diferencia sexual.

Es a partir de la segunda mitad del siglo XX que las feministas, sobre todo las de habla inglesa, muestran un serio interés por otorgar cientificidad a los estudios sobre la condición de vida de las mujeres y en consecuencia a finales de los setenta algunas estudiosas emplean la noción de género como categoría analítica para organizar la explicación en torno a los factores, procesos, actores y mecanismos que intervienen en la desigualdad social entre sexos (De Barbieri, 1996; González, 2001; Lamas, 1996; Nash, 1993; Scott, 1986).

Este movimiento fue crucial en el análisis feminista pues supuso un alejamiento de afirmaciones de corte meramente psicológico o biologicista y dio pie a diversas formulaciones teóricas que si bien compartían la preocupación por las relaciones basadas en la diferencia sexual, no en todos los casos convergían en las mismas proposiciones teóricas.

Para organizar esta diversidad de propuestas y al mismo tiempo diferenciarlas de las formulaciones esencialistas, De Barbieri (1996) recurre a la identificación de dos grandes posturas. A la primera la identifica como la *postura sociológica primera* y a la segunda como una tendencia que ubica al género como un ordenador social. Para esta autora se ubican en la primera postura aquellas propuestas de corte funcionalista que analizaban las diferencias entre sexos como producto -preeminentemente- de atributos individuales, que si bien se habían socializado en grupos específicos, las diferencias en las actividades, ideas normativas, posiciones sociales, etc., eran problematizadas como resultado de aquellos atributos y no de los procesos y estructuras del medio en el que se socializaron. Por lo tanto, el énfasis estuvo puesto en estos atributos individuales y cuestiones como la existencia de una división sexual del trabajo no se abordaron en su carácter de estructuras de desigualdad.

Por otra parte, en la segunda postura, los esfuerzos teóricos se orientaron a construir explicaciones que relacionan la diferencia entre sexos con procesos y estructuras sociales que la trascienden pero que a pesar de ello tienen algún efecto en su configuración. Esto es,

para De Barbieri, la segunda postura acompaña las críticas que durante el siglo XX se realizaron al funcionalismo y al estructural-funcionalismo, a propósito de los peligros esencializadores que les subyacen. En este sentido, el análisis reciente aborda el tema de la desigualdad de género incorporando en los marcos explicativos aportes de diversas disciplinas y enfoques, y coincide en el empleo de la categoría de género como un ordenador social que permea ámbitos variados de la vida en sociedad, y cuya lógica es el carácter conflictivo con base en el cual se construyen las diferencias entre sexos.

Así, en ambas posturas los autores construyeron sus proposiciones teóricas a partir de la certeza en torno al dato de la diferencia en las condiciones de vida de hombres y mujeres; diferencia expresada en el status adquirido según el sexo biológico, lo distinto de la cantidad y calidad de recursos socialmente valiosos a los que cada sexo puede acceder y controlar, las actividades realizadas y los espacios de acción, las ideas normativas en torno a lo que es ser mujer y lo que es ser hombre, y en general, las diferentes posiciones sociales de hombres y mujeres.

Cómo y por qué se construyen estas diferencias entre sexos es la pregunta general que implícita o explícitamente motivó a los autores de ambas posturas a llevar a cabo un sinnúmero de investigaciones que permitieran avanzar respuestas y cuyos resultados han conformado un amplio conocimiento en torno a los elementos que caracterizan y explican las diferencias entre sexos en diferentes niveles y dimensiones de análisis de la realidad social.

Entre estos elementos, la diferencia en actividades y espacios de hombres y mujeres es persistentemente referida, sea como expresión del género o como factor explicativo del mismo. En consecuencia, una significativa proporción de los estudios sobre las diferencias entre sexos se han enfocado al análisis de la relación entre la división sexual del trabajo y las diferencias en las condiciones de vida entre sexos. Los estudios en esta línea han documentado, caracterizado y problematizado los ámbitos en los que se presenta esta división, evidenciando, entre otras cuestiones, las problemáticas del trabajo doméstico, de la reproducción biológica, de la sexualidad, de la participación femenina en el mercado laboral, así como la relación entre el trabajo doméstico y extradoméstico en términos subjetivos y las experiencias de las mujeres en cada uno de estas dimensiones.

Las elaboraciones más difundidas parecen aceptar con cierto consenso, que el poder y el conflicto son constitutivos del vínculo entre ambos tipos de trabajo. Como se ha señalado con anterioridad, esto no siempre fue así, en el funcionalismo, Connell (2003) señala que éste analizó las diferencias entre hombres y mujeres a través de las teorías de roles sexuales. Los supuestos centrales de esta teoría plantean que la sociedad funciona como un sistema y como tal necesita de unidades menores, como la familia, en las cuáles cada miembro cumple con un rol que ayuda a los otros miembros a llevar a cabo el suyo.

La división sexual del trabajo -en este esquema- responde a necesidades del sistema, donde el trabajo doméstico corresponde a las mujeres por su nexo biológico con los hijos. Este nexo, y las actividades de cuidado y atención a la familia, serían los que conformarían a las mujeres como seres proclives a las funciones expresivas, mientras que los varones rechazarían esta identificación y se inclinarían por actividades extradomésticas y por actitudes y atributos racionales y de fortaleza que les permitirían posicionarse en el mundo público. En este esquema explicativo, la conformación de los individuos según los atributos sociales de su sexo, se efectúa a través de un proceso de socialización por identificación con el modelo masculino y femenino aportado por los padres hacia sus hijos, en esta explicación tal proceso de socialización es armónico y se lleva a cabo en la institución familiar. Es por esta invariabilidad de procesos que diversas críticas han apuntado que las teorías de roles sexuales, si bien ligan la cuestión de la división sexual del trabajo con lo social, este nexo no supone una problematización de las desigualdades sociales que implica y tampoco de los elementos de conflicto que supone su construcción. Estas ausencias se reflejan en las indagaciones funcionalistas que en Estados Unidos de Norteamérica se realizaron durante las décadas de los cincuenta y sesenta a propósito de los efectos del trabajo femenino.

Borderías (1994) señala que una buena parte de los estudios que retomaron este enfoque analizaron, por una parte, las causas de los cambios en la participación femenina en el mercado de trabajo y por otra, abordaron el trabajo considerándolo como un problema en tanto suponía la transformación de anteriores pautas familiares; las interrogantes centrales giraban en torno al impacto del trabajo extradoméstico de las mujeres en la socialización de los niños, por la inadaptación de las exigencias, normas y prácticas entre uno y otro trabajo.

Ante estas interrogantes, las feministas de los setentas consideraron conservadores los estudios de corte funcionalista y plantearon otro tipo de objetos de análisis para las investigaciones sobre el trabajo doméstico y extradoméstico de las mujeres, entre éstos los posibles vínculos entre la salida al mercado laboral y la posible emergencia de nuevos equilibrios de poder en las relaciones entre cónyuges, los efectos en la autonomía y en la realización personal de las mujeres, etc.

Posturas de este tipo teorizaron la división sexual del trabajo como un aspecto estructural del orden social, y concluyeron que las condiciones de vida diferenciadas representan desigualdades sociales cuando generan desventajas para las mujeres y el reto para estos analistas fue responder a la interrogante acerca de los factores de esta desigualdad.

En este esfuerzo, al comenzar la década de los setentas, diversas feministas marxistas realizaron dos postulados centrales: el primero de ellos señalaba que la opresión de las mujeres es resultado de su posición en las relaciones sociales de producción, posición caracterizada por la confinación a espacios y actividades domésticas y por aquella ausencia de un pago por el trabajo efectuado.

Diferentes críticas a este supuesto consideraron que le perseguía la sombra de una explicación funcionalista al establecer un vínculo de necesidad entre el trabajo doméstico y la llamada lógica del capital. Desde el feminismo radical, autoras como Christine Delphy, Firestone Stone y K. Millet propusieron la *lógica del patriarcado* como categoría alternativa a la *lógica del capitalismo*, argumentando que esta noción referiría directamente a las causas estructurales que explicaban la subordinación de las mujeres al ubicar en el trabajo doméstico un tipo específico de modo de producción, en el cual son los hombres, los principales explotadores de las mujeres al apropiarse de los beneficios de su trabajo y retribuirles únicamente lo necesario para su sobrevivencia (White y Klein, 2002).

A pesar de sus notables divergencias, las variantes del enfoque feminista marxista han sido cruciales en la historia y construcción de la discusión acerca de las desigualdades de género al cuestionar la armonía y naturalidad de los roles e identidades femeninas y masculinas. Para las feministas marxistas la asignación diferencial de espacios y actividades es parte de una dinámica de poder en la que los varones acceden a los beneficios que el trabajo asalariado reporta, mientras que las mujeres dependen de sus relaciones con los varones para acceder a estos beneficios, situación que las subordina. En el plano conceptual, la mirada marxista condujo a la aparición de nuevas categorías para el análisis de la desigualdad de género y a la reconsideración de otros conceptos como el de trabajo mismo (Beechey, 1994), pues hasta antes de los setenta no se problematizaba acerca de las actividades domésticas como un trabajo no remunerado que realizaban de manera prácticamente exclusiva las mujeres, y mucho menos se analizaban las cuestiones de poder que son constitutivas de las relaciones en las que se divide el trabajo entre los sexos.

Según Beechey (1994), la ausencia de un análisis sobre la condición específica de las mujeres también se reflejaba en las investigaciones sobre la segmentación y aquellos de la dualización del mercado de trabajo, siendo hasta que las feministas señalan las diferencias y desigualdades entre sexos cuando cobran importancia aspectos como la función económica del trabajo doméstico, la caracterización de las mujeres como ejército industrial de reserva y el cuestionamiento de la institución familiar como meramente socializadora. En los años setenta y ochenta esta influencia alienta intentos de medición, cuantificación y valoración del trabajo doméstico, así como la incorporación de una perspectiva de género a la cuestión del trabajo dual y a los análisis de la segmentación, movimiento a través del cual los últimos ubican como su objeto de estudio la segregación laboral por sexo.

Empero, el feminismo marxista también fue objeto de críticas desde la academia, señalándose, sobre todo, el tono militante de sus proposiciones que -para algunas pensadoras- amenazaba el esfuerzo explicativo que en torno al género se estaba gestando. Referencia obligada en este sentido es Gayle Rubin (1976) quien afirmó que no son las relaciones de producción las que explican la subordinación de las mujeres, pues en economías cuyas características no se asemejan a las propias del capitalismo aquellas también tienen una condición de subordinación y opresión.

Rubin no deja de lado la importancia de la división sexual del trabajo, y la vincula al aspecto cultural de los sistemas de parentesco, precisa que las desigualdades entre sexos se construyen a través de un sistema de relaciones *sexo/género* conformado por las disposiciones socioculturales del parentesco, las cuáles organizan la actividad sexual, la procreación, el deseo, etc. y por lo tanto regulan las diferentes formas de acceso e intercambio de personas, derechos de acceso sexual, de situación genealógica, nombres de linaje y antepasados. En esta regulación se presenta lo que Rubin denomina *intercambio de mujeres*, frase que significa que en los sistemas de parentesco quienes tienen mayores derechos para organizar la vida social, son los varones, mientras que las mujeres no poseen esos mismos derechos y están sujetas a las decisiones de los hombres.

Por otra parte, si la organización social de la sexualidad y la reproducción de las convenciones de sexo y género son un producto cultural basado en las reglas del parentesco, a nivel de los individuos y la identidad, Rubin recurre al psicoanálisis de Freud para describir los mecanismos a través de los cuáles se configura la sexualidad e identidad de género de hombres y mujeres, y afirma que el psicoanálisis, -contrario a lo que las interpretaciones estadounidenses desarrollaron- no biológica al género, sino que explica la forma en que la libido y la identidad de género de los individuos -andróginos y bisexuales- son encauzadas por la aculturación. Para Rubin, la forma que adquirirán dicha libido e identidad de género dependerá de las disposiciones específicas que configuren el sistema de parentesco de la cultura en cuestión. Sin embargo, detalla los procesos psíquicos a través de los cuales los individuos llegan a una definición de sus objetos de deseo sexual y a la conformación con comportamientos y actitudes correspondientes a hombres y mujeres en un contexto cultural específico. Este detalle y la pretensión de encontrar en él la constante de cómo se constituyen las identidades de género, le han valido a la autora diversos ejercicios de revisión crítica.

Entre tales revisiones críticas, una década después de lo escrito por Rubin, Joan Scott (1986) publica *El género, una categoría útil para el análisis histórico*. En este artículo Scott reconoce a Rubin el esfuerzo de sistematización teórica reflejado en la vinculación entre desigualdades de género y sistema social, sin embargo le preocupa que los dos principales aspectos de la propuesta, amenacen con posicionar a ésta en la misma fila de análisis de tipo esencialistas. Con relación a las identidades de género, Scott se pregunta si el psicoanálisis -dadas sus pretensiones de universalidad- es el enfoque más adecuado para explicar la aculturación de los sujetos. Para Scott, la explicación de la identidad de género como resultado de procesos psíquicos es insuficiente pues la variabilidad histórica estaría demostrando que en la configuración de estas identidades intervienen otros procesos sociales que poco tienen que ver con los supuestos del psicoanálisis.

Incluso aun cuando para Rubin las formas de ese miedo a la castración están culturalmente determinadas, Scott cuestiona si el sistema de parentesco es la única categoría de relevancia para el análisis del género, siendo que la propia Rubin reconoce que éste, como sistema de organización social, ha perdido la funcionalidad que presentaba en estructuras anteriores frente los cambios en el conjunto de relaciones políticas y económicas en las que se encuentran las relaciones entre los sexos<sup>2</sup>. Scott propone mirar la construcción del género desde una perspectiva histórica que analice la especificidad tanto de los sujetos individuales como de la organización social y la naturaleza de sus interrelaciones para explicar la configuración del género, el cual, señala, no es monolítico sino más bien un sistema que no puede ser analizado como el resultado lineal de un conjunto de elementos normativos o un puñado de instituciones.

En el artículo *El género, una categoría útil para el análisis histórico*, Scott (1986) elabora una definición del género sustentada en dos premisas centrales. La primera de ellas lo ubicará como elemento constitutivo de las relaciones sociales que se basan en las diferencias sexuales, y la segunda premisa indica que estas relaciones serán significantes de poder.

Como elemento constitutivo de las relaciones sociales, el género no se explica por un factor único sino por las interrelaciones históricas y políticas de cuatro elementos: a) Símbolos sobre la masculinidad y femineidad, b) Conceptos normativos que expresan las interpretaciones de los símbolos, c) Instituciones del parentesco, economía y política como dimensiones de construcción del género y d) Identidad subjetiva (Scott, 1996:289-291).

Como ya lo hemos mencionado, la interrelación de estos elementos supone una interdependencia, y que ninguno de ellos tiene preeminencia sobre otro. Por ejemplo, para el caso de la identidad subjetiva esta afirmación supone que en la configuración de identidades subjetivas de género intervienen ideas normativas, instituciones y procesos psíquicos. Por otra parte estos elementos se construyen a través de relaciones sociales permeadas por el poder.

---

<sup>2</sup> Rubin argumenta que en otros tiempos la organización del sexo y el género con base en las estructuras elementales del parentesco tuvo la función de organizar el orden social a partir de la división de los sexos. Al cambiar las necesidades de los elementos involucrados en la organización de lo social las funciones políticas, económicas, educativas y organizativas del intercambio de mujeres quedan obsoletas, empero, la normatividad sexual y las ideas sobre lo que son y deben ser los hombres y mujeres prevalece.

¿Por qué? Rubin aventura que lo que sucede es que el parentesco no es un sistema apartado de una organización económica y política de lo social, por lo que la situación de subordinación de las mujeres y de minorías sexuales se transforma en sus expresiones específicas sobreviviendo la desventaja en términos de los derechos que tienen las mujeres sobre sus parientes y sobre sí mismas y sobreviviendo por la persistencia de una división de los sexos y de los atributos de identidad de género y sexualidad que a través de la división sexual del trabajo se atribuyen a cada uno, división con base en la cual se estructura la aculturación de los sujetos a través de procesos psíquicos.

De esta manera las cuestiones de la subjetividad no quedan supeditadas a procesos psíquicos sino a la interrelación de diversos elementos entre los cuáles la psique es uno de ellos. En esta explicación ningún elemento del género, incluyendo las formas concretas de la división sexual del trabajo, es elevado a la categoría de causa única de las diferencias y desigualdades entre sexos, pues cada uno de los cuatro elementos depende de los demás de manera causal.

Estos señalamientos fueron centrales para las investigaciones sobre el género pues dieron paso al análisis de los diferentes niveles y dimensiones de análisis de las desigualdades genéricas. Así, para finales de los años setenta el interés por el trabajo de las mujeres presenta una nueva vertiente fincada en el análisis cualitativo de las prácticas y representaciones que configuran la experiencia del trabajo. Los primeros intereses de estos estudios se enfocaban a las influencias mutuas entre trabajo doméstico y trabajo asalariado, de esta manera otorgaban a cada esfera un estatus ontológico independiente. Sería hasta los ochenta cuando esta perspectiva de dicotomías producción-reproducción, trabajo-familia, trabajo-asalariado y trabajo doméstico, es desplazada por un análisis que integra estos polos y se refiere al trabajo femenino como unidad, reconociendo que esta unidad se define por la interrelación entre la forma en que se construye la experiencia en la reproducción y la forma en que se construye una trayectoria laboral (Borderías, 1994).

Es a partir de estos estudios que la subjetividad se posiciona como un tema de interés en el abordaje del trabajo femenino; las investigaciones indagan por las prácticas como prácticas culturales y simbólicas. Surgen nuevas categorías como la de *doble presencia* que define la experiencia subjetiva y real de las mujeres que laboran fuera de su hogar y que necesitan atender ambos espacios de manera simultánea, esta noción, por lo tanto, permite también revelar las persistencias en las desigualdades entre sexos fundamentadas en la división sexual del trabajo, pues problematiza tanto las dificultades que enfrentan las mujeres para poder construir una experiencia de trabajo, como las estrategias que ponen en marcha para conseguirlo.

En este sentido los aportes de los estudios de la doble presencia son varios. Por una parte, alientan la creación de nuevos conceptos, como trabajo familiar, doble jornada, etc., para precisar las formas específicas en que persiste la desigualdad de género; y por otra, dan un giro metodológico al ubicar el cambio social no solamente como producto de la transformación histórica y política de las instituciones y organizaciones, sino también como efecto de la experiencia subjetiva que se traduce en acción.

En términos del debate, este movimiento de intereses con relación al trabajo femenino redundó en una nueva valoración del mismo, cuestionando los análisis que enfatizaban sus desaventajadas características estructurales. Los trabajos sobre la doble presencia realizaron críticas a las nociones que analizaban las profesiones y ocupaciones feminizadas como

trabajo secundario, descalificado y, a las mujeres, como mano de obra secundaria. En lugar de estas nociones, se propusieron marcos analíticos que problematizaron la especificidad del trabajo femenino en términos de los conocimientos, capacidades y especializaciones que las mujeres aportan al trabajo productivo en diferentes contextos socio-históricos.

En la actualidad, la investigación en torno a la experiencia subjetiva del trabajo entre las mujeres conjuga sus hallazgos con los de aquellas investigaciones que continúan indagando por la participación de las mujeres en el mercado laboral (Standing, 1999), la persistencia en la segregación laboral por sexo a nivel regional, sectorial, ocupacional e intra-ocupacional (Anker, 1998), las características y transformaciones en la composición de las familias y los hogares (Barrie, 1982; Collier, et.al., 1982; Christensen y Kathryn, 1989; Harris, 1981; Yanagisako, 1979; Van der Kaa, 2002).

Estos trabajos permiten tener una amplia base en torno a los contextos institucionales en los que las mujeres trabajan, también posibilitan analizar las características de las relaciones estructurales entre la división del trabajo en el ámbito familiar y las posibilidades de trabajo que ofrece el mercado laboral a las mujeres en un contexto de segregación por sexo (Haas, 1999; Stichter, 1990), y en el nivel de las interacciones, problematizan y documentan aspectos del trabajo que forman parte de las experiencias laborales de las mujeres como son el fenómeno del *techo de cristal*, frase empleada para ilustrar el hecho de que las posibilidades de ascenso y desarrollo de las mujeres en sus trayectorias laborales tienen ciertos límites (Williams, 1995). Otros problemas abordados son las asignaciones diferenciales de salarios en detrimento de las mujeres (England y Herbert, 1993), las experiencias de acoso sexual en el trabajo, la ubicación en puestos de menor jerarquía y reconocimiento, y la asignación de actividades que requieren de menor preparación, gozan de menor prestigio social y son poco codiciadas por los varones.

Para el caso de México, De la O (2004) apunta que en coincidencia con las investigaciones anglosajonas, será a partir de la década de los ochenta cuando se incorpore a la sociología del trabajo el interés por la subjetividad como tema central. Durante la década de los sesenta, el grueso de investigaciones sobre trabajo, analizaban más bien el contexto político e histórico del trabajo y los vínculos entre el Estado y los sindicatos, mientras que en la siguiente década ocupa un lugar central el tema de los movimientos obreros independientes.

A partir de los años ochenta, en un contexto de crisis y reestructuración económicas, el análisis del trabajo desde una perspectiva de género cobra relevancia por sus vínculos con ciertas transformaciones del mercado laboral como la precarización del trabajo y el crecimiento del sector servicios, siendo posible ubicar toda una línea de indagaciones en torno al incremento de la participación femenina en actividades productivas (Altenburg et al., 2001; Infante y Vega-Centeno, 2000; Salas, 2003; Weller, 2003). En esta línea se analiza las particularidades de este incremento como son la feminización del sector servicios y del sector informal a través, por ejemplo, del trabajo a domicilio y la feminización en el sector

manufacturero. También se indaga por la composición de clase de esta mayor participación y su relación con la expansión de las oportunidades educativas (Kuznesof, 1992).

Por otra parte, a la par de los estudios sobre las condiciones objetivas del trabajo extradoméstico de las mujeres, diversas disciplinas analizan las características del trabajo doméstico y la creciente complejidad en la configuración y dinámicas de los hogares y las familias en que éste se lleva a cabo (Jelín, 1984, 1998; Salles, 1991; Ariza y De Oliveira, 2001, 2002; CEPAL, 1994; García y Rojas, 2002), siendo una veta de especial relevancia la que aborda la evolución del mercado de trabajo y de la división intrafamiliar del trabajo doméstico y extradoméstico por sexos y generaciones, vinculados con los cambios en los procesos económicos y demográficos en México (García y Pacheco, 2000; Rendón, 2004), así como las estrategias y proyectos laborales y familiares que se ponen en marcha para enfrentar la precarización laboral (Rivera, 2005; Chant, 1991; González de la Rocha, 2006).

Todas estas investigaciones son el contexto para el interés por la subjetividad, pues problematizaron la experiencia del trabajo asalariado de las mujeres como elemento potencial para el cambio en el orden de género, al argumentar que si bien es cierto las características estructurales de éste presentan desventajas en lo general con relación a el trabajo masculino, también es cierto que la investigación empírica demuestra que la participación en el mercado laboral es experimentada por muchas mujeres como generadora de independencia económica, autonomía y autoconfianza en las relaciones de género que construyen en el hogar (García y Oliveira, 2006; Ariza y De Oliveira, 2002 b).

Otra veta teórica y metodológica que también ha sido retomada para analizar la experiencia subjetiva del trabajo es la perspectiva de curso de vida. En esta perspectiva, la familia es un ámbito central para comprender las formas en que las mujeres planean y organizan sus roles en los niveles familiar y no familiar, pues las decisiones que toman se encuentran estrechamente relacionadas con las representaciones que poseen en torno a cuestiones como la maternidad, la estructura familiar, etc. y en torno a la posibilidad de satisfacer necesidades de subsistencia frente a la estructura de oportunidades del contexto sociohistórico (Elder, 1978; Kusnesof, 1992, Tuirán, 2001).

Estos estudios evidencian las problemáticas que contemplaba la noción de doble presencia, siendo de especial importancia las tensiones entre los beneficios y retos del trabajo extradoméstico y la conciliación con los deberes en el hogar que son producto de la persistencia en la división sexual del trabajo (Jelín y Feijoo, 1983).

Como hemos mencionado con anterioridad, propuestas teóricas como las de Scott forman parte de una noción compleja del género, en gran medida la concepción de esta idea fue alentada por la diversidad de experiencias de las mujeres que los estudios empíricos revelaron y por los desarrollos teóricos en otros campos de conocimiento. En la actualidad,

la continua investigación en este campo alienta la revisión crítica de supuestos y proposiciones relacionados con el tema, en especial se ha planteado la necesidad metodológica de vincular el género con otros criterios de ordenación social como la clase, la etnia o el ciclo de vida, pues la ordenación social de la diferencia sexual cruza con éstos para configurar experiencias específicas (Ariza y De Oliveira, 1999).

También se enfatiza la historicidad y especificidad cultural de los arreglos sociales de género, así como la heterogeneidad de expresiones del mismo que cruza distintos niveles y dimensiones de la realidad social. Este énfasis en la complejidad del género ha convergido las dos últimas décadas con el giro metodológico que incorpora las cuestiones subjetivas en el análisis de lo social. Parte de este giro centra su atención en el sujeto para analizar la experiencia de representación y definición de sí mismos y el vínculo entre tal experiencia y la acción.

En el campo del género esta atención se refleja en los estudios que analizan la experiencia subjetiva del trabajo femenino, los análisis que se concentran en las actividades reproductivas de las mujeres, las que abordan la sexualidad, la salud, etc. También como parte de estos análisis de la subjetividad se encuentran diversas investigaciones y reflexiones sobre los actuales referentes identitarios de las mujeres e incluso las dificultades epistemológicas de las definiciones de identidad (Serret, 2003; Riquer, 1994; Tarrés, 2007; Borderías, 1996).

Entre los estudios preocupados por la cuestión de las identidades, Guadarrama (2008) ubica aquellos que desde el análisis de las culturas laborales indagan por las identidades ocupacionales y de género. Al respecto, esta autora señala que aún es poco lo que se ha estudiado en torno a la forma en que la condición de género y la experiencia profesional se articulan para configurar las identidades de mujeres en el mercado laboral.

La premisa en torno a la interrelación de ámbitos en la definición de los sujetos es retomada por las investigaciones que analizan las experiencias objetivas y subjetivas de las interrelaciones entre trabajo productivo y reproductivo de las mujeres. Empero, la particularidad de la propuesta de la autora radica en enfatizar la experiencia subjetiva del trabajo productivo entre sujetos de género para introducir en el debate cuestiones culturales, socio-simbólicas y subjetivas.

Para Guadarrama (2008), los trabajos que ya parten de esta óptica integran el movimiento teórico acaecido en los ochenta y que consiste en desplazar del centro de atención las cuestiones objetivas para analizar las relaciones intersubjetivas de los actores. Por lo tanto, las indagaciones de estos estudios se orientan a problematizar los vínculos entre las trayectorias vitales de los trabajadores y la subjetividad en la configuración de orientaciones hacia el trabajo y las identidades laborales y profesionales.

Estos estudios encuentran sus antecedentes en las formulaciones de autores como Goldthorpe y Lockwood, F. Devine, G. Friedmann, P. Naville, y Everett Hughes, quienes - desde diferentes corrientes teóricas- analizaron la experiencia del trabajo como unidad de las diferentes esferas y niveles de la trayectoria vital de los trabajadores.

En la actualidad, autores franceses como R. Sainsaulieu, D. Segrestin y C. Dubar, retoman la idea de un continuo entre las diferentes esferas de la vida cotidiana para construir propuestas analíticas acerca de la forma en que se construyen las identidades en el trabajo. El supuesto común del que parten estos autores es que hoy día, las situaciones de trabajo a las que refiere la profesión se han visto modificadas por procesos más amplios: económicos, políticos, y demográficos, y estos han hecho que las profesiones no sean el eje en torno al cual gira la construcción de una identificación de los sujetos, por lo tanto, la tarea de los investigadores consiste en encontrar que aspectos de la experiencia vital participan –y de qué manera- en la configuración de las definiciones de los individuos (Guadarrama, 1998).

Diversos autores han hecho eco de este señalamiento y han retomado planteamientos de la sociología francesa para analizar la cuestión del vínculo entre el género y el trabajo en la conformación de tales experiencias laborales y de vida, y de las identidades femeninas. Pero si bien esta invitación enfatiza la experiencia de las mujeres, consideramos que un análisis de la experiencia del trabajo de los varones desde esta óptica es relevante toda vez que, como veremos en el apartado siguiente, se han identificado interesantes hallazgos acerca de la forma en que el género incide en la construcción de trayectorias laborales y de vida a través de la subjetividad de los varones.

## **1.2 Hallazgos empíricos en torno a los varones en ámbitos laborales feminizados**

### **a. La emergencia de los estudios sobre varones desde el género**

Desde la década de los setenta, y en cierta forma como reacción a los estudios sobre la condición de la mujer en la sociedad, en el ámbito académico se generó una preocupación por las ideas, prácticas y representaciones de los varones. Diversos autores señalaron que en un primer momento estos estudios se enfocaron en analizar al varón como individuo, indagando sobre las características de los roles sexuales que desempeñaban en sociedad, los procesos de conformación psíquica de su identidad masculina, y la crisis en la que ésta se encontraba frente a los cambios en la división sexual del trabajo tanto en el ámbito doméstico como el extradoméstico, los niveles educativos de las mujeres, la conformación

de los hogares, etc. (Coltrane, 1998; Connell, 2003; Hearn, 1996; Minello, 2001; Vendrell, 2002).

Posteriormente en la década de los ochenta y en coincidencia con las reelaboraciones teóricas en el campo del género, diversos autores preocupados por la participación de los varones en las situaciones y arreglos sociales en los cuáles las mujeres tenían una situación de subordinación, criticaron los estudios anteriormente referidos señalando que si bien ubicaban a los varones como seres relacionales, no problematizaban los factores, actores y procesos sociales que configuran su condición estructuralmente aventajada frente a las mujeres. Por lo tanto, los autores que ahora abordaban la cuestión masculina desde el género señalaron que en aquella temprana producción la experiencia objetiva y subjetiva de la masculinidad se analizaba en términos individualistas.

A partir de estas observaciones desde mediados de la década de los ochenta y con mayor fuerza al comenzar los noventa, es posible apreciar un considerable aumento de trabajos sobre varones que retoman las discusiones teóricas del género. A la par, diversas estudiosas de este campo hicieron eco de la importancia de involucrar en el análisis de las desigualdades de género a los varones como constructores de una experiencia propia y no solo en relación con la de las mujeres, formándose así un interés por el análisis de la masculinidad que se refleja en la gran cantidad de estudios que analizan la forma en que los varones se relacionan con las mujeres y otros varones en los diferentes espacios y actividades ordenados de manera genérica y las transformaciones de ese orden de género (Hearn, 2002).

#### **b. Los principales ejes de discusión sobre trabajo y masculinidades**

En esta línea de interés, han sido de especial importancia los estudios centrados en el trabajo por la importancia de esta dimensión de la vida social en la conformación del orden de género, de hecho, en la línea del análisis del trabajo productivo y reproductivo como unidad, autores como Kergoat (1994) ya proponían en los ochenta que la interrelación entre trabajo asalariado y familia debía ser analizada no solo para el caso de las mujeres sino también de los hombres porque su relación con el trabajo doméstico y extradoméstico es diferente.

A contracanto de los estudios sobre la experiencia del trabajo entre las mujeres, las investigaciones sobre masculinidades interrogan por la participación de los varones en las relaciones intergeneracionales en el trabajo reproductivo y productivo, el papel de los hombres como proveedores, los efectos del empleo y la ocupación en la identidad masculina y los beneficios económicos del trabajo de hombres (Besen, 2007). Derivados de estos grandes temas, otros autores han identificado temas como la conciliación entre el hogar y el trabajo, ahondando específicamente en la posibilidad de combinar la actividad de proveedor con la de padre (Cohen, 1993; Doherty y Erickson, 1998; Forste, 2002). También se ha indagado acerca de lo que ocurre en la familia cuando los varones se incorporan a espacios y

actividades que histórica y culturalmente se identifican como femeninos (como las tareas domésticas y el cuidado directo de parientes y amigos), los efectos del desempleo en las relaciones familiares y en la violencia doméstica (Hearn, 2002; Holter, 2007), y las circunstancias y motivos que median la inserción de varones a ocupaciones feminizadas (England, 2006; Lupton, 2006), y las relaciones de género que se construyen en el lugar de trabajo y fuera de él (Jacobs, 1993; Simpson, 2005; Hayes, 1989).

En América Latina, algunos de las problemáticas han sido: el estudio no solo demográfico de la paternidad, sino también la experiencia subjetiva de la misma (Guttman, 1993; Vivas, 1996; Olavarría, 2005) y de los espacios de homosociabilidad de la masculinidad (Amuchástegui, 2007; Viveros, 2003; Olavarría, 2001), también se ha efectuado un vínculo analítico entre trabajo, empleo y vejez (Hernández y Ramírez, 2007), así como entre precariedad laboral e identidad masculina (Burin, et al., 2007), precariedad laboral y estrategias de sobrevivencia (Chant, 2002; García y De Oliveira, 2006; Jelín, 1994) inserción en ocupaciones feminizadas y subjetividad (Murray, 1996; López, 2007; Palencia, 2001) y cambios en el panorama laboral y violencia en las relaciones de género (Jiménez y Tena, 2007).

Los hallazgos de estos análisis han evidenciado la heterogeneidad de arreglos sociales que se construyen en torno a la interpretación social de la diferencia sexual y la impronta de los varones, y de los factores institucionales e históricos que median en tales transformaciones y persistencias. Por ejemplo, los estudios sobre la participación de varones en el trabajo doméstico y las actividades de cuidado de parientes o hijos, apuntan a que en este ámbito de la vida cotidiana se presenta una especial reticencia al cambio entre los varones, por lo tanto, si bien los padres actualmente participan más en el cuidado de los hijos, esta disposición se concentra en actividades de recreación y en procurar su transporte escolar, mientras que su participación en otras tareas domésticas continúa siendo considerablemente menor (Bonino, 2000; García y de Oliveira, 2006;).

Los estudios sobre el involucramiento de hombres en el trabajo doméstico y de cuidado directo de personas, también documentan la forma en que se presentan procesos de estigmatización, aislamiento y señalamiento social que experimentan los varones que deciden llevar a cabo estas actividades, lo que evidencia las tensiones y conflictos que supone el cambio de representaciones y prácticas de género (Smith, 1998; Varley y Blasco, 2000).

## **c. Varones en ámbitos laborales feminizados**

### **c.1. Las circunstancias y motivos de la inserción**

Por otra parte, acerca del trabajo extradoméstico, la investigación sobre masculinidades problematiza la presencia de varones en ocupaciones feminizadas. Los investigadores construyen un escenario de las características de estas ocupaciones y en función de éste se interrogan por qué hay varones que ingresan a laborar en ellas, por qué, teniendo presente la penalización simbólica que para un varón supone el realizar trabajos que lo acerquen a la feminidad, hay hombres que cruzan hacia espacios no masculinos (Jacobs, 1993).

Así, los diversos estudios también han contribuido a la problematización, no solo de que es lo que mantiene a las mujeres fuera de ciertas actividades, sino que aspectos objetivos y subjetivos intervienen para alentar la entrada o mantener fuera de los trabajos feminizados a los varones, y que es lo que contribuye a la transformación o persistencia de prácticas y representaciones relacionadas con el género que refuerzan o modifican la tendencia a la segregación sexual en el ámbito laboral (Williams, 1993). Por ejemplo, en relación con la inserción de varones en ocupaciones feminizadas, la investigación empírica ha permitido problematizar cómo confluyen los significados que se otorgan a la masculinidad con otros criterios de distinción social y coyunturales para configurar el contexto en el cual se toma la decisión de laborar en estas ocupaciones. En esta línea de argumentación se encuentran los trabajos que analizan en qué medida y de qué manera factores de tipo económico como la clase social (Lupton, 2006), las limitadas oportunidades del mercado laboral (Sjørup, 2005), las crisis económicas y cambios tecnológicos (Bradley, 1993; Di Cori, 2005) intervienen en el proceso de inserción laboral.

Empero, no es que el género sea un elemento que deba obviarse en el análisis de los varones que entran a estas y otras ocupaciones, sino que las preguntas deben ser más acotadas en términos de cómo confluyen los significados que se otorgan a la masculinidad con otros criterios de distinción social y con las condiciones que presentan otras dimensiones de vida.

Por ejemplo, algunos autores encuentran que para una gran cantidad de varones la noción de proveeduría continúa estructurando su sentido de masculinidad y, por lo tanto, la decisión de laborar en una ocupación que en su contexto social se considera feminizada se presenta como una opción para cumplir con esta noción, lo que no modifica el orden simbólico del género sino las prácticas con base en las cuáles se refuerza (Palencia, 2000).

A propósito de la relación entre la experiencia subjetiva de la actividad laboral y la construcción de subjetividades masculinas, Ruth Simpson (2005) señala que los hombres

que deciden de manera pasiva<sup>3</sup> su inserción en una ocupación feminizada tienden a presentar actitudes en el trabajo que se identifican con los modelos más tradicionales de masculinidad, mientras que aquellos que la eligen por inclinaciones y preferencias personales privilegian el desempeño de la ocupación y no las actitudes agresivas en la competencia.

Estas tendencias no implican que la experiencia laboral no tenga ninguna clase de efecto en los varones. Los hallazgos de la investigación empírica registran que la sociabilidad con mujeres frecuentemente da paso a reflexiones acerca de las necesidades y formas de actuar y pensar de éstas, así como a reconsideraciones en torno a lo que significa ser un hombre (Abadjieva, 2005; Palencia, 2000, Sjørup, 2005).

El sentido de estas reflexiones es diverso, por ejemplo, algunos estudios refieren que los varones cuya entrada a la ocupación feminizada no fue decidida de manera activa, experimentan procesos de cambios y persistencia en sus nociones de masculinidad a partir de una experiencia inicial de tensión entre la ocupación que se está desempeñando, y la que idealmente se considera debería ser desempeñada. Es entonces cuando a partir de la experiencia laboral y la interacción establecida con mujeres y otros hombres en el trabajo, se presenta un momento de reconciliación de ambas percepciones a través de dos caminos principales, el primero supone una racionalización de su condición como pasajera o justificada por necesidades materiales y la otra es una reformulación de las representaciones en torno a lo que significa ser un hombre y las actividades que en consecuencia le son propias.

## **c.2 Ideas normativas de masculinidad. Las ventajas de ser varón en ocupaciones feminizadas**

Los trabajos sobre varones en ocupaciones feminizadas analizan la forma en que el género interviene, no solamente en el posicionamiento estructural de los varones en el mercado de trabajo sino también en la experiencia subjetiva de la actividad laboral, incluso en su relación con otros ámbitos como el familiar. En este sentido han sido especialmente significativos al enfocarse en un objeto de estudio que de cierta manera subvierte el orden de género y al hacerlo revela con mayor claridad las normas y sanciones que configuran dicho orden.

La investigación existente permite argumentar lo teorizado en torno a la lógica más fundamental de la inequidad social originada por la interpretación social de la diferencia sexual; esta lógica es aquella en la cual -en el ámbito simbólico- lo femenino tiende hacia

---

<sup>3</sup> Con poca autonomía y libertad. Los hombres de esta categoría tienden a elegir una ocupación feminizada después de no haber encontrado trabajo en ámbitos masculinizados o neutros. Su elección de trabajo también se ve constreñida por carencias económicas.

una posición de inferioridad frente a lo que socialmente se liga a lo masculino. En consecuencia, al estar lo femenino construido con base en una interpretación de las características sexuales de la mujer, suele ubicarse en la posición desaventajada de la ecuación en la inequidad de género a las propias mujeres.

Para el caso del trabajo extradoméstico, y de manera previa a los estudios sobre varones, la investigación sobre mujeres y trabajo había ya señalado que persiste una segregación sexual en el ámbito laboral. Esta segregación se manifiesta en el hecho de que las actividades y habilidades menos valoradas por el mercado de trabajo, en función de su productividad, concentran aún a una buena parte de las mujeres trabajadoras. Las ocupaciones suelen presentar características como salarios y remuneraciones inferiores a aquellas de predominio masculino y en general, una desigualdad de oportunidades y de trato entre hombres y mujeres (Anker, 1998).

A la par, esta desigualdad de condiciones contribuye a reproducir una valoración social negativa de las ocupaciones feminizadas, no solamente por el tipo de recompensas que es posible esperar de ellas, sino porque socialmente los saberes que requieren se asocian a espacios que no corresponden a la masculinidad sino al polo subordinado de la femineidad.

Es en este marco de persistencia de segregación ocupacional que la investigación sobre varones en ocupaciones feminizadas permite advertir cómo actúa la inequidad de género aún en ámbitos donde las mujeres tienen mayor presencia y por lo tanto, podría esperarse que tuvieran mayor control del entorno. Por el contrario, lo que se ha identificado es que la experiencia laboral refleja las jerarquías más amplias entre lo femenino y lo masculino, lo que se expresa a través de la existencia de ventajas para ellos en el trabajo, fundamentadas en la ordenación social de género.

A la par de los señalamientos en torno a la intervención de la estructura laboral, existe toda una veta de análisis que señala que los varones suelen movilizar las ventajas que la organización les provee, lo que resulta en procesos de mantenimiento de identidades masculinas tradicionales a través de diversas estrategias cuyo elemento común consiste en la reafirmación de distancia simbólica respecto a las nociones de femineidad que prevalecen en el medio social (Cross y Bahilwhole, 2002).

Así, la estructura laboral está construida de tal manera que alienta las posibilidades de acceso, ascenso y desarrollo de los varones, por lo que la mejoría en la jerarquía institucional, el aprendizaje y el reconocimiento en el trabajo son constantes a través de la pronta salida hacia ocupaciones masculinizadas, el cambio en la forma de denominar la ocupación, la búsqueda de espacios y actividades dentro de la ocupación que socialmente sean identificados con la masculinidad, la búsqueda de posicionamiento en los puestos de

mayor jerarquía dentro de la ocupación femenina, etc. (Cross y Bahilwhole, 2002; Williams y Villemez, 1993).

Los procesos y situaciones de apoyo que se brindan desde la empresa han sido calificados por Williams (1995) como el fenómeno *escalera de cristal* que parafrasea la expresión *techo de cristal*, empleada para ilustrar el hecho de que las posibilidades de ascenso y desarrollo de las mujeres en sus trayectorias laborales tienen ciertos límites.

La escalera de cristal, para el caso de los varones en ocupaciones feminizadas, supone que su trayectoria laboral es impulsada y apoyada por los compañeros y la institución laboral. En estos procesos, las compañeras de trabajo suelen cooperar con los varones para que realicen su trabajo, facilitándoles las condiciones para ocupar los puestos de dirección. Con relación al tema de los ingresos, las facilidades para el ascenso en la ocupación implican que los varones perciban ingresos más altos que sus compañeras de trabajo, mientras que perciben menores ingresos que aquellos hombres que se encuentran en similares puestos pero ocupaciones diferentes (England y Herbert, 1993).

Estas condiciones de apoyo para los varones en ocupaciones feminizadas han sido consideradas como evidencias de la inequidad de género por no encontrar correlato en el caso de las mujeres que ingresan a ocupaciones socialmente construidas como masculinizadas. La investigación en este sentido indica que las mujeres en estos casos suelen ser objeto de acoso sexual y rechazo por parte de jefes y compañeros de trabajo varones, los cuáles pueden, incluso, obstaculizar el proceso de aprendizaje y promoción de sus compañeras (Swerdlow, 1989). A nivel de la organización, las mujeres suelen ser ubicadas en puestos de menor jerarquía y reconocimiento y en consecuencia se les asignan actividades que requieren de menor preparación, además de ser poco codiciadas por los varones y contar con menor prestigio social (Clawson, 1999).

Para los estudiosos de la masculinidad el despliegue de las estrategias masculinas, como la estructura labora que las facilita, frecuentemente reproduce desigualdades de género pues las interacciones y relaciones que los varones establecen para tener éxito en su empeño acentúan la disparidad de oportunidades entre hombres y mujeres (Hernández, 1997; Kauppinen-Toropainen, K., 1993; Williams, 1993). Incluso, diversos autores advierten que la existencia de varones en ocupaciones feminizadas deja intacto al orden de género en conjunto y que si bien en un nivel micro los hombres pueden experimentar transformaciones en torno a los significados que otorgan a la masculinidad, en sus interacciones tal reflexión puede no reflejarse.

Lo que es más, estos mismos trabajos problematizan el hecho de que aún cuando en el nivel de las ideas y las interacciones cara a cara se presenten reflexiones de cambio en las masculinidades, estas transformaciones convergen con las identidades de género de los

compañeros de trabajo y con las prácticas institucionales para configurar el espacio de trabajo como expresión del orden de género, presentándose una tendencia a la reproducción de la división sexual del trabajo y las jerarquías de género existentes en las ocupaciones de predominio masculino (England y Herbert, 1993).

### **c.3 Ideas normativas de masculinidad. Las desventajas de ser varón en ocupaciones feminizadas**

Si bien pudiera pensarse que las ventajas relativas que los varones tienen en actividades feminizadas los atraen a tales ámbitos, con diferentes matices entre regiones del mundo, algunos autores señalan que las mujeres presentan mayor propensión a la búsqueda de trabajos en ocupaciones masculinizadas en comparación con los hombres que se interesan por laborar en ocupaciones feminizadas, pues si bien existen ciertas ventajas para ellos, estas actividades también se caracterizan por ubicarlos en posiciones socialmente menos reconocidas que las de otros varones que se desenvuelven en áreas masculinizadas (England, 2002).

Por lo tanto, autores como Hearn (2002) señalan que en la investigación empírica queda por ahondar más en torno a lo que sería una línea de investigación paralela a las estrategias de reproducción de identidades tradicionales: el análisis de los hombres trabajadores desde una perspectiva de exclusión social, la cual podría ocuparse de las penalizaciones simbólicas y materiales que experimentan los varones que no cumplen con las ideas tradicionales acerca de lo que debe ser y hacer el varón.

En este sentido, la investigación empírica ha encontrado que los varones tienen experiencias de trabajo donde convergen, por una parte, conflictos de poder en los cuáles su masculinidad y valía moral es cuestionada por compañeros de trabajo, amigos y familiares, y por otra, privilegios en la configuración de su trayectoria laboral. Lo que suele concluirse en estas investigaciones es que las creencias y representaciones de género que fundamentan los privilegios de los varones, también alientan las prácticas de señalamiento negativo de las cuáles son objeto<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> En este punto es necesario señalar dos cuestiones relevantes para la comprensión del cómo se expresa tal pugna: como se verá en los trabajos revisados, los significados de lo femenino y lo masculino varían entre diversos contextos e incluso al interior de los mismos. Por lo tanto el grado en que las actividades -o aspectos concretos de ellas- se consideran femeninos, también es variable. Pero no solamente varían los significados de género, también varía el equilibrio de poder en las relaciones sociales que posicionan lo masculino y lo femenino, de tal forma que, como se observará más adelante, aún cuando las actividades sean consideradas como propias de mujeres, los grados de aceptación que un varón tiene de y en ellas es diverso.

Las formas concretas de este señalamiento son: el cuestionamiento, la estigmatización, la exclusión y la penalización material; las cuáles se construyen en torno a -por lo menos- tres ejes: el riesgo de feminización, la puesta en duda de la capacidad, destreza, aptitud y habilidad de los varones para llevar a cabo actividades culturalmente asignadas a mujeres, y por último, la posibilidad de cumplir con el papel de proveeduría.

Con relación al riesgo de feminización; la apreciación social de un varón realizando una actividad feminizada es que, eventualmente, tal varón hará propias formas de pensar, sentir y actuar socialmente consideradas de mujeres. Entre aquellas formas, hay algunas que son especial objeto de señalamiento: la debilidad física y emocional (Laberge y Albert, 1999), la práctica sexual con otros varones (Connell, 2003), el afeminamiento de los gestos y actitudes al hablar, caminar, etc.

Los señalamientos a la sexualidad y el cuestionamiento en torno a la normalidad del comportamiento sexual, constituyen un ámbito de especial contundencia entre aquellos trabajadores que tienen una relación de cuidado directo de la alimentación, salud, higiene y aprendizaje de las personas. Murray (1996) y Palencia (2000) ejemplifican esta tendencia para el caso de los educadores de preescolar, los cuales encuentran restringido su acceso al cuidado directo de los infantes a partir de las conjeturas de padres de familia y compañeros de trabajo acerca de sus preferencias sexuales y posibles prácticas pederastas. En casos extremos, las sospechas sobre la conducta y capacidad de los varones puede traducirse, incluso, en la política de hecho de no contratación de los trabajadores, mientras que en otras situaciones se observa simplemente que se requiere e incentiva a los educadores a participar con los niños en actividades que se relacionan con nociones más tradicionales de masculinidad como son los deportes y el desarrollo de habilidades intelectuales de carácter abstracto.

En esta línea de hallazgos, destaca de la investigación existente el vínculo que socialmente se establece entre realizar actividades femeninas, el comportamiento homosexual y la patología de este comportamiento. Sobre todo entre enfermeros y educadores de preescolar estos cuestionamientos son realizados de manera reiterada por la población atendida, y su relevancia trasciende el plano de lo anecdótico cuando el lugar de trabajo se estructura conforme a las mismas ideas normativas de tal población, dando pie a un cuestionamiento que se traduce, como en las investigaciones de Murray y Palencia, en una organización y división del trabajo que proscribe espacios y actividades para los varones a partir de la triple vinculación anteriormente referida (Bradley, 1993; Cross y Bahilwhole, 2002; Hayes, 1989; Hearn, 2002; Lupton, 2000; Murray, 1996; Williams, 1993).

Por otra parte, a la par que el riesgo de feminización cuestiona, estigmatiza e incluso excluye en función del acercamiento del varón al polo femenino, las ideas normativas de la masculinidad también fundamentan la puesta en duda de la capacidad, destreza, aptitud y habilidad de los varones para llevar a cabo actividades culturalmente asignadas a mujeres. Los actores que conviven con los varones cuestionan la *disposición natural* de éstos para

desarrollar habilidades empáticas, expresivas y de cuidado que socialmente se asocian a las actividades feminizadas (Warming, 2005), lo que posiblemente refuerza aquella otra idea de que el acercamiento hacia estas actividades se realiza con base en una patología en el comportamiento y no por inclinación y vocación. Por lo tanto, una característica de la experiencia de tales varones es el probar continuamente que pueden realizar la actividad feminizada sin por ello perder otros atributos de masculinidad (Ranson, 2001).

De hecho, lo que apuntan estudiosos del tema es que tal defensa de cierta masculinidad, converge con aquellas ventajas estructurales que actúan en favor de los varones. El resultado de tal unión es la reproducción social de ciertas prácticas genéricamente permeadas, por ejemplo, uno de los principales atributos de masculinidad que defienden los varones es aquel que los ubica como proveedores y jefes de familia.

Este atributo de masculinidad es de particular importancia para el análisis del ordenamiento de género, pues el cuestionamiento de la capacidad de cumplir este precepto, permea la configuración de subjetividades al vincular al varón con el ámbito doméstico y el extradoméstico. La literatura en torno a los varones que no son proveedores o proveedores principales, ha identificado que si bien los miembros de la familia apoyan la participación de los varones en el hogar, también son quienes suelen ejercer presión para que éstos cumplan con un rol de proveedor (Smith, 1998), expectativa que se expresa a través de comentarios y críticas a la condición del hombre que se queda en casa (Tena y Jiménez, 2006). Empero, el señalamiento hacia el varón es menor cuando la posibilidad de ser proveedor se mantiene o cuando la entrada a un espacio feminizado supone concretar la posibilidad de ser proveedor en un mercado de trabajo que ofrece pocas oportunidades laborales a ciertos sectores de la población (Besen, 2007).

En el plano teórico, los hallazgos antes referidos han partido de diferentes disciplinas y áreas de conocimiento como la sociología, la antropología, la psicología e incluso el análisis organizacional y de gerencia, lo que supone una variedad de enfoques y perspectivas en torno a la cuestión de las persistencias y los cambios en las diferencias y desigualdades de género.

Por ejemplo, los autores que analizan la experiencia del trabajo doméstico y extradoméstico entre varones, señalan que la convivencia de estos cambios y persistencias que entrecruzan niveles y dimensiones, son expresión de la forma en que se construye la transformación del orden de género pues la heterogeneidad de creencias y prácticas en el nivel micro, son correlato de la heterogeneidad de significados en el orden de lo cultural (Sullivan, 2004).

Otros autores se concentran en las persistencias de las desigualdades de género organizando la explicación de éstas en tres líneas argumentativas: la primera de ellas enfatiza la voluntad de los varones en el mantenimiento de sus privilegios estructurales; la segunda analiza el

constreñimiento de ideas, creencias y representaciones de género que determinan la conducta de los individuos; y la tercera argumentación plantea que existe una relación entre las estrategias individuales y la forma en que se estructuran y organizan los lugares de trabajo.

En la segunda línea, Jerry Jacobs (1989) parte de la psicología social para argumentar que a través de la socialización se refuerzan, en el ámbito de lo normativo, estereotipos que funcionan como mecanismos de control social que persuaden y constriñen, a hombres y mujeres, para que en sus trayectorias laborales se ubiquen en las ocupaciones y jerarquías que socialmente se identifican como propias de cada sexo. Los mecanismos de control se expresan tanto en las acciones directas de discriminación y trato desigual hasta en las normatividades del lugar del trabajo.

En la lógica de argumentación de la tercera línea, Williams y Villemez (1993) retoman la noción de controles sociales de Jacobs y, desde una perspectiva más sociológica, señalan que la socialización no es suficiente para configurar las trayectorias laborales de los sujetos. Para estos autores las mediaciones institucionales vinculadas al trabajo reproducen en su estructura y organización esquemas de segregación laboral por sexo que se fundamentan en las ideas normativas socializadas. Con base en este argumento, distinguen entre controles sociales de nivel individual y controles sociales de nivel estructural. Los primeros se expresan como la presión que ejerce en los varones la socialización de conceptos normativos de masculinidad, esta presión se expresa tanto en las estrategias de tipo individual que los sujetos llevan a cabo para mantener cierta identidad masculina, como en la forma en que a través de la mediación del grupo se contribuye a este mantenimiento. Los controles estructurales se hacen palpables en la forma en que el lugar de trabajo organiza y asigna posiciones a los sujetos, con base en los conceptos normativos de la masculinidad que prevalecen en el contexto social de referencia.

### **1.3 Ejes para la discusión acerca de las subjetividades de enfermeras y enfermeros en México**

#### **a. Feminización y subordinación gremial en el origen de la enfermería**

En México, la profesión y ocupación de enfermería, en su nacimiento como en la actualidad, presenta una participación mayoritaria de mujeres a nivel nacional. El origen como profesión de mujeres estuvo ligado a consideraciones sociales, según las cuales, la actividad de cuidado asistencial de los enfermos era una extensión natural de las habilidades adquiridas por las mujeres como madres y encargadas del hogar (Tapia, 1986: 45).

Desde la época prehispánica, durante la colonia y en las primeras décadas del siglo XIX, la actividad de atención de partos correspondía exclusivamente a mujeres, siendo en los primeros años del siglo XX cuando la influencia del positivismo se presenta en la esfera de la salud y por lo tanto, se busca profesionalizar diversas actividades vinculadas a este ámbito (Martínez, Latapí, Hernández, Rodríguez, 1993).

Para la enfermería como profesión, el año de 1907 es de especial relevancia pues inicia actividades la Escuela de Enfermeras del Hospital General de la Ciudad de México, teniendo como propósito la formación científica y formal de las mujeres que hasta ese momento habían adquirido sus conocimientos en la experiencia. A partir de entonces, y con especial énfasis en el periodo de 1920 a 1960, se configuran dos de las principales características de la profesión, la primera es la feminización y la segunda una relativa subordinación gremial a otras profesiones en el desempeño de la atención a la salud.

Con relación al primer punto, del ingreso a la Escuela de Enfermeras se excluye explícitamente a los hombres, mientras que la subordinación gremial se construye en el contexto de la consolidación de grupos ocupacionales en México. Para autores como Cleaves (1985), tal consolidación difiere de aquella que se presentó en Estados Unidos e Inglaterra, donde el derecho, la medicina, la ingeniería, ya se habían consolidado como gremios profesionales previo el desarrollo del Estado. Por el contrario, en México, estas mismas profesiones concretaron su existencia como grupos ocupacionales y académicos solo a partir de la década de los cuarenta, cuando el proyecto del Estado mexicano propició las condiciones sociales, políticas y económicas para que eso sucediera, lo que derivó en la subordinación de la trayectoria de las profesiones a dicho proyecto. Sobre todo, la autonomía de los grupos profesionales quedó en entredicho en este esquema.

Empero, la dependencia al proyecto de Estado no generó únicamente constricciones al margen de acción de las profesiones, también implicó la posibilidad de lograr un crecimiento, consolidación y posicionamiento social. Así, para algunos autores, el impulso de la medicina durante los años cuarenta y cincuenta, es uno de los elementos clave para explicar la subordinación gremial de la enfermería, sobre todo en el área hospitalaria, pues entre las estrategias para el desarrollo de la medicina y el sistema nacional de salud pública, se planteó el objetivo de posicionar a la enfermería como una profesión que auxiliara el quehacer del personal médico (Martínez, Latapí, Hernández, Rodríguez, 1993).

Las formas específicas de tal carácter auxiliar han sido heterogéneas a lo largo del siglo XX, por lo anterior, no es posible argumentar que la enfermería sea un gremio homogéneo, por el contrario, actualmente posee un carácter heterogéneo cuyo origen se encuentra, entre otras cosas, en la diversidad de planes y programas de estudio, los cuales comprenden un amplio abanico de contenidos, así como diferentes grados de calidad educativa. Por otra parte, la existencia de diversos sectores del sistema nacional de salud, supone para la enfermería un

ejercicio de la profesión pautado por los objetivos y criterios de las instituciones de salud en las que laboran los enfermeros. A propósito de este señalamiento, diversos autores coinciden en señalar que es el desempeño en el área hospitalaria el que históricamente se caracteriza por una mayor constrictión y rigidez del desempeño enfermero.

El carácter auxiliar de la instrucción para enfermeras y la subordinación gremial en el área hospitalaria se manifiestan con especial claridad en los inicios del siglo XX. La creación en 1907 de la Escuela de Enfermeras constituyó el establecimiento de la instrucción formal como medio de legitimación del saber enfermero, por lo que se tradujo en un proceso en el cual las mujeres que se desempeñaban como parteras y aquellas que cuidaban a los niños y ancianos -pese al conocimiento acumulado por la experiencia- ven condicionada la posibilidad de su práctica ante las nascentes instituciones de salud, las cuales forman sus propias escuelas para formar perfiles específicos, acordes a sus políticas de organización.

Entre aquellas políticas, la estructura jerárquica se caracterizó por ubicar al gremio médico en una posición superior al gremio de las enfermeras, por lo que la instrucción de éste se orientó en un inicio hacia un saber general con una base de conocimiento científico pero orientado preeminentemente hacia la ejecución de actividades de tipo asistencial (Fernández, 1946).

Posteriormente, la formación de las enfermeras experimentó una diversificación creciente, debido a la especialización de los saberes en el ámbito de la medicina. En este ambiente, los objetivos de la enfermería se multiplicaron pero, debido a la debilidad gremial con la cual nació la profesión, no hubo la posibilidad de orientar esta diversificación, de tal manera que fortaleciera a la enfermería en el campo de la salud. Por el contrario, la subordinación de la profesión dio como resultado que cada escuela y hospital orientaran la formación de sus instituciones en sentidos diversos, dando pie a la existencia de múltiples formaciones de la enfermería, lo que gremialmente profundizó su fragmentación.

Sin embargo, pese a este panorama un tanto caótico, quienes han estudiado las características de la profesión de enfermería en México, coinciden en señalar que, por parte del gremio, ha existido una constante búsqueda de profesionalización para otorgarle especificidad, científicidad a su ejercicio y mayor autonomía.

Este interés presenta correlato en la búsqueda del estado por formar personal para el sector salud. En un inicio, este esfuerzo se llevó a cabo a través de la formación de dos tipos de enfermeras en el siglo XX.

Después de la actividad de partera, la primera modalidad profesionalizada de ejercicio de la enfermería en nuestro país fue la de la enfermera sanitaria o en salud pública. A partir de

1921, dicha vertiente involucró en una formación teórica y práctica a mujeres que ya realizaban actividades de enfermería previamente.

Para la década de los cincuenta y sesenta la figura de la enfermera sanitaria se encuentra ampliamente extendida, siendo sus funciones la de promover la salud y procurarla recorriendo todo el país; estudiando las comunidades de atención, reclutando y adiestrando al personal, así como encargándose de la organización, puesta en marcha y supervisión de centros de salud, entre otras cosas. En este momento, la enfermera sanitaria poseía cierta autoridad ante otros trabajadores de la salud, pues conocía el manejo de las organizaciones en las que laboraba.

Esta situación cambia a mediados de los años sesenta cuando se les resta poder delegándoseles tareas poco significativas en la organización de la salud; se suspende su presencia en la sociedad limitando las visitas domiciliarias y cerrando jefaturas de Enfermería en Salud Pública. Este proceso estuvo ligado a la expansión de los servicios de salud, pues se requería que la proliferación de la enfermería respondiera a las necesidades de la organización y de otros gremios profesionales con mayor poder (Martínez, Latapí, Hernández, Rodríguez, 1993)

La segunda figura relevante en la institucionalización de la enfermería es la de la enfermera hospitalaria. En gran medida, la importancia de la enfermera sanitaria disminuyó debido a que las necesidades del sector salud se orientaron hacia la formación de enfermeras que laboraran en hospitales.

Este movimiento tuvo diversas consecuencias, por una parte, la profesionalización de la enfermería conduce a la realización de diferentes congresos y reuniones, en los cuales las enfermeras revelan algunas de los principales problemas del desarrollo de la profesión, como la escasez de enfermeras en los hospitales, la falta de reconocimiento del nivel profesional a la enfermera, la carencia de una compensación adecuada para sus extenuantes labores, la ausencia de estímulos profesionales y la situación deficiente y anticuada de los hospitales y centros de trabajo de la enfermera.

Por otra parte, la enfermería vio incrementada la actividad en el ámbito hospitalario, y como efecto, entre otras cosas: el mejoramiento de las estructuras hospitalarias, la creación de nuevas escuelas dedicadas a la enseñanza de esta profesión, y el rápido crecimiento de las instituciones públicas de salud como el IMSS y el ISSSTE. Estos cambios implicaron una transformación de las condiciones de trabajo del personal de enfermería, ya que se le involucró más en las nuevas instituciones.

Sin embargo, a la par que aumentó la actividad de la enfermera en los hospitales, también se institucionalizó la subordinación del gremio a estos centros hospitalarios. Es así como puede hablarse de un desarrollo dual en el que se fortalecen los límites de su acción y se especializa su actividad, pues en el periodo de 1964 a 1982 es cuando se presentó un incremento notable de las escuelas de enfermería con base en la ampliación de los servicios médicos (Martínez, Latapí, Hernández, Rodríguez, 1993).

Durante la década de los 80 se aprecia una reacción del gremio ante los cambios en la organización de la salud, la cual se traduce en un marcado interés por sistematizar el conocimiento empírico, es decir, el eje de las preocupaciones es la construcción de las herramientas que le den a la profesión sustento como tal. La idea que sintetizó las aspiraciones gremiales fue la de igualdad académica, noción que refiere a la búsqueda de mayores niveles educativos, y en la actualidad, al acceso a estudios superiores o de licenciatura y de posgrado.

Así, ha sido una tendencia más o menos general el que las diversas instituciones orientadas a la formación de enfermeras continúen proyectando acciones cuyo objetivo es lograr una formación profesional más completa y compleja de sus alumnas que permita ganar para la profesión un mayor prestigio social, y que redunde a su vez en mejores recompensas laborales que las que prevalecen en la actualidad, así como un lugar propio en las ciencias de la salud (Ríos, 2001).

Para diversos autores, esto supone enfrentar retos como el de la subordinación y descalificación, además de encontrar las estrategias adecuadas para desarrollar un mercado laboral que no esté limitado al sistema de salud y que suponga un ejercicio más libre de la profesión. Lo anterior, por otra parte, se ha señalado que tendría que estar aparejado a un reforzamiento de las asociaciones profesionales que en la actualidad son percibidas como débiles y, por lo tanto, sin la suficiente fuerza política para el posicionamiento de la profesión.

En este sentido, en la investigación en torno a la profesión de la enfermería, se han identificado los elementos que han perfilado sus condiciones actuales, a saber: como disciplina surge bajo la orientación del gremio de médicos. En segundo lugar, se reconoce que han existido gran cantidad de planes de estudio para la enseñanza de esta profesión y no se ha logrado unificar criterios sobre cómo formar a los integrantes del gremio, lo cual en ocasiones provoca que el perfil profesional no coincida con el ejercicio profesional.

En la actualidad dentro de las propuestas para fortalecer a la profesión, está la de unificar la preparación académica, con base en planes de estudio similares, y la de preparar a los profesionales de enfermería en aspectos emocionales y psicológicos.

Ese esfuerzo institucional encuentra correlato en lo que la investigación ha indicado que los estudiantes de enfermería buscan a través de su formación, a saber: transformar la práctica laboral heredando conocimientos y saberes que sean vanguardistas y, una cuestión aspiracional, conseguir prestigio y estatus (Cárdenas, 2005).

## **b.Rasgos sociodemográficos de las y los enfermeros**

### **b.1 Origen social**

La literatura existente sobre el perfil de las y los enfermeros en México, coincide en señalar que una buena parte de los trabajadores de la Enfermería poseen un origen de baja extracción social. Esta tendencia ha sido explicada como efecto de diversos procesos, el primero de ellos está vinculado a las restricciones al acceso a la educación superior por parte de sectores de bajos recursos. Sobre todo antes de los años ochenta, esta restricción derivó en la elección de la enfermería como una opción de formación para el trabajo de estos sectores, dado el carácter de educación media y de pronta incorporación laboral que se alentaba en la instrucción enfermera.

En la actualidad, la investigación existente continúa señalando que, sobre todo a nivel medio, el perfil de los trabajadores de enfermería es de bajos recursos, e incluso, en el conjunto de los trabajadores egresados del nivel superior, los enfermeros son los de un origen social más bajo (Compean et al. 2006, Cárdenas, 2005)

### **b.2 Participación por sexo y nivel educativo**

Por otra parte, datos preliminares de la ENOE (Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo) para el segundo trimestre del 2011, permiten señalar la preeminencia de la participación femenina entre la población ocupada en la Enfermería, en la cual el 90 por ciento del personal, es mujer.

**Tabla 1. Carreras de nivel superior con mayor porcentaje de mujeres profesionistas ocupadas**  
 Cifras preliminares actualizadas al segundo trimestre del 2011 de la ENOE<sup>5</sup>.  
 Fuente: ENOE, STPS-INEGI.

<b>Carrera</b>	<b>% de Mujeres</b>
Diseño Textil	99.32
Formación Docente en Educación Preescolar	96.68
Formación Docente en Educación Especial	91.29
<b>Enfermería</b>	<b>90.17</b>
Diseño de Interiores	88.59
Trabajo Social	83.49
Psicología	76.93
Ciencias Lingüísticas y Literatura	72.32
Idiomas	71.04
Pedagogía	71.00

La presencia mayoritaria de las mujeres, se ha dicho, es una característica histórica de la profesión, sin embargo, probablemente está en paulatina transformación. Datos del World Health Organization, para el año 2000 indicaban que el 94 por ciento del personal ocupado en enfermería en México, eran mujeres<sup>6</sup>.

Esos cambios se aprecian también en el ámbito educativo, por ejemplo, para el ciclo escolar 2006-2007, datos de la ANUIES permiten señalar que el primer ingreso en el nivel superior, registra un porcentaje de 80 por ciento de mujeres. Como se puede apreciar en el Anexo 1 de este documento, esta presencia nacional varía según las entidades estatales del país, de tal manera que en lugares como Colima, Sonora y Zacatecas, el ingreso de varones al nivel superior de la enfermería, está en porcentajes de alrededor de 30, mientras que en Guerrero, Hidalgo o Michoacán, la presencia de varones es de apenas 10 por ciento aproximadamente.

Diversos autores han señalado que estas variaciones también se presentan según el nivel y modalidad educativas, así como el área de desempeño, siendo en el nivel superior y de posgrados, donde se ubica una mayor participación relativa de los varones, mientras que para el caso de áreas de actividad, aquellas vinculadas a los servicios de emergencia, quirófanos y cirugía, son los que presentan mayor participación masculina.

Así, con la incorporación de los estudios de Enfermería a nivel superior, el perfil de los estudiantes y trabajadores se ha vuelto más heterogéneo. El contexto de profesionalización ha dado como resultado que no todo el personal de enfermería tenga un perfil poco cualificado y orientado a la ejecución de funciones manuales y dependientes, por el contrario, la formación a nivel superior ha experimentado, en cierta medida, un proceso de especialización.

<sup>5</sup> [http://www.empleo.gob.mx/wb/BANEM/BANE\\_que\\_carreras\\_ocupan\\_mas\\_mujeres\\_](http://www.empleo.gob.mx/wb/BANEM/BANE_que_carreras_ocupan_mas_mujeres_)

<sup>6</sup> <http://apps.who.int/globalatlas/dataQuery/reportData.asp?rptType=1>

Como se ha referido en el apartado acerca de la inserción de varones a ocupaciones de mayor participación femenina, los procesos de especialización y profesionalización parecen favorecer la inserción masculina en actividades que estaban vinculadas en el ámbito de lo simbólico a lo femenino.

Aparejado a estos procesos de profesionalización y especialización, ciertas transformaciones del mercado de trabajo parecen guardar relación, primero, con la aparición de varones en los estudios y ejercicio de la enfermería, y posteriormente, con su paulatina incorporación en diversas áreas de la misma.

El primero de estos cambios se presenta a partir de los años ochenta, con el crecimiento del sector servicios en un contexto de crisis y reestructuración económicas que ha tenido como consecuencia la contracción del empleo en áreas históricamente masculinizadas. La segunda característica del mercado laboral está fuertemente vinculada a la anterior y refiere a la precarización del trabajo, fenómeno que puede haber incidido en la búsqueda de nuevos espacios de oportunidad laboral.

### **c. La enfermera en la organización del área hospitalaria y características de la inserción laboral**

#### **c.1 La organización del área hospitalaria**

La organización específica a la que se hará alusión en este apartado es el de la estructura hospitalaria en México. Los hospitales han sido identificados como instituciones caracterizadas por una estructura vertical en la que la atención se realiza a partir de procesos estandarizados, para los que se especifica el nivel operativo de lo que, cómo, cuándo y dónde se debe hacer, además de cómo y desde donde se ha de evaluar.

En este contexto estructurado por una estricta normatividad, el personal de enfermería se sujeta a reglamentos formales, y órdenes precisas y a la evaluación de sus acciones a través de la entrega de informes.

La rigidez de la institución hospitalaria también se expresa en la organización espacial y de la infraestructura, especificándose las áreas de trabajo que corresponden al personal y las habilidades y destrezas que se requieren de él. En consecuencia, la dimensión temporal también se regula de manera estricta por los reglamentos formales; éstos especifican los horarios de entrada y salida de los enfermeros y de las visitas, y los tiempos en los que se les administran medicamentos y sirven alimentos a los pacientes.

Sin embargo, autores como Andrés López (2007), han problematizado la forma en que el personal de enfermería actúa en realidad en el marco de esta estructura hospitalaria, a propósito de enfermeros y enfermeras de turno laboral nocturno, López (2007) señala que la convivencia de diversas formas identitarias de grupos sociales e individuos da pie a una reapropiación del espacio laboral en la que hay diversos *micro actos* de subversión al orden estructural establecido en los reglamentos; espacios que se emplean para actividades distintas a las originalmente destinadas, actividades de los enfermeros que salen de la programación diaria, etc. Para López (2007) estas pequeñas subversiones son posibles por la coexistencia de diversas necesidades y de formas de pensar y concebir el espacio y el tiempo de enfermeros de distintas procedencias culturales, misma que rompe la idea de una sólida cultura organizacional y refuncionaliza tales espacios y tiempos.

### **c.2 Características de la inserción laboral**

Para los estudiosos de la enfermería como profesión, el reconocimiento social de esta profesión ha sido históricamente bajo y se observa en el poco prestigio que en el imaginario social tiene y en el nivel de las remuneraciones económicas que en el mercado de trabajo se asignan a una buena parte del personal. Estas remuneraciones se han problematizado como consecuencia de la propia condición del gremio como subordinado al médico, por otra parte, también se ha indagado acerca de la medida en que la feminización ha facilitado la persistencia de estas condiciones de marginación (Martínez, Latapí, Hernández, Rodríguez, 1993).

Por otra parte, la situación laboral dentro de las instituciones de salud es ambigua, pues hay confusión entre las actividades médicas y las administrativas, ámbitos en los que se desempeñan las enfermeras en estos espacios. Para autores como Cárdenas (2005) es urgente y necesario delimitar las acciones de las enfermeras, tomar en cuenta el nivel académico que poseen y bajo este esquema, establecer perfiles laborales que sean favorables a la satisfacción de necesidades de la salud de las personas enfermas. Para obtener resultados, "...es imprescindible una estructura organizativa de enfermería que logre innovar las formas y/o modelos de atención y que apoye la educación, la investigación y la identidad y cohesión profesional, como estrategias de capacitación y transformación del ejercicio profesional, desde un sistema organizativo de salud que privilegia relaciones de autoridad vertical" (Cárdenas, 2005; 100).

### **d. Identidad Profesional**

El primer aspecto de discusión en la conformación de identidades profesionales entre los enfermeros es la propia definición de la enfermería como profesión: este debate ha ocupado

-en diferente medida- a las y los integrantes del gremio, sobre todo a aquellos que se encuentran vinculados al ámbito de la investigación y que desean analizar su situación profesional y laboral. La cuestión central de este debate es si las características de esta ocupación permiten que sea ubicada con el estatus de profesión o si se está ante una subprofesión.

Los trabajos o las declaraciones que realizan las y los enfermeros ocupados en esta cuestión, coinciden en discutir al menos tres características de las profesiones que, al analizarse para el caso de la enfermería, le otorgarían a ésta tal estatus: a) la posesión de un conjunto de saberes técnicos especializados, científicamente fundamentados y claramente diferenciados del quehacer de otros profesionistas de la salud, b) la correspondiente autonomía gremial que deriva de esta especialidad y c) una ética de servicio.

La preocupación de los enfermeros en estudios y documentos acerca de la enfermería muestran que el origen y motivación de este debate es el posicionamiento social de su quehacer, con el objetivo de lograr mayor valoración social traducida en un mayor prestigio y reconocimiento social, reflejados en mejores condiciones laborales, y en una mayor influencia del gremio en la toma de decisiones en el ámbito del trabajo (Cárdenas, 2005; Martínez et. Al. 1993; Diversas conversaciones informativas con enfermeras investigadoras).

#### **d.1 Cuerpo de saberes. La centralidad del cuidado**

En la literatura existente acerca de los elementos identitarios entre las y los enfermeros, se ubica un constante referente al cuidado como elemento específico de la profesión, se argumenta que los procesos y procedimientos que conforman el cuidado y atención en la enfermería son particulares de ésta, y constituyen el campo de acción que la demarca de otras ocupaciones y profesiones.

“El objeto de estudio de la enfermería es el cuidado del ser humano, desde la concepción hasta la muerte, en el proceso salud-enfermedad. Aunque el acto de cuidar es propio de la naturaleza humana, la enfermería lo asume como esencia de su profesión. Desde su marco conceptual, las enfermeras conciben el cuidar como un acto de vida que implica una serie de actitudes y actividades dirigidas a conservar y mantener la vida. Es un acto individual de quien da el cuidado y de reciprocidad con quien requiere ayuda para asumir sus necesidades vitales a lo largo del proceso de desarrollo humano” (Cárdenas, 2005; 293).

Además de la especificidad del cuidado, los enfermeros otorgan a éste un carácter científico, esto es, el cuidado en la profesión no se reduce a expresiones operativas ni afectivas, por el

contrario, conforma, como se apreciará en los siguientes paradigmas y escuelas, un todo con fundamentaciones teóricas y metodológicas.

Explorando los significados del cuidado podemos recuperar la existencia de tres paradigmas:

El primero de ellos es el llamado *paradigma de la categorización*, que a su vez tiene dos orientaciones, una de ellas se centra en la salud pública y está interesada básicamente en la persona. La otra orientación está enfocada a la enfermedad, estrechamente unida a la práctica médica.

La orientación hacia la salud pública contempla al quehacer de la enfermera como una actividad que se basa, no solo en la persona, también en su entorno, ya que solo de esta forma se pueden enseñar modos de vida sana que permitan mantener y recuperar la salud, controlando y previniendo las condiciones sanitarias y aplicando los principios de higiene pública. Esta orientación es eje de la formación práctica en los medios clínicos y comunitarios y, según Kerovac (1996), se caracteriza por una enseñanza formal y rigurosa.

Por otro lado, en la orientación hacia la enfermedad, los cuidados están enfocados hacia los problemas, la enfermera delimita las zonas problemáticas que son de su competencia, y actúa en función de ello. Los cuidados pues, se orientan al control de la enfermedad.

El segundo es el *paradigma de la integración*, y centra su atención específicamente en la persona, esto a partir de dos hechos: la urgencia de los programas sociales y el desarrollo de los medios de comunicación. En este caso, y de acuerdo con Kerovac, el cuidado tiene el objetivo de mantener la salud de la persona en todas sus dimensiones; física, mental y social. Este paradigma ubica la labor de la enfermera alrededor del objeto del cuidado, por lo tanto, la distingue de la disciplina médica.

Finalmente, *el paradigma de la transformación* que, como su nombre lo sugiere, constituye un cambio de mentalidad en la enfermería ya que representa su apertura como ciencia hacia el mundo. La Organización Mundial de la Salud comienza a destacar enfáticamente la necesidad de proteger y promover la salud en todos los pueblos a nivel internacional, reconociendo la importancia de la promoción y la protección de la salud, dentro de un esquema equitativo. A partir de este paradigma, inicia la configuración de una perspectiva que hoy es central en múltiples esquemas educativos del personal de enfermería, ya que los aspectos culturales dentro de la sociedad se plantean como parte del cuidado y no como factor externo y residual.

En congruencia con la orientación de estos paradigmas, el conjunto de saberes y concepciones básicas de la enfermería, como lo son los conceptos de cuidado, persona, salud y entorno, se han perfilado a partir de seis escuelas, según sus bases filosóficas y científicas. Estas escuelas precisan las formas de concebir el servicio específico que las enfermeras prestan a la sociedad y delimitar, muchas de las veces, su área de responsabilidad:

*Escuela de las necesidades.* Parte de la idea de que el cuidado está centrado en la independencia de la persona, en la satisfacción de sus necesidades propias y fundamentales, es decir, en la capacidad que cada individuo tiene para llevar a cabo sus autocuidados -self-care. En este sentido, la labor de la enfermera es asistir a la persona que no puede realizar por sí misma actividades relacionadas con el cuidado de su salud, tratando de que la persona recupere la capacidad de satisfacer sus necesidades.

*Escuela de la interacción.* Para esta escuela el cuidado es un proceso de interrelación entre la persona enferma y otra capaz de ofrecer ayuda -como lo es la enfermera-, quien en este caso debe utilizar sus habilidades para hacer una aportación de tipo terapéutico, comprometiéndose con el cuidado de la persona que necesita de ella para poder ayudarla. El cuidado de la enfermera, más que ser una acción mecánica, se vuelva una acción humanitaria.

*Escuela de los efectos deseables.* En esta escuela se considera que el objetivo de los cuidados enfermeros consiste en restablecer un equilibrio y una estabilidad. Esta escuela propone objetivos amplios y ambiciosos para los cuidados que las enfermeras deben tener hacia las personas que necesitan su ayuda.

*Escuela de la promoción de la salud.* En esta escuela, los cuidados abarcan también a la familia, ya que el cuidado supone un proceso de aprendizaje en el ámbito de la salud.

*Escuela del ser humano unitario.* Esta escuela, a diferencia de las 4 anteriores que están orientadas hacia la persona, se sitúa en el contexto del paradigma de la transformación. La teoría de dicha escuela intenta responder a la pregunta: ¿A quién van dirigidos los cuidados enfermeros? Según Kerovac (1996), en esta escuela el paciente, la persona sana y el cuidador, son parte de un todo interactuante y por lo tanto el holismo en la atención de la salud ha prevalecido.

*Escuela de caring.* Ubicada también en el paradigma de la transformación, los teóricos de esta escuela consideran que si las enfermeras se abren a dimensiones como la espiritualidad y la cultura, y las integran a sus conocimientos, el trabajo puede mejorar en cuanto a la calidad de los cuidados proporcionados hacia las personas. Esta escuela tiene por conceptos

centrales el caring y la cultura e intenta responder a la pregunta: ¿Cómo las enfermeras hacen lo que hacen?

Así pues, estos paradigmas y escuelas brindan un conjunto de conocimientos teóricos, adquiridos durante la formación académica, que serán llevados a la práctica de la enfermería. En México, desde los 90 la enfermería ha sido encaminada en congruencia con la discusión acerca de los paradigmas y escuelas, identificándose 2 tendencias: la primera, es la especificación del proceso de enfermería, y de las teorías y modelos que definen de manera clara el objeto de estudio y trabajo de esta profesión; la segunda, es el énfasis en organizar y sistematizar las acciones de los profesionistas de esta área a partir de un diagnóstico que determine, continuamente, la pertinencia de la intervención de los profesionales de la enfermería desde un lado integral y humano.

Por lo tanto, se ha reconocido que con el objetivo de abordar a la salud como un estado de bienestar integral, la formación de la enfermería, ha de enfocarse desde una perspectiva interdisciplinaria con el fin de compartir un conocimiento científico de los riesgos y cuidados de la salud.

#### **d.2 Autonomía gremial, ética laboral: la idea de servicio, y prestigio de la profesión**

Con base en esta convicción de una especificidad fundamentada en un conocimiento científico, los enfermeros defienden un ideal de autonomía como gremio, esto es, la defensa de un espacio de acción en el cual, a partir de sus conocimientos específicos, ellos serían los únicos actores facultados para desempeñarse en él y los únicos actores con la autoridad para dirigir la toma de decisiones.

Sin embargo, como ya se ha señalado con anterioridad, la autonomía gremial se torna difícil si se considera que es un sector subordinado a las órdenes de otro sector que tiene mayor peso político en la estructura de salud. Por lo tanto, en la investigación acerca de la enfermería, se ha hecho énfasis en la tensión que se presenta entre las y los enfermeros al defender una autonomía gremial en contextos organizacionales donde la misma no siempre es reconocida.

Empero, una lectura de estos estudios permite aventurar que la defensa de un cuerpo de saberes propio y de una ética de servicio, son dos pivotes que los sujetos retoman para continuar defendiendo la importancia de dicha autonomía. La ética de servicio se traduce en trabajar para prevenir, reducir o eliminar los daños, con el fin de preservar la salud en el paciente. Esta ética es una concepción más científica de la percepción tradicional sobre la

enfermería como actividad caritativa y de autosacrificio. Esta concepción se transformó con la modernización y carácter de profesión institucionalizada y remunerada. Por lo tanto, el principio que guía la actividad de las enfermeras mexicanas es la atención directa a la persona, el paciente, a sus derechos y a la calidad de atención (Cárdenas, 2005).

Lo que en el gremio de la enfermería se espera con la defensa de saberes propios y de una ética de servicio es -además de configurar un espacio autónomo- un mayor reconocimiento en el imaginario social. A su vez, se espera que este mayor reconocimiento se haga visible en la estratificación social permitiéndoles participar de manera activa e informada en la atención integral del paciente, en las políticas y en los procesos administrativos de un sistema de salud (Cárdenas, 2005; 106).

#### **e. Subjetividad y género en el ejercicio de la enfermería**

Al ser la enfermería una ocupación con presencia mayoritariamente femenina, las investigaciones que han abordado su estudio han problematizado, en mayor o menor medida, la intervención del género tanto en la configuración histórica de la participación de mujeres, como la subjetividad resultante entre sus trabajadores.

Como se ha referido, uno de los temas que ha sido objeto de análisis es el carácter feminizado de la profesión. En este sentido, lo encontrado en la literatura acerca de las representaciones de género que en México se construyen en torno a la enfermería, es que la valoración de ésta como propia de mujeres es compartida por hombres y mujeres que no laboran en la ocupación más que por los propios enfermeros y enfermeras. (Hernández, 1997; López, 2007; Ríos, 2001; Tolentino, 2006). Este conocimiento es de relevancia pues perfila el radio de alcance de las representaciones que se construyen alrededor de los varones enfermeros, y contribuye al conocimiento de la construcción genérica de la realidad social.

Empero, es posible encontrar investigaciones que vinculan al género con la participación mayoritariamente femenina en la enfermería. Por ejemplo, Compeán, et al. (2006) analizan la influencia de la internalización de los estereotipos de género en los motivos de la elección de carrera entre estudiantes del primer trimestre de profesiones relacionadas con la salud (medicina, odontología, nutrición y enfermería) de la UAM en el 2004.

En coincidencia con otros estudios, entre las mujeres se presentaron con mayor frecuencia percepciones relacionadas con el interés por cuidar a las personas, la adecuación de la carrera para su sexo, la posibilidad de cuidar a los hijos y el hogar, la posibilidad de tener una profesión que se ejerce libremente y que cuenta con prestigio social, mientras que entre

los hombres fueron de mayor peso consideraciones en torno a la seguridad de contar con una profesión en la que hay trabajo, y se tiene la posibilidad de obtener mejores remuneraciones y acceder a puestos importantes.

Sin embargo, para el caso de la enfermería, los propios datos de los autores permiten apreciar que las representaciones de género que identifican no son las únicas que influyen en la elección de carrera. Así, los odontólogos y médicos, perciben, en el 32.8 y 28.4 por ciento respectivamente, que se encuentran en una profesión que “siempre” es bien pagada, proporciones que son del 21.4 y 18.2 por ciento entre enfermeros y nutriólogos respectivamente. Suponiendo que estadísticamente estos porcentajes sean comparables, entonces ¿Por qué estos últimos varones no estudiaron odontología o medicina?

¿Será que los enfermeros y nutriólogos de este estudio son transgresores de los estereotipos de género y por ello, a pesar de percibir en bajas proporciones que recibirán una buena paga, se insertan en ocupaciones cuyas actividades se asocian a lo femenino?

Enfermería y Nutrición serían carreras feminizadas (con un 13.9 por ciento y 18.8 por ciento de hombres respectivamente) mientras que Medicina, con un porcentaje de 47.9 se ubicaría en las carreras masculinizadas y Odontología, con un 30 por ciento no es ubicada por los autores en ningún tipo.

Entre las carreras “femeninas” y las “masculinas” hay diferencias en las percepciones de las características relacionadas con las carreras: Si las mujeres de todas las carreras asociaron, en mayor proporción que los hombres, su profesión al interés por el cuidado de los otros, fueron los hombres de odontología y medicina los que más paridad mostraron con las mujeres de sus profesiones en esta percepción, (por ejemplo: 60%/70.4 % para el par de hombre/mujer odontólogos) mientras que el porcentaje de hombres enfermeros que asociaron esta característica a su profesión fue del 57.1 por ciento frente a un 74.7 por ciento de sus compañeras enfermeras, entre los nutriólogos este par fue de 45% entre los hombres frente al 64.9 por ciento entre las mujeres.

¿Qué relación guardan estos datos con las representaciones de masculinidad que involucran los varones al insertarse en una ocupación feminizada? Si la percepción central de estos hombres enfermeros y nutriólogos no se relaciona con la idea de una carrera caracterizada por el cuidado de los otros, entonces ¿Qué representaciones y qué circunstancias pueden haber guiado la elección de su carrera?

Una vez más, las tablas de resultados del estudio referido arrojan algunas pistas:

- Son los hombres de enfermería los que cuentan con el promedio de edad más alto (26 años), seguidos por los de nutrición (23) mientras que los de odontología y medicina cuentan con un promedio de 21 años.
- Los enfermeros están casados en el 43 por ciento de los casos, 19 los de nutrición y 13 y 5 los de odontología y medicina respectivamente.
- El 57 por ciento de los enfermeros trabaja, 36.4 de los nutriólogos lo hace mientras que el 33.9 y el 22.4 de los odontólogos y médicos está en la misma situación.
- Los enfermeros y los odontólogos tienen padres profesionistas en un 28.6 por ciento y 27.3 por ciento respectivamente, mientras que el 36.1 por ciento de los odontólogos y el 32.2 por ciento de los médicos se encuentran en la misma situación.

¿Podrían ayudarnos estas condiciones y circunstancias de vida a explicar el por qué no es el cuidado de los otros una característica que defina la carrera en la percepción de los enfermeros? Si esto es así, la elección de las carreras ¿Estará asociada a otras consideraciones como la posibilidad de estudiar y trabajar? Si los varones enfermeros son los que están casados en mayor proporción, tal vez la enfermería sea elegida como estrategia de pronta inserción laboral dado que su perfil es tal. Así, como se ha referido en el apartado sobre varones que laboran en actividades feminizadas, en la elección de la enfermería intervienen representaciones de género, actuando para sostener ideas sobre el papel de los varones como proveedores del hogar.

## **Capítulo 2**

### **Ejes teórico-metodológicos para el análisis de la masculinidad en una ocupación feminizada**

#### **2.1 Entronque entre género y masculinidades**

##### **a. Las masculinidades como configuración de la práctica**

Se ha mencionado con anterioridad que ya en los años setenta diversos autores interesados por la cuestión masculina iniciaron esfuerzos teóricos para ligar con el género sus explicaciones.

En la actualidad, es posible apreciar un considerable aumento de trabajos sobre varones que retoman las discusiones teóricas del género para analizar la forma en que los varones se relacionan con las mujeres y otros varones, en los diferentes espacios y actividades ordenados de manera genérica y las transformaciones de ese orden de género (Hearn, 2002). Como parte de esta convergencia con el género, diversos investigadores de la masculinidad han señalado la importancia de problematizar los términos, conceptos y categorías a partir de los cuáles se analiza la condición de los varones. En esta discusión la definición del término masculinidad ha sido central, ya que en la literatura pionera sobre varones este término solía ser empleado sin una especificación de su significado ni de lo que predicaba (Hearn y Collinson, 1994).

Con algunos puntos en los cuáles existe divergencia, los autores que actualmente abordan el estudio de las masculinidades desde el género coinciden en un núcleo de argumentación central que ubica a la masculinidad como una interpretación social de la diferencia sexual que sustenta ideas normativas acerca de lo que es y hace un varón. Para estos autores, tal definición posibilita tres logros fundamentales: el primero de ellos es hacer converger los propósitos de investigación acerca de los varones con aquellos que centran su atención en las mujeres, pues se acentúa el carácter construido de las diferencias y desigualdades sociales fundamentadas en el género. El segundo aspecto relevante de tal definición se relaciona con el anterior, pues al hacer visible el carácter social de los mandatos que en diferentes contextos configuran la ordenación genérica, en la investigación sobre varones se ha enfatizado que es más adecuado hablar de “masculinidades” y no de “masculinidad”, dado que el carácter sociohistórico de éstas supone la existencia de diversas formas de ser y pensar los significados del ser varón. En ambos casos lo que se presenta es un alejamiento de posturas previas que al no ligar el contenido de la masculinidad a lo social, frecuentemente cometían el error analítico de esencializar el contenido de ésta (Hearn, 1996; Clatterbaugh, 1998; Coltrane, 1998; Conell, 2005, Petersen, 2003).

En esta línea una de las propuestas con mayor ascendente es la de Robert Connell (1987, 1995), quien desde una perspectiva estructural de la práctica problematiza la especificidad de la experiencia masculina.

Para Connell (1997), el género es una práctica social construida en torno a la interpretación de la diferencia sexual, el carácter de esta práctica es estructural, lo que significa que posee una base de patrones de constreñimiento en torno a la diferencia sexual que organizan la práctica a diferentes niveles y a través de relaciones de poder. Sin embargo, estas prácticas no responden linealmente a los constreñimientos estructurales pues están referidas a situaciones históricamente específicas. Lo anterior supone que las transformaciones económicas, políticas, sociales, culturales y demográficas inciden en diferentes niveles de la realidad social para perfilar las relaciones de poder del género, lo que a su vez puede dar paso a nuevos arreglos y equilibrios sociales.

Connell considera que en este planteamiento general está presente la influencia de diversos estudiosos del género. Por una parte, de Scott retoma el señalamiento general en torno a la importancia de involucrar una perspectiva histórica en el análisis de la organización social para explicar la configuración del género. También hace propio el interés por indagar acerca de los conceptos normativos e involucrar al poder como lógica que media entre tales conceptos normativos y la configuración de la práctica social.

No es el objetivo del presente apartado discutir la forma y medida en que la propuesta de Connell pretendió desarrollar las premisas centrales de la formulación de Scott, ni la interrelación existente entre los cuatro elementos del género comprendidas por estas premisas. Lo que ha de señalarse en este momento es la intención de partir de la discusión, que en el último cuarto del siglo pasado, ubicaba al género como un ordenador social cuyo análisis requería involucrar discusiones de corte histórico y sociológico.

Con relación a las consideraciones metateóricas acerca de la acción y del orden, Connell considera que su propuesta es una mirada crítica hacia Bourdieu y Giddens. Según Connell (1987), ambos autores pretenden explicar las interrelaciones entre los niveles micro y macro pero al hacerlo sobredeterminan la cuestión social a lo estructural, por lo que este autor se propone salvar esta peculiaridad vinculando la práctica social a las situaciones históricas específicas en las que se presenta. Con este movimiento hacia la historicidad, los patrones de constreñimiento no se presentan como inmutables, por lo tanto, el contenido de las masculinidades se transforma en contextos históricos y sociales diversos.

Otro eje de la formulación de Connell retoma los argumentos de las feministas marxistas en torno al patriarcado, para ubicar dos de las principales dimensiones donde los patrones de constreñimiento del género se expresan. La primera dimensión es la del poder cuya lógica es la movilización de ideas normativas sobre la diferencia sexual que posicionan en un estatuto

de inferioridad a lo femenino. La segunda dimensión es la de la división del trabajo por sexo. En esta dimensión, las ideas normativas organizan espacios y prácticas sociales como la familia o el mercado laboral y, a través del poder, se asigna a las situaciones menos aventajadas a los sujetos y trabajos cuyos atributos están socialmente asociados a lo femenino.

Más adelante se argumentará que en la propuesta de las masculinidades como configuraciones de la práctica, la centralidad de estas dos dimensiones es retomada para explicarlas como relaciones sociales con lógicas específicas cada una de ellas. Plantear que son relaciones sociales y no instituciones, implica encontrar los procesos a través de los cuáles se construyen y vinculan con la acción colectiva y personal.

En esta intención, una tercera relación social que será problematizada, está influenciada por el psicoanálisis freudiano. A partir de la información sobre experiencias de varones con prácticas homosexuales, se señala que no solamente las relaciones entre hombres y mujeres están mediadas por el género, también lo está la interacción entre hombres pues las relaciones sociales están definidas como relaciones de catexis, donde los afectos socialmente válidos también posicionan a los sujetos y delimitan el margen de acción que es comprendido y aceptado.

Con base en estas ideas acerca del género, para Connell las masculinidades son configuraciones de la práctica, lo que supone que remiten a patrones del ser hombre fundamentados en ideas normativas de género y diferenciadas por cuestiones como la clase, la raza o etnia. Esta diferenciación es la que sugiere a Connell la pertinencia de referirse a *las masculinidades* en lugar de *la masculinidad* considerando que ésta no es única ni estática pues se encuentra configurada allende contextos históricos y características de los sujetos en éstos.

Retomando de Gramsci la noción de Hegemonía, nuestro autor apunta que la convivencia de estas distintas masculinidades no es siempre armónica; el posicionamiento social de los sujetos que las expresan resulta en pugnas de intereses, en la que lo que está en juego es el predominio de una masculinidad frente a otra. Por lo tanto, esta pugna da paso a masculinidades hegemónicas y masculinidades subordinadas.

Las hegemónicas son aquellas configuraciones que tienen mayor jerarquía en un medio social, no porque la mayoría de los varones se apeguen a tal patrón, sino porque es el que a nivel simbólico y cultural posee mayor valía en la interpretación social de la diferencia sexual. En esta interpretación Connell coincide con diversos autores en señalar que lo femenino y lo masculino como conceptos normativos se configuran por oposición y con base en relaciones de poder y de manera jerarquizada, ubicándose lo femenino en posición subordinada a lo masculino (Bourdieu, 2000,1997; Rubin, 1996; Scott, 1996).

Siguiendo esta argumentación, Connell problematiza en la idea de masculinidades hegemónicas la forma en que en estas configuraciones se presenta una jerarquización en la cual las masculinidades subordinadas, son las que se acercan a las ideas normativas de la femineidad. Por lo tanto esta dinámica que involucra aspectos simbólicos, políticos, económicos, etc., es denominada *política del género*, en ella, la participación de los sujetos se presenta en la forma de un interjuego entre práctica y estructura, pues son los hombres y mujeres quienes, como sujetos de género, actúan en diferentes ámbitos de la vida cotidiana guiados por los significados de la interpretación social de la diferencia sexual, pero al mismo tiempo, contribuyen a modificar estos significados en las interacciones que establecen cara a cara ante los problemas, retos y oportunidades que les presentan los contextos históricos.

Por otra parte, hablar de masculinidades hegemónicas y masculinidades subordinadas, no implica realizar una tipología de la masculinidad y establecer el contenido de los patrones que caracterizarían a cada una. Lo que supone es explorar las prácticas y relaciones con base en las cuales se construye la ordenación de género. La lógica que subyace a estas relaciones, como ya se ha mencionado, es la política de género, la cual también se expresa a través de otras dos formas adicionales a las de hegemonía y subordinación.

La complicidad, es otra práctica y relación que configura la masculinidad. Supone la participación de los beneficios y ventajas de los que goza la masculinidad hegemónica, aún cuando los sujetos no se comporten de acuerdo a tal patrón, e incluso, no estén conformes con él. La complicidad es una práctica y relación que refiere a la desigualdad como componente del ordenamiento de género. Esta desigualdad remite a la condición social de los sexos, en la cual las mujeres se encuentran estructuralmente en situaciones de desventaja frente a los varones. Así, la complicidad se expresa cuando la lógica de las organizaciones está permeada por la inequidad.

La hegemonía, la subordinación y la complicidad, definen las relaciones internas de la masculinidad en el orden de género. Sin embargo, como se ha referido con anterioridad, las configuraciones de la práctica no se construyen únicamente en función de sus propias relaciones, también cuenta el interjuego con otras estructuras como la clase, la etnia y la raza.

En el esquema de Connell (2005), la relación que orienta tal interjuego es el de la marginalización. Esta forma refiere al involucramiento de procesos de desigualdad social en la política de género: un varón desempleado, sin seguridad social, no se encuentra en la misma posición que un varón con un trabajo bien remunerado y con amplia gama de prestaciones sociales. La relación de marginalización supone que esta desigualdad, que en primera instancia se configura en el ámbito del mercado de trabajo, pueda influir en la forma en que en un contexto histórico específico, se consolidan las masculinidades hegemónicas. Así, los varones más aventajados poseen mayores recursos socialmente valiosos para posicionar como hegemónicos sus patrones de masculinidad.

## **b. Relaciones de producción, poder y catexis en la configuración de las masculinidades**

Los vínculos entre masculinidades se configuran, actúan y cambian a través de la práctica históricamente situada y ligada a tres lógicas que se encuentran en la construcción de relaciones de género en un contexto occidental contemporáneo, a saber: a) Una lógica de separación y diferenciación en el ámbito del trabajo, b) Una lógica de desigualdad de poder en diversas organizaciones clave para la conformación de las sociedades y c) Una lógica de orientación de afectos socialmente válidos.

Estas lógicas se encuentran en los procesos que configuran relaciones sociales que se expresan en diferentes niveles de la realidad social, desde el nivel de los significados y conceptos normativos, las instituciones y organizaciones, hasta el nivel de las interacciones entre los sujetos. Su particularidad es que estas relaciones definen algunos de los principales rasgos de los vínculos entre masculinidades hegemónicas y subordinadas.

Así, para Connell (2005), la explicación del ordenamiento de género, en el cual se configuran las masculinidades, puede realizarse a través de un modelo que contempla tres relaciones:

- i) *Relaciones de poder*: la lógica es la inequidad en la distribución de poder, por lo tanto, la movilización de ideas normativas sobre la diferencia sexual posicionan en un estatuto de inferioridad a lo femenino, se expresa en la persistencia de ordenamientos estructurales en los cuales la mujer está situada de manera subordinada al varón.

La desigualdad en el poder supone la legitimación de la autoridad de lo que posee un estatuto de superioridad. Para el caso de los ordenamientos occidentales de género, esta autoridad la posee lo masculino y más específicamente las masculinidades hegemónicas, en torno a las cuales, como ya se ha expuesto, se posicionan las masculinidades subordinadas y las masculinidades de complicidad.

- ii) *Relaciones de producción*: la lógica de estas relaciones es la separación y división del trabajo, concretados en la asignación de actividades a los sujetos en función de su sexo, así como en un diseño de las organizaciones basado en esta separación y división. Estos dos elementos refuerzan, a su vez, el carácter de sistema de constreñimiento de la división sexual del trabajo, por lo tanto, la división del trabajo es parte de un patrón más amplio de organización de la actividad humana.

Lo anterior se presenta pues en esta dimensión las ideas normativas organizan espacios y prácticas sociales en diferentes niveles y dimensiones de la vida cotidiana

como la familia, la educación, o el mercado laboral y, a través del poder, se asigna a las situaciones menos aventajadas a los sujetos, y trabajos cuyos atributos están socialmente asociados a lo femenino. Para nuestro autor, una vez más, las mujeres son quienes se encuentran en una situación desaventajada en esta división del trabajo.

Los procesos y mecanismos a través de los cuales se expresa y construye la división del trabajo son múltiples, tienen que ver con procesos de socialización, educación formal, remuneraciones diferenciales, etc. Pero también se concreta en las interacciones cara a cara de los sujetos a través del sexismo, la discriminación o marginalización.

Así, su organización se fundamenta en la demarcación entre actividades de varones y actividades de mujeres, con base en criterios de distribución desigual de beneficios entre los sexos. Para hacer funcionar esta demarcación hay una constante complicidad entre los sujetos que se benefician de esta división, la cual, al estar permeada por la desigualdad, tiende hacia la asignación de las posiciones socialmente menos aventajadas a las mujeres, reforzando su debilidad estructural para modificar sus circunstancias.

- iii) *Relaciones de catexis*. Este ámbito supone que las relaciones sociales están definidas como relaciones de catexis, donde los afectos, deseos, expresiones románticas y sensuales, socialmente válidas, también posicionan a los individuos y delimitan el margen de acción que es aceptado para categorías específicas de sujetos.

La lógica de la catexis en el ordenamiento occidental de género, es la heterosexualidad como orientación socialmente válida. Entre los varones la preeminencia de esta lógica se expresa en fenómenos y procesos asociados a la homofobia, mientras que entre las mujeres la catexis da forma y contenido a los afectos contruidos hacia los varones, así como los comportamientos y expresiones corporales que a partir de tales afectos se consideran socialmente aceptados; esto es, se concreta en actitudes, comportamientos, manejo y moldeamiento del cuerpo, etc.

El papel de la historicidad en estas tres relaciones radica en que la práctica social, si bien se configura a partir de constreñimientos estructurales, también responde a una situación concreta que está situada en un contexto histórico e institucional que se modifica. Por lo tanto, la práctica no es una respuesta mecánica a constreñimientos sociales, sino la transformación de la situación ante contextos cambiantes.

Como se detallará más adelante, para Connell es en estas situaciones donde la acción humana involucra la innovación y la reflexividad en el conocimiento. Sin embargo, los

límites de esta innovación están pautados por la estructura por lo que, a juicio de diversos críticos del autor, su propuesta sobredetermina la práctica social y la acción de los sujetos.

### **c. La crítica al aparente olvido de la subjetividad en las masculinidades como configuraciones de la práctica**

La pretensión teórica de las nociones de género y masculinidades de Connell, ha dado lugar a revisiones críticas en torno a su pertinencia para el análisis del género como construcción social. Connell afirma que el orden social se analiza desmenuzando las prácticas sociales configuradas a partir de patrones de constreñimiento, estas prácticas muestran las características de tal orden pero también su dinámica basada en la política de género que posiciona y reposiciona patrones predominantes de género.

Se enfatiza en esta propuesta que el contenido de los patrones no es inmutable; los atributos del ser hombre que socialmente son valorados varían de manera histórica y de contexto a contexto, e incluso, al interior de un mismo grupo social. Sin embargo, lo que sí podría ser una constante es el conflicto entre diversos patrones; en este conflicto los sujetos que lo expresan pueden encontrarse en un posicionamiento social diferente, lo que da paso a pugnas de intereses que originan masculinidades hegemónicas y masculinidades subordinadas, siendo las primeras aquellas configuraciones que logran mayor jerarquía en un medio social.

Siguiendo esta argumentación, Connell problematiza el cómo en esta pugna entre masculinidades, los patrones hegemónicos del ser varón son transformados, no por la simple voluntad de los sujetos, sino como resultado de una resignificación del universo simbólico, que fundamenta su acción ante contextos históricos cambiantes que los enfrentan a diversos problemas, retos y oportunidades. En esta resignificación, los atributos de lo masculino y lo femenino -y por extensión- las formas de pensar y actuar de varones y mujeres son transformados en la historia, pudiendo presentarse la situación en la cual lo que se considera hoy femenino, mañana sea pensado como propio de lo masculino y viceversa, e incluso, la interpretación de la diferencia sexual puede conducir a una significación en la cual ciertos atributos no sean adjudicados exclusivamente a uno y otro.

Para Connell, en esta resignificación del universo simbólico, la acción humana es reflexiva y la subjetividad se encuentra presente, sin embargo, en el ejercicio subjetivo son las estructuras las que guían la acción de los individuos y las que orientan las pugnas de intereses cuyo devenir es contingente. Por esta razón, los procesos subjetivos no son el objeto primero de su problematización, pues considera que en todo caso *lo que uno hace es lo que uno es* y por lo tanto, si hay que explicar la experiencia vivida de los varones en tanto sujetos de género, lo importante no son los afectos, emociones o las percepciones individuales, sino el carácter estructural de dicha experiencia, por lo tanto; la noción de

*masculinidad como configuración de la práctica*, no alude a las formas de definición que los varones realizan de sí mismos sino a las relaciones sociales de la ordenación genérica de la realidad social.

Así, la cuestión de la subjetividad en esta explicación se encuentra analíticamente subordinada a la interacción entre procesos históricos, patrones de constreñimiento del género y defensa de intereses, lo que podría llevar a cuestionar si el énfasis estructural de la práctica finalmente constriñe toda interacción y relación social, aún cuando se vincule a contextos históricos específicos.

En el caso del poder esto significaría una esencialización de la diferencia sexual como generadora de conflicto, mientras que para el caso del trabajo, la impronta estructural supondría otorgar mayor preeminencia a la contingencia de lo político y económico que a la propia reflexividad de los sujetos que participan en los arreglos de género<sup>7</sup>.

Connell publicó su propuesta más amplia sobre el género en 1987 y en 1995 aparece su problematización específica de las masculinidades. En 2005, en el artículo “Hegemonic Masculinity. Rethinking the concept”, retoma el conjunto de críticas elaboradas a su pensamiento. Con relación al determinismo estructural señala que si bien en su planteamiento no ha sido sistemática la propuesta en torno a la subjetividad, esto no significa que se encuentre del todo ausente en su pensamiento.

Una lectura de los principales textos de Connell permite afirmar que efectivamente, para este autor la acción se construye a través de la reflexividad, incluso, en investigación empírica propia, el autor recupera narrativas acerca de la forma en que los sujetos ligan la experiencia subjetiva de ser varones, en determinados contextos, con sus decisiones y con definiciones de sí mismos.

Por otra parte, se apoya de Freud para señalar la existencia de un elemento psíquico que es socialmente moldeado para adecuarse a los patrones dominantes de masculinidad y

---

<sup>7</sup> Ligada a esta crítica, entre los estudiosos de los varones, la formulación teórica de las masculinidades como configuraciones de la práctica, dio pie a un debate acerca de la esencialización de los patrones que definen la masculinidad hegemónica y las implicaciones de esta esencialización para la investigación del orden de género.

Una postura advirtió acerca de los riesgos de la esencialización en el empleo de la noción: se pone en discusión la factibilidad de recurrir a la noción de masculinidad en el estudio de las relaciones de género debido a que el elemento que pretende darle sustancia no es fijo. Esto es, al reconocerse que las masculinidades son diversas y mutables, la noción de masculinidad pierde sustancia como concepto pues los objetos a los que hace referencia no son los mismos en todos los casos. Entonces, hablar de *la masculinidad*, es caer de nuevo en el problema del esencialismo; es construir y utilizar un concepto que fácilmente pierde referente en la realidad. En adición, se argumenta que este esencialismo no sería congruente con una perspectiva de género que pretende dar cuenta de aspectos relacionales más que de atributos y características de las personas (Amuchástegui, 2001; Jeaff Hearn, 1996; Clatterbaugh, 1998).

Otro grupo de argumentaciones defienden el empleo de la noción de masculinidad aludiendo a que un concepto, si bien tiene como función lógica enlazar palabras con determinados objetos, no es una esencia; es una construcción del ser humano. En todo caso, lo importante para estos autores consiste en suponer que la desigualdad de género es persistente y que por ello lo constante en la sociedad es la construcción social de representaciones de la feminidad y la masculinidad que se expresan como criterios de diferenciación y desigualdad social (Coltrane, 1998; Guttman, 2003; Minello, 2001; Petersen, 2003; Viveros, 2003; Vendrell, 2002).

femineidad. Lo que llama la atención es que considera, al igual que otros autores, que el hecho de que ese elemento psíquico configura personalidades de alguna manera inestables y que en tal inestabilidad se encuentra la posibilidad de innovación de los sujetos. Por lo tanto en 2005, se precisa que señalamientos como los de Sartre desde la psicología existencial pueden ayudar a comprender la masculinidad como un proyecto en el que las identidades masculinas son provisionales y se construyen en el curso de una vida.

La propuesta queda en ese punto, Connell no ha desarrollado la forma en que la subjetividad se vincula con la acción para la configuración de masculinidades. Por lo tanto, en el siguiente apartado se explorará la posibilidad de vincular la propuesta del género como estructura de la práctica social, con la discusión sociológica acerca del papel de la subjetividad en la acción y el orden social.

## **2.2 Subjetividad en las configuraciones de la práctica masculina**

### **a. Subjetividad y acción en la teoría social**

La presente investigación se ocupa de la subjetividad bajo dos intereses. El primero de ellos es indicar su relevancia como elemento constitutivo de la acción. El segundo interés, como se explicitará en el apartado 2.3, es de carácter metodológico y se refiere a la posibilidad de explorar las lógicas de acción de los sujetos, las definiciones de sí mismos involucradas en el desempeño de su trabajo, y en los nexos entre dicho desempeño y la construcción de una vida doméstica.

La subjetividad es esa aprehensión particular que los sujetos elaboran de su experiencia vital, no como un ejercicio necesariamente consciente, sino como un proceso que vincula lo social con la experiencia individual y se concreta en la acción personal y colectiva; se inserta en contextos macro y meso-sociales, cuyas características se revelan en parte de la vida cotidiana de los sujetos, a través de la mediación de la estructura y organización de las instituciones y otros grupos sociales.

Estos contextos se expresan como marco de constreñimientos institucionales y organizativos que facilitan la reproducción social, pero también constituyen la concentración de transformaciones, y crisis económicas, políticas y sociales que impactan a las propias instituciones y grupos, deviniendo procesos y fenómenos de cambio e incertidumbre frente a los cuales los sujetos actúan, y el proceso de actuar y tomar decisiones puede dar pie a la puesta en marcha de representaciones, valores, identidades, prácticas e interacciones actualizadas con relación a este contexto (Tarrés, 2007).

Este punto de partida forma parte de la consideración, en diferentes perspectivas teóricas, acerca de la existencia en los procesos de socialización, configuración de identidades, etc., de un espacio para la innovación del sujeto, la cual tiene ciertas especificidades con base en el contexto social en que se produce (Gaujelac, 2002; Ferraroti, 1996; Lahire; 1998). Autores básicos en la idea de lo social como construcción, abrieron una puerta a esta posibilidad. Incluso, desde posturas más deterministas, como la de Berger y Luckmann (2003), se señala que la identidad individual es precaria, esto significa que el proceso de socialización de representaciones de uno mismo es continuo y no se limita a la fase primaria efectuada, por lo general, en el ámbito de la familia. Lo que los autores plantean es que este proceso de socialización continúa, en su etapa secundaria, en la escuela, en los grupos de amigos, y en experiencias centrales como el trabajo, donde se presentan interacciones cara a cara que pueden transformar la identidad subjetiva de los individuos si ésta no es adecuada para desenvolverse en la realidad objetiva.

Desde otra perspectiva, Dubet (1989) propone una discusión en la cual estos rasgos cambiantes de la definición de los sujetos, revelan que en la acción interviene un ejercicio subjetivo que involucra distintas lógicas, éstas son: a) la acción socializada, b) la acción estratégica, y c) la acción histórica.

En la acción socializada se refleja la eficacia de la socialización, mientras que en la acción estratégica el actor, más que haber interiorizado las normas, tiene capacidad reflexiva para lograr ciertos fines utilizando la representación que hace de sí mismo ante los demás como recurso. Entonces, para Dubet, la acción de los sujetos se define de manera compleja y heterogénea, lo que importa no es definir cuál es la identidad del actor sino el proceso a través del cual las dos caras de la identidad (integración y recurso) se articulan para configurar la acción. Es decir, interesa saber cómo se desarrolla el trabajo del actor sobre sí mismo: el trabajo del actor que administra y organiza las diferentes dimensiones de su experiencia social y de sus identificaciones, y reúne los diversos niveles de la identidad de manera que se produzca una imagen subjetivamente unificada de sí, expresada, a su vez, en la acción (Dubet, 1989).

Ahondando en este trabajo de administración y organización, Claude Dubar, en la tendencia teórica por la vuelta al sujeto (Wieviorka, 2000) especificará que las definiciones que realizan los sujetos sobre sí mismos, y en términos generales, la presentación que de sí realizan en sus interacciones, son resultado de un ejercicio de transacción entre la identidad social y la identidad subjetiva<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Con estos planteamientos Dubar se sitúa formulando una explicación que se encuentra en lo que Bendle (2002) ubica como nociones construccionistas de la identidad y cuya característica común es concebir la personalidad del actor como algo que no es inmutable sino que tiene un carácter más de proceso que de estado de cosas definido: "...la identidad no es más que el resultado, a la vez estable y provisorio, individual y colectivo, subjetivo y objetivo, biográfico y estructural, de diversos procesos de socialización que, conjuntamente, construyen a los individuos y construyen a las instituciones" (Dubar, 1991: 113).

Este ejercicio de transacción es una negociación subjetiva, entre las categorías sociales en las que se ubica a los sujetos y las definiciones que ellos mismos realizan de sí, dando paso a la aceptación, reformulación o rechazo de una identidad social. Este proceso de transacción fundamenta las definiciones que los sujetos elaboran de sí mismos, las cuales constituyen la base para las lógicas que orientarán su acción futura.

Sin embargo, tanto las definiciones sociales como las subjetivas se construyen de manera histórica, con base en las relaciones de poder que se establecen con los otros, la posición social que se ocupa en diferentes ámbitos de la existencia, y los valores y representaciones que se involucran en la acción. Por lo tanto, el ejercicio subjetivo tiene un carácter dinámico, modificándose en relación con los momentos históricos en los cuales se encuentra el sujeto y a las etapas de su propia vida.

En este sentido, Dubar retoma el planteamiento de Berger y Luckman (2003) en torno a la socialización secundaria, y precisa que las identidades sociales están en continua construcción y no se limitan al espacio y momento de lo que denomina primera identidad o identidad heredada en el núcleo familiar, sino que trascienden este momento para continuar construyéndose en los procesos educativos y formativos, así como en las trayectorias profesionales.

Por otra parte, el ejercicio de transacción subjetiva supone una negociación interna, la cual está orientada a configurar y presentar ante otros sujetos, características de la propia persona que se considere serán socialmente valiosos. En este sentido, Dubar, como diversos autores, señala que tanto las identificaciones subjetivas como la acción que les es correlato, no son resultado lineal de esquemas culturales y sociales de pensamiento y acción.

Desde otra perspectiva que focaliza la explicación de la acción, Hans Joas ha planteado su modelo de la *acción creativa*, el cual coincide con las propuestas anteriormente referidas, en el intento por involucrar un elemento en la explicación de la acción, el cual, por escapar de una sobredeterminación de la estructura, no conduzca a omisiones acerca de su importancia. Por otra parte, este modelo también reconoce el papel de la reflexividad en la acción, sin por ello atribuir la reflexividad a la racionalidad instrumentalista.

Joas se posiciona en el dilema entre acción normativa y acción racional retomando del pragmatismo americano algunas consideraciones para resaltar de la acción humana su dimensión creativa. En primer lugar, el modelo de la acción creativa no apuesta -como lo hace la vertiente utilitarista de la acción racional orientada a fines- a un actor que puede determinar con exactitud -y a priori- los fines de su acción. Sin embargo, para Joas, esto no significa que los sujetos estén totalmente determinados por estructuras preexistentes, por el contrario, lo que supone es que los fines a los cuales está orientada la acción no son claramente determinables, son difusos (Farfán, 1999).

Para este autor, las situaciones concretas y problemas reales provocan un acto de conciencia del sujeto. Cuando las situaciones son desconocidas para los individuos, hay una reacción ante la misma. En este punto Joas retoma de Mead la idea de “actitud de subjetividad” para referirse a esa fase de la experiencia en la que los actores son conscientes de impulsos en conflicto y ante la cual se produce una actividad reconstructiva. Así, la determinación de fines se realiza dentro de ciertos contextos de acción y resulta de la reflexión sobre las resistencias que encuentra el comportamiento orientado en múltiples direcciones, ante las cuales puede tener lugar la selección de un motivo dominante (Joas, 1999; 120).

En adición, los fines de la acción son difusos no solamente porque su determinación se realiza en contextos de acción específicos, sino porque el actor no los construye y define en solitario, el mundo de los individuos está esquematizado de manera práctica y anterior a toda reflexión.

Así, el modelo de Joas supone que los sujetos resuelven los problemas de la acción en contextos normativos específicos, los cuales configuran posibilidades de acción. En este punto se argumenta que los actores se guían por rutinas y hábitos y es una nueva situación o problema que torna a éstos ineficaces. Entonces los sujetos tienen la capacidad de innovar posibilidades de acción, a través de la revisión de esas rutinas y hábitos, bajo los que cotidianamente han actuado y a partir de un marco dado por los contextos normativos referidos con anterioridad.

De lo anterior se desprende que la acción de los sujetos involucra componentes psíquicos y sociales. En el nivel de lo psíquico se encuentra la actitud de subjetividad y en el nivel de lo social se encuentra la dependencia de la acción a grupos de referencia. Joas retoma a Mead para analizar la acción interpersonal como el tipo de situaciones de acción en que las rutinas y hábitos suelen no garantizar una continuación exitosa. En estas situaciones, cada actor es una fuente de estímulo para otros y a su vez responde a la situación, es decir reacciona a las acciones de los otros.

Entonces, la interacción simbólicamente mediada provee de un tratamiento subjetivo de los problemas de la acción y liga las percepciones individuales, y sus nuevas creaciones, con el nivel macro de ideas, normas, significados y representaciones sociales. Se aleja de los modelos del utilitarismo sociológico y reconoce la presencia de la dimensión normativa de la acción, aunque pone en duda su carácter determinista. Este alejamiento no es un rechazo total, sino una relativización de su validez a las formas concretas de procesamiento individual y colectivo de la continuidad de la acción ante problemas concretos y reales.

## **b. Configuraciones de la práctica y subjetividad en las lógicas de acción y definiciones de los varones en el trabajo**

La exposición realizada en los apartados 2.1 y 2.2, nos brinda la posibilidad de especificar el marco analítico que ha orientado la identificación y análisis de las lógicas de acción y definiciones de los varones enfermeros.

En primer lugar, la acción de los enfermeros será comprendida en esta investigación como inserta en contextos macro y meso sociales, dados por la mediación de la estructura y organización actual en México de los mercados de trabajo, el proceso de profesionalización de la enfermería y los arreglos de género en diferentes espacios de la vida social.

Se parte del supuesto de que estos contextos son marcos de constreñimiento que a la vez se caracterizan por procesos continuos de transformación y crisis. En estos procesos se construyen los contextos empíricos concretos en los cuales los varones toman la decisión de convertirse en enfermeros y desempeñarse como tales, a la par que construyen una vida en el ámbito doméstico.

Para el caso de la inserción y el desempeño de los varones en la enfermería, tales contextos empíricos estarían pautados, en primer lugar, por la precarización del trabajo, el crecimiento del sector servicios en un momento de crisis y reestructuración económicas que ha tenido como consecuencia la contracción del empleo en áreas históricamente masculinizadas. Por otra parte, se encuentra la heterogeneidad de la enfermería como profesión, vinculada a la expansión de los programas de estudio, su inserción al nivel superior y la creación de especialidades y posgrados, panorama que converge con su histórica subordinación gremial, poca valoración social y feminización. Un tercer elemento del contexto empírico de los sujetos está dado por la diversidad de arreglos de género en diferentes espacios de la vida social. Así, como se ha referido en el capítulo 1, los procesos de especialización y profesionalización de la enfermería y las transformaciones del mercado de trabajo, parecen favorecer la inserción masculina en actividades que estaban vinculadas en el ámbito de lo simbólico a lo femenino.

Por lo tanto, las lógicas de acción de las y los enfermeros, serán analizadas tomando en cuenta la historicidad del contexto en el cual se ponen en movimiento y también se considerará el momento específico de la trayectoria de vida de los sujetos. Lo anterior supone reconocer en este marco analítico, que existe coincidencia entre el señalamiento de la importancia de la historicidad en la propuesta de Connell, y la apuesta por el carácter innovador de la acción que hemos referido en el inciso anterior.

En ambos casos, las transformaciones políticas, económicas y sociales, impactan la acción, sea colectiva o individual, al enfrentar a los sujetos a diversos problemas y retos, para los cuales, los hábitos y rutinas previamente construidos en estos contextos macro y meso sociales, resultan ineficaces. En este punto es necesario precisar que en esta investigación se considerará que el contexto normativo del cual forman parte tales rutinas y hábitos también se encuentra en transformación, por lo tanto, los patrones del ser hombre, y en general, los patrones de constreñimiento en torno a la diferencia sexual, presentan una heterogeneidad que se expresa en el nivel micro como una diversidad de creencias y prácticas entre las y los enfermeros.

Así, consideramos que es posible argumentar que la propuesta de la configuración de la práctica masculina de Connell, se encuentra cercana al modelo de la innovación en la acción humana, pues ambos contemplan la posibilidad de cambio en el orden social.

De hecho, la incorporación de la historicidad de la práctica social, es el primer movimiento a partir del cual Connell pretende alejar su formulación teórica de una sobredeterminación estructural. En este sentido, converge con aquellas reflexiones que, desde la sociología, han problematizado los nexos entre la acción y el orden. Explicando a la primera no como meramente normativa, sino como expresión de la integración entre este carácter y otro más creativo que -para el caso de las masculinidades como configuración de la práctica-, está expresado preeminentemente, en la forma como se negocia la masculinidad en situaciones históricas concretas.

Así, un segundo elemento de nuestro marco analítico explora la formulación de Connell, para exponer los elementos que permitirían vincular la propuesta del género y las masculinidades como estructura de la práctica social, con la discusión sociológica acerca del papel de la subjetividad en la acción y el orden social.

El primer elemento para esa vinculación es la propia historicidad de la práctica social. Otro elemento es el carácter negociado de las masculinidades, el cual se evidencia en la pugna por el predominio de ciertos patrones sobre otros. Para Connell, es en esta pugna donde la hegemonía de cierta masculinidad puede ser transformada, no por la voluntad de los sujetos, sino como resultado de un ejercicio reflexivo que conlleva una resignificación del universo simbólico que fundamenta la acción. Esta resignificación se presenta ante contextos políticos, económicos y sociales cambiantes, y ligada a las estructuras normativas existentes, las cuales orientan las pugnas de intereses. Así, el carácter orientado del conflicto entre masculinidades, aleja la explicación de la acción del modelo racional instrumentalista, al tiempo que no la sobredetermina por la estructura pues reconoce el papel de los contextos históricos en la reconfiguración de la práctica social.

Con relación a la creatividad, la investigación empírica de Connell se ha caracterizado por retomar el carácter estructural de la experiencia vivida de los varones en tanto sujetos de género, al realizarlo, también ha podido identificar tanto los afectos, emociones o las percepciones individuales. Por ejemplo, para el caso de varones homosexuales, en el libro *Masculinities* nuestro autor ha dado cuenta del cómo los sujetos han resuelto los problemas de acción que les plantea el pertenecer a una categoría de varones que en alguna medida transgrede el orden de género hegemónico y, por lo tanto, provoca una reacción de otros varones y mujeres en la situación de acción interpersonal.

Si bien Connell no desarrolla teóricamente el papel de la subjetividad en la configuración de la práctica social, en su investigación empírica es notable la presencia de la acción creativa en la pugna de intereses entre masculinidades. Para el caso de los varones homosexuales, los patrones hegemónicos de masculinidad estarían constituyendo lo que Joas identifica como un marco de rutinas y hábitos en el orden de género. Este marco resulta alterado en su continuidad por las nuevas situaciones y problemas que perfilan los contextos empíricos en transformación y por lo tanto, los sujetos -tanto los homosexuales como aquellos que no lo son- llevan a cabo un ejercicio subjetivo de innovación que resulta en nuevas formas de acción e interacción entre los sujetos.

Una vez identificada la posibilidad de mirar el aspecto creativo y subjetivo de la acción en la configuración de masculinidades, un tercer elemento de este marco analítico se ocupa de las lógicas sociales que son centrales para la constitución del orden de género. Connell identifica las relaciones de producción, de poder y de catexis como constitutivas del género, a cada una de estas relaciones corresponde una lógica social, a saber: a) Una lógica de separación y diferenciación en el ámbito de la producción, b) Una lógica de desigualdad de poder en diversas organizaciones clave para la conformación de las sociedades y c) Una lógica de orientación de afectos socialmente válidos.

Estas lógicas adquieren formas concretas en diferentes niveles de la experiencia, desde el nivel de los significados y conceptos normativos, las instituciones y organizaciones, hasta el nivel de las interacciones entre los sujetos. Para el caso de los enfermeros de nuestro estudio, en el ámbito de la producción se presenta la segregación de los mercados de trabajo que supone desventajas en detrimento de las mujeres, sobre todo a partir del contexto de transformación constante de los mercados de trabajo. Por otra parte, como expresión de esta lógica, también se encuentra la posibilidad, genéricamente pautada, de calificación y movilidad de los trabajadores. En el ámbito de poder, la lógica de desigualdad se expresa en las formas concretas de las relaciones entre masculinidades y la jerarquización de lo femenino frente a lo masculino, tanto en los espacios de lo doméstico, como en los espacios extradomésticos. Finalmente, la lógica de las relaciones de catexis, se hace evidente en el caso de los varones enfermeros, en el cuestionamiento de su orientación sexual, la cual impacta las definiciones sociales y subjetivas de los enfermeros.

Así, las formas concretas de estas lógicas de género y los patrones hegemónicos de masculinidad para el caso de los varones analizados, constituyen el marco de rutinas y hábitos de los enfermeros, el cual se ve alterado en su continuidad por nuevas situaciones y problemas que requieren de ellos *jugar*, de manera creativa, con estas lógicas.

El propio Connell percibe que aquellas lógicas sociales de género, son más claramente distinguibles cuando se analiza el nivel meso de las organizaciones y menos evidentes cuando se realiza una mirada micro a las interacciones de los sujetos, pues en éstas se encuentran una infinidad de arreglos, acuerdos, distribución de actividades, orientación y expresión de los afectos. En estos arreglos las mujeres no necesariamente ocupan las situaciones menos aventajadas en la familia o el mercado laboral, tampoco algunos rasgos de lo femenino gozan de un estatus subordinado frente a lo masculino, ni la orientación de los afectos está sancionada por conceptos normativos claramente discernibles.

Para Connell resulta necesaria la formulación de alguna propuesta que otorgue mayor continuidad a las explicaciones de lo macro con las explicaciones de lo micro. Lo que se ha argumentado hasta este momento es que la apuesta por una acción más creativa es parte de aquella propuesta, siendo los espacios en que la acción creativa se analizará: la experiencia del desempeño laboral y profesional, así como las relaciones familiares e interpersonales.

En este punto, se retoma la propuesta de Dubar en la explicación acerca de como la definición subjetiva y la acción de los sujetos se construye para el caso específico del trabajo con base en tres ejes imbricados: relaciones de poder, posición social y ámbito simbólico. Las relaciones de poder refieren a aquellas que se construyen y definen subjetivamente con otros actores (jefes, colegas, clientes) del trabajo, estas relaciones definen la capacidad que tienen los sujetos para influir en otros, y por lo tanto inciden en la forma en que los sujetos se definen como trabajadores con poder o sin él. La posición social refiere a la que ocupa el individuo en el trabajo y en ámbitos ajenos a él (como la familia), mientras que el ámbito simbólico está delimitado por el espectro de valores, creencias y representaciones que los individuos involucran en el ejercicio de la profesión.

Por lo tanto, Dubar pertenece a la tendencia que observa la idea de un continuo entre las diferentes esferas de la vida cotidiana. En este sentido, un señalamiento fundamental es que en el actual escenario mundial de transformaciones en los mercados laborales, la heterogeneidad del trabajo torna difícil sostener la hipótesis acerca del papel determinante de la situación laboral en las formas de identificación de los trabajadores; por lo tanto ni la profesión ni la ocupación son ya los únicos pivotes de la forma en que los sujetos se definen a sí mismos y viven su trabajo, pues la complejidad de situaciones de trabajo da pie a múltiples trayectorias laborales y experiencias subjetivas de las mismas (Dubar, 2001). Entonces, los escenarios laborales plantean nuevas situaciones y problemas de acción, dada

la continua transformación en las relaciones de poder, la posición social y el ámbito simbólico. Lo que se analizará en los capítulos 3 y 4 es la forma en que las lógicas del género intervienen en la configuración de nuevas situaciones y problemas y en las lógicas de acción resultantes, en contextos empíricos y normativos cambiantes.

## **2.3 El método del estudio y las generalidades del trabajo de campo**

### **a. El método biográfico. El relato de vida en la recuperación de lógicas de acción y procesos sociales estructurales**

La presente investigación ha retomado los relatos de vida, como fuente principal de información, para explorar las lógicas de acción e identificaciones subjetivas de varones enfermeros en el desempeño de su profesión y en los nexos de este desempeño con la vida doméstica. Para ello se ha retomado la propuesta de Daniel Bertaux (2005), quien elige referirse al *Relato de vida* y no a *la Historia de vida* por una consideración realista que distingue la historia efectivamente vivida por la persona, de la narración que esa persona hace de su vida a petición de un investigador.

Bertaux también especifica que para efectuar el análisis de la vida de los sujetos desde la sociología, no es necesaria la reconstrucción exhaustiva de todos los momentos y acontecimientos de la vida, solo de aquellos que sean relevantes para el objeto de estudio del investigador. Esta caracteriza y posibilita hablar de relatos de vida temáticos como un medio de acercamiento a lo social en la vida de los individuos.

El autor señala que su perspectiva etnosociológica se inspira en la tradición etnográfica, estudiando no los fenómenos relativos a la etnia, sino la coexistencia, dentro de una misma sociedad, de diversos *mundos sociales* que tienen cada uno ciertas lógicas propias. El objeto de la sociología no es solamente la descripción de esos *mundos sociales* sino que, de manera inductiva, pasa de lo particular que existe en ellos a lo general, descubriendo procesos y lógicas recurrentes entre contextos similares.

Los mundos sociales se definen por una multiplicidad de sectores de actividad que guardan, cada uno, lógicas de acción, procesos, y mecanismos de reproducción y transformación, hasta cierto punto particulares; luego entonces, el análisis de lo social presupone que el estudio de esos mundos sociales que se centran, sea en una actividad profesional (por ejemplo, la enfermería, la policía, el periodismo, etc.) o en actividades no remuneradas como lo pueden ser: las culturales, deportivas, asociativas, la pintura, la literatura, etc.

En estos mundos sociales, las categorías de situación de los individuos no se definen por una actividad en común, sino, como su nombre lo indica, por alguna situación que es social porque es compartida por algunos de los miembros de una sociedad (por ejemplo padres divorciados, agricultores solteros, los enfermos crónicos, etc), y que origina lógicas de acción que son factibles de encontrar a través del recurso a los relatos de vida.

Por lo tanto, los relatos de vida posibilitan captar las *prácticas recurrentes en situación* y con base en ellas develar las lógicas de acción y procesos sociales estructurales. Para hacerlo, la etnosociología parte de una consideración objetivista de lo social para establecer que la finalidad del relato de vida, por mucho que recurra al sujeto como fuente de información, no es reconstruir los esquemas de representación o el sistema de valores del individuo o del grupo social al que pertenece, sino comprender cómo funciona y se transforma la realidad social; el cómo se configuran las relaciones sociales, los mecanismos, los procesos y lógicas de acción.

Así, la propuesta de Bertaux pone el acento en el aspecto macro y por ello se revela como una propuesta útil en la presente investigación, en la medida que permite acercarnos a lo social de las lógicas de acción de los sujetos en su posición de varones que laboran como enfermeros.

#### **b. El relato de vida y la recuperación de las definiciones subjetivas**

En la presente investigación el interés por las lógicas de acción sociales está orientado por el objetivo de problematizar las lógicas de los sujetos en situaciones concretas, como efecto de lógicas sociales más amplias pero también de procesos subjetivos.

En Bertaux, la apuesta metodológica en el recurso a la narración de prácticas en situación, es que a partir de la reconstrucción de acontecimientos, situaciones, interacciones y actos es posible interpretar la realidad social. Esta *interpretación* supone encontrar los mecanismos y procesos recurrentes en las prácticas individuales e institucionales que dan forma al orden social.

Sin embargo, en esta formulación no es claro el cómo la subjetividad está involucrada, no solamente en la creación de relatos de vida, sino en las lógicas de acción y procesos sociales estructurales. Por lo anterior, tanto en el marco teórico y por ende, en la estrategia metodológica, hemos considerado pertinente incorporar en el debate otros puntos de vista.

Diversos autores como Becker, Gaujelac, Ferraroti y Bourdieu, han señalado que la subjetividad de los individuos también es central para comprender la definición de la acción que configura ese orden. El punto de convergencia en estos autores es que tomar en cuenta la subjetividad no implica tornar el estudio de lo social hacia una construcción metodológica orientada por la teoría psicológica, implica entender que la acción está orientada por ciertos motivos y razones que se construyen en el contexto de lo social y no al margen de éste.

Tres décadas atrás Howard Becker (1974) ya señalaba que la formulación de una teoría sociológica general requeriría de la comprensión de los efectos de las estructuras políticas y económicas en los actores, efectos que sólo sería posible comprender al recuperar el punto de vista del actor; motivos, creencias y percepciones, ante sus circunstancias, y las decisiones que, en función de esa apreciación, se efectuaron.

Para captar esta totalidad del sujeto, ligarle con la acción y con las definiciones de ésta, De Gaujelac (2002) propone la idea de dialéctica existencial, la cual pretende ubicar el espacio de interacción entre lo social y el psiquismo.

Según De Gaujelac, el individuo es producto de sus condiciones concretas de existencia y por lo tanto en sus prácticas sociales se refleja cierta posición social. Si bien esta posición social condiciona el actuar, la existencia individual se define más como un fenómeno dialéctico en el que el individuo producido también es capaz de improvisar e intenta ser productor de su futuro y acceder a la autonomía. Esta capacidad es un *deseo de ser* que se expresa en la resistencia y agencia del sujeto frente al fatalismo de las circunstancias. Este *deseo de ser* es identificado por De Gaujelac como el *irreductible psíquico*, noción central para comprender las particularidades de diversas trayectorias de vida perfiladas por condiciones concretas de existencia similares.

Corresponde al análisis de lo social, no el estudio de los procesos y lógicas de la dialéctica existencial, esto es, no ha de indagar la sociología por los procesos que en la psique se presentan ante los dilemas que plantea la vida, lo que corresponde al científico social es estudiar la elección socialmente delimitada, por las posiciones sociales y la relación del individuo con esa posición, es decir, descubrir lo social en la persona; la forma en que la búsqueda del sujeto de constituirse en un sí-mismo está permeada por las características de su historia y la forma en que este sujeto intenta trascenderlas.

Ferraroti (1988) retoma esta preocupación por una relación dialéctica entre las condiciones objetivas de vida (la posición y las estructuras sociales), y la forma en que el sujeto las aprehende, subjetivamente, para señalar que la práctica humana individual es una actividad sintética, ésta es la subjetividad que estructura y reestructura lo social para apropiarse de las relaciones y estructura sociales. Dicho autor va más allá de las prácticas analizadas por un investigador y sitúa a éste en el centro mismo de la práctica, señalando que su actividad de entrevistador es en sí misma una micro relación en la cual el acto de relatar, por parte del entrevistado, le conduce a una reconstrucción mental de su vida, reconstrucción a través de la cual el sujeto estructura y desestructura los determinismos de lo relatado reflexionando acerca del significado de su experiencia vivida, luego entonces la actividad de narrar es un acto totalizante que mueve a la reflexividad.

Esta consideración de la entrevista como microrrelación en la que se ponen en juego la reflexividad y subjetividad es el aspecto que una propuesta como la de Bertaux diluye y no desarrolla. Al respecto Bourdieu plantea dos advertencias. La primera de ellas permitiría reivindicar el aporte de Bertaux al campo de la investigación cualitativa. Bourdieu (1989) nos recuerda que la reflexividad y subjetividad en la acción, así como los valores y representaciones que en ésta se ponen en juego, no son una cuestión singular pues forman parte de la misma estructura social, por lo tanto, si bien en la explicación de lo social y estructural habría que incorporar el estudio de lo simbólico, este ámbito no tiene una lógica completamente independiente de otros aspectos de lo social.

La vida, entonces, no es siempre un conjunto coherente y orientado. Bourdieu (1999) precisó que para evitar la ilusión de sentido en las prácticas de los agentes podemos tener en mente la recomendación de reconstruir, en torno a ellos, el cúmulo de condiciones objetivas que definen su posición social y que les han conducido a la posición en la que se encuentran y a ser y pensar como quienes son.

Lejos de invalidar la importancia de la reflexividad y la aprehensión subjetiva, consideramos que lo señalado por Bourdieu permitirá captar con mayor detalle lo que a la subjetividad puede ser atribuido y nos permitirá mantener una vigilancia del tipo epistemológica que Bourdieu señala en *El oficio del Sociólogo*.

Por lo tanto, en esta investigación se considera que es posible identificar los significados que los sujetos construyen, de manera consciente o no, entorno a sus circunstancias y a su acción, así como las diferentes definiciones que de sí mismos realizan.

Aceptamos que la subjetividad está ligada a la narración ya que, como se ha dicho, en la forma en que se organiza ésta, es posible identificar el conjunto de representaciones, ideas, creencias y significados que sustentan la explicación de lo que se hace y es, por lo tanto, la apuesta metodológica de la presente investigación es que esta construcción nos acerca a la subjetividad de las y los enfermeros en dos vías: por una parte, identificando las autodefiniciones de los sujetos y por otra, permitiendo elucidar acerca de las lógicas de su acción vinculadas a tales definiciones.

Como ya se mencionó, diversos autores ubican algunas de las principales limitantes de una estrategia que apuesta por la reflexividad de los sujetos en el acto de narrar. El trabajo empírico en torno a ese punto permite argumentar que los sujetos no necesariamente realizan un ejercicio de reflexividad en torno a todos los aspectos que conforman su experiencia vital y que incluso, lo que en sesiones de entrevista identifican como los motivos y razones que fundamentaron su acción, constituye, en realidad, una actualización de tales motivos y razones según condiciones cognitivas y contextos históricos actuales (Lindón, 1999).

En la investigación esta particularidad se presentó de manera contundente cuando en las sesiones de entrevista se realizaron preguntas correspondiente a las definiciones que los sujetos tenían de sí mismos como enfermeros y enfermeras, varones enfermeros, etc. Frases como “...nunca lo había pensado”, constituyeron una respuesta usual que las y los enfermeros brindaron cuando se les invitaba a definirse a sí mismos.

Sin embargo, este tipo de eventos no constituyeron obstáculos para la obtención de percepciones en torno a lo que los sujetos consideran que “es y hace” un varón, solo reafirmaron la necesidad de observar algunas de las principales advertencias metodológicas en el uso de entrevistas y relatos de vida, así como permitir que posteriores sesiones de entrevista fuesen construidas según lo que las y los enfermeros necesitaban referir de sí mismos y sus experiencias para explicarse y organizar el sentido de sus trayectorias de vida.

### **c. El trabajo de campo. Generalidades**

Con una estrategia metodológica cualitativa, la herramienta central para la recolección de datos ha sido la entrevista a profundidad para la obtención de relatos de vida temáticos en torno a la trayectoria profesional y laboral de 12 enfermeros y 8 enfermeras.

El trabajo de campo se realizó en el periodo de octubre del año 2008 a febrero del 2010, realizándose tres sesiones de entrevista exploratorias previas a este periodo. Las entrevistas exploratorias se llevaron a cabo en el mes de septiembre del año 2008 a dos de las ocho enfermeras y a un enfermero de los finalmente contemplados para el estudio, todos ellos laborando en diferentes instituciones de salud y educativas del Distrito Federal y el Estado de México. El contacto inicial con los tres enfermeros tuvo por objetivo probar el guión de entrevista preliminar que en ese momento se había construido.

En este ejercicio entrevisté a una enfermera del hospital regional “Lic. Adolfo López Mateos” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), ubicado en la zona sur de la Ciudad de México.

El hospital regional López Mateos (LM en adelante) está catalogado en la estructura del ISSSTE como unidad médica pública de tercer nivel, lo que corresponde a aquellas unidades orientadas a la “...atención médica de alta especialidad para la atención de padecimientos de mayor complejidad y dificultad en su diagnóstico y tratamiento” (FCE, ISSSTE, 2005:25)

La página electrónica del hospital LM indica que este es un hospital de tercer nivel, por lo que proporciona servicios de atención médica y quirúrgica, los servicios médicos se dividen en 5 coordinaciones, cada una de ellas con sus respectivas especialidades: Medicina Interna, Cirugía, Servicios auxiliares y de Diagnóstico, y Ginecología<sup>9</sup>.

El hospital está organizado en 19 servicios y cuenta con un personal de 2,064 personas, de las cuales aproximadamente el 30 por ciento es personal de enfermería distribuido en tres categorías: enfermeros auxiliares, generales y especialistas<sup>10</sup>. Tiene un universo de usuarios de más de 2 millones de derechohabientes. Cuenta con 453 camas y atiende mensualmente 11 mil urgencias, 24 mil consultas y 2,500 cirugías<sup>11</sup>.

La pertenencia de esta unidad médica al sistema nacional de salud, su vínculo con la seguridad social, la complejidad y diversidad de servicios que brinda, el perfil de sus recursos humanos y la problemática actual que experimenta como institución de seguridad social, fueron factores que alentaron la decisión de continuar realizando las entrevistas de la investigación a enfermeros y enfermeras de este hospital, considerando que esta complejidad y diversidad es correlato de una variedad de experiencias que configuran las trayectorias laborales y profesionales de los sujetos.

También alentó esta decisión la posibilidad de realizar entrevistas a varones y mujeres que se encuentran laborando en un mismo marco institucional, pues ello supone que de algún modo sus experiencias como trabajadores tienen un mínimo referente común marcado por los procesos, normas, etc., que son parte de la institución.

Adicionalmente otro factor que alentó esta decisión fue la convergencia de las y los enfermeros en un mismo espacio laboral. Si bien fueron pocos los enfermeros que al momento de las sesiones de entrevista coincidieron en una misma área de servicio al interior del hospital, en sus trayectorias laborales se aprecia que en la rotación de las áreas de servicio a las que son asignados, cada uno de ellos se ha ubicado en diversos espacios. Lo anterior implica que sus interacciones con otros actores del espacio laboral han sido diversas, por lo que ha sido posible, a través de los relatos obtenidos, establecer varias versiones –tanto femeninas como masculinas- de algunas clases de hechos de interés para la presente investigación.

---

<sup>9</sup> <http://www.hradolfolopezmateos.org/>

<sup>10</sup> El enfermero auxiliar es aquel que se matriculó en cursos de un año de duración, como se verá en el análisis de datos, el auxiliar de enfermería es la posición de menor jerarquía en la estructura de la enfermería y frecuentemente no es considerado, por enfermeros con otro tipo de estudios, como enfermero. Los enfermeros generales son aquellos con estudios de secundaria y medio superior, quienes pueden contar con estudios posttécnicos (estudios que en distintas instituciones de formación en enfermería en México, ofrecen a los egresados de educación media superior), mientras que los enfermeros especialistas cuentan con estudios de nivel superior o de posgrado y son los únicos que pueden ocupar el puesto de Jefes de un área de servicio, en el caso del Hospital Adolfo López Mateos.

<sup>11</sup> <http://www.issste.gob.mx/website/comunicados/boletines/2000/boletin139.html>

### **c.1 Los criterios de selección de los sujetos del estudio: características sociodemográficas, educativas y laborales**

Una vez definido el espacio laboral de referencia, la selección de los sujetos a entrevistar contempló un criterio general de mayor variabilidad posible, con el objetivo de encontrar la intervención del género en las lógicas de acción y las definiciones de sí mismos, involucradas en el ejercicio de la profesión y en el ámbito doméstico, entre sujetos caracterizados por una gran diversidad de experiencias que configuran sus trayectorias laborales y profesionales.

La variabilidad de los sujetos se buscó con relación a los siguientes criterios:

- a) Edad
- b) Estado civil
- b) Nivel educativo
- c) Categoría y jerarquía en el trabajo
- d) Área de servicio.

En los cuadros siguientes se presentan los datos generales de los varones y mujeres enfermeros entrevistados. En el primer cuadro se concentra los datos de los sujetos a quienes se realizó una sesión de entrevista piloto. Los relatos obtenidos en este primer ejercicio fueron una importante fuente de información acerca de los significados del ser y hacer de la enfermería en lo general. Por lo tanto, su valor para la investigación ha sido múltiple: definió ejes de indagación más concretos para las entrevistas posteriores, permitió refrendar la importancia de la diversidad de características entre los enfermeros como aspecto crucial en las diversas formas de experimentar la pertenencia a la enfermería, y fue un medio para movilizar el recurso bola de nieve para posteriores entrevistas.

<b>Cuadro 1. Enfermeros entrevistados en ejercicio piloto. Datos Generales</b>							
<b>Código de identificación</b>	<b>Edad (años)</b>	<b>Edo. Civil</b>	<b>No. Hijos</b>	<b>Máximo nivel de estudios</b>	<b>Experiencia laboral en la Enf. (años)</b>	<b>Categoría en el trabajo actual</b>	<b>Área de servicio</b>
Enf. 1 (varón)	50	Casado	2	Maestría en Educación a distancia	25	Supervisor	Cuneros
Enf. 2 (mujer)	63	Casada	2	Licenciada en Enfermería. Especialidad en Obstetricia	43	Supervisora	Administración Hosp.
Enf. 3 (mujer)	37	Soltera	0	Curso de un año para desempeñarse como auxiliar de enfermería. Estudios de licenciatura en sociología	22	Auxiliar de Enfermería	Urgencias Pediátricas

En el segundo y tercer cuadro de datos generales, se presenta al resto de las y los enfermeros con los que se trabajó para obtener su relato de vida temático. Este cuadro ha sido construido con aquellas características de los sujetos al momento de realización de las entrevistas, cuestión que es relevante pues por una parte aporta datos de los sujetos con relación a la pertenencia generacional, la conformación de una familia nuclear, el tipo y nivel de formación obtenida, la posición en el lugar del trabajo, así como el tiempo que sus trayectorias vitales han sido perfiladas por su condición de enfermeros y su posición en el trabajo. Estos datos son retomados en la presente investigación para reconstruir las particularidades del tiempo individual en el que los sujetos accedieron a ser parte de una investigación académica, pero también para posteriormente indagar acerca de las circunstancias, motivos y acciones que los colocaron en el lugar actual, lo que los mantiene en él y la vivencia de las experiencias que conforman el desempeño de su ocupación ligada al ámbito de lo privado que es su vida familiar.

Por otra parte, la síntesis de ciertos datos generales ha posibilitado en el análisis de resultados el perfilar ejes de semejanzas y diferencias entre los enfermeros. Sería aventurado afirmar que se han perfilado tipologías pues en realidad, lo que se han reconstruido son lógicas de acción y autodefiniciones, las cuáles, como se podrá percibir en los capítulos subsecuentes, tienen en estos ejes una base para ahondar en la forma en que se presenta el ejercicio de la profesión diferenciado por particularidades de cada historia narrada.

<b>Cuadro 2. Enfermeros varones. Datos Generales</b>							
<b>Código de identificación</b>	<b>Edad (años)</b>	<b>Edo. Civil</b>	<b>No. Hijos</b>	<b>Máximo nivel de estudios</b>	<b>Experiencia laboral en la Enf. (años)</b>	<b>Categoría en el trabajo actual</b>	<b>Área de servicio en el hospital "Lic. Adolfo López Mateos"</b>
Enf. 4	47	Casado	2	Técnico medio superior en Enfermería	32	Auxiliar de enfermería	Centro de Equipos y esterilización
Enf. 5	40	Casado	1	Técnico medio superior en Enfermería	11	Auxiliar de enfermería	Área de Urgencias-adultos
Enf. 6	27	Casado	1	Licenciado en Enfermería	3	Enfermero General	Terapia Intermedia-Adultos
Enf. 7	32	Soltero	0	Posgraduado en "Enfermería Cardiovascular"	8	Enfermero especialista	Terapia Intensiva-Adultos
Enf.8	29	Casado	1	Licenciado en Enfermería	6	Enfermero General	Cirugía General.
Enf. 9	34	Casado	0	Licenciado en Enfermería	10	Enfermero general	Centro de Equipos y esterilización
Enf. 10	38	Casado	1	Técnico medio superior en Enfermería	20	Auxiliar de enfermería	Área de Urgencias Pediátricas
Enf.11	36	Casado	2	Licenciado en Enfermería. Especialidad Nefrología	16	Enfermero general	Recuperación
Enf. 12	25	Soltero	0	Técnico medio superior en Enfermería	1	Enfermero general	Unidad de Cuidados Especiales Adultos
Enf. 13	47	Casado	3	Licenciado en Enfermería	28	Enfermero general	Medicina interna
Enf. 14	43	Casado	1	Licenciado en Enfermería	17	Enfermero general	Área de Urgencias-adultos

<b>Cuadro 3. Enfermeras. Datos Generales</b>							
<b>Código de identificación</b>	<b>Edad (años)</b>	<b>Edo. Civil</b>	<b>No. Hijos</b>	<b>Máximo nivel de estudios</b>	<b>Experiencia laboral en la Enf. (años)</b>	<b>Categoría en el trabajo actual</b>	<b>Área de servicio en el hospital “Lic. Adolfo López Mateos”</b>
Enf. 15	34	Soltera	1	Técnica de nivel medio superior (carrera inconclusa)	17	Auxiliar de Enfermería	Cirugía General
Enf. 16	27	Soltera	0	Técnica de nivel medio superior. Estudios de licenciatura en Enfermería	8	Enfermera general	Pediatría Hospitalización
Enf. 17	26	Soltera	0	Técnica de nivel medio superior	5	Enfermera general	Consulta externa
Enf. 18	49	Casada	3	Licenciada en Enfermería y Obstetricia. Con Especialidad en Pediatría	29	Enfermera general	Área de recién nacidos
Enf. 19	55	Casada	2	Técnica de nivel medio superior. Con estudios posttécnicos	35	Enfermera general	Urgencias Adultos
Enf. 20	41	Casada	2	Técnica de nivel medio superior	20	Auxiliar de Enfermería	Hemodiálisis

## **c.2. El guión de entrevista**

Una vez definidos los criterios de selección de los sujetos del estudio, se construyó el guión para las entrevistas. Con el objeto de identificar las lógicas de acción de los varones enfermeros y las definiciones de sí mismos, que están involucradas en el ejercicio de la profesión y en el ámbito doméstico, las interrogantes de este guión se concentraron en las circunstancias, motivos, significados, autodefiniciones y las acciones e interacciones que han mediado la configuración de las trayectorias de los sujetos en diferentes ámbitos de la existencia: a) las relaciones familiares e interpersonales, b) la experiencia de los estudios y c) la experiencia del desempeño laboral y profesional.

El interés por estos ámbitos fue, en un primer momento, reconstruir un relato de vida otorgado por el sujeto entrevistado y, a través de lo narrado, identificar el conjunto de representaciones, ideas, creencias y significados que sustentan la explicación de lo que hacen como varones o mujeres a partir de nociones acerca de lo que “se debe hacer y ser”; como se ha indicado con anterioridad, la apuesta metodológica de la presente investigación es que esta construcción nos acerca a la subjetividad de las y los enfermeros en dos vías: por una parte, identificando las autodefiniciones de los sujetos y, por otra, permitiendo elucidar acerca de las lógicas de su acción vinculadas a tales definiciones.

En este sentido el objetivo de realizar entrevistas a enfermeras ha sido: por un lado, contrastar la interpretación y valoración que varones y mujeres realizan acerca de las acciones de los varones en el espacio laboral; por otro lado, comparar las características de las trayectorias del trabajo entre varones y mujeres, así como los elementos involucrados en el ejercicio reflexivo y definición del sí mismo que con base en tales trayectorias realiza cada sexo.

La realización de entrevistas a mujeres enfermeras responde así a la necesidad de construir una investigación desde una perspectiva relacional.

<b>Cuadro 4. Contenido temático general de la entrevista abierta</b>	
<b>Ámbitos de la existencia</b>	<b>Experiencias específicas en la trayectoria de los varones</b>
a) las relaciones familiares e interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Inserción laboral previa a la Enfermería</li> <li>○ Proceso de elección de la Enfermería como profesión</li> <li>○ Proceso de aprendizaje de la Enfermería</li> <li>○ Opinión de padres y amigos ante la decisión de estudiar enfermería</li> <li>○ Realización de estudios posteriores a la Enfermería</li> <li>○ Opinión de profesores y compañeros sobre la presencia de varones estudiando enfermería</li> <li>○ Búsqueda de trabajo en la Enfermería</li> <li>○ Primeras experiencias laborales en la enfermería</li> <li>○ Convivencia con otros varones enfermeros, enfermeras, personal médico y pacientes</li> </ul>
b) la experiencia de los estudios	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Convivencia con jefes y subordinados</li> <li>○ En las instituciones de trabajo: criterios formales e informales en la asignación de espacios y actividades de trabajo para varones y mujeres.</li> <li>○ Ética laboral</li> <li>○ Personalidad y ejercicio de la enfermería</li> <li>○ Bases científicas de la enfermería</li> </ul>
c) la experiencia del desempeño laboral y profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Significados de la atención , trato directo, con los pacientes</li> <li>○ Conformación de planes personales y profesionales a futuro</li> <li>○ Proceso de conformación de familia nuclear</li> <li>○ Convivencia con familia de origen</li> <li>○ Responsabilidades en el hogar</li> <li>○ Articulación entre la vida en el espacio doméstico y la vida en el espacio laboral Autodefiniciones como enfermero</li> <li>○ Autodefiniciones como varón</li> </ul>

### **c.3 La primera estrategia de organización y sistematización de datos**

Para la organización de datos aportados por las entrevistas, la estrategia general retoma algunas técnicas contempladas por los métodos para generar la llamada Teoría Fundamentada (TF). El método general de la TF es el análisis comparativo de situaciones empíricas, siendo este análisis el medio para la interpretación de datos y construcción de definiciones, conceptos, e hipótesis relevantes para la explicación teórica del campo de interés.

Esta forma de proceder acentúa el momento inductivo de la investigación, lo que no implica que la TF sea partidaria de un inductivismo sin proposiciones previas, contrario a ello, reconoce la existencia de formulaciones teóricas que delimitan la observación, selección y clasificación de datos, así como la construcción de hipótesis y otras relaciones teóricas.

Estas características referidas de la TF constituyen las principales razones por las cuáles se tomó la decisión de incorporar algunas de sus estrategias en el proceso de interpretación de entrevistas, pues como se ha expuesto, la tesis parte de supuestos teóricos y metodológicos en los cuales la importancia de la subjetividad se presenta en dos vertientes. Por una parte, la aprehensión subjetiva de la realidad es una consideración metateórica en la medida que, se incorpora la discusión sobre ella, a la postura general de la tesis en los problemas de la acción y el orden. Los supuestos acerca del género han sido problematizados a partir de esta consideración, enfatizando, con ello, a los sujetos como partícipes de la ordenación genérica de la realidad social. Por otra parte, la apuesta por la subjetividad ha sido empleada para fundamentar una metodología cualitativa que a su vez supone una continua reflexión sobre el proceso de interpretación que ha requerido la organización de datos. La intención ha sido que la TF sea así, herramienta de análisis del trabajo de campo, y medio para una continua reflexión acerca de las interpretaciones construidas.

La TF se guía por una lógica densificadora de categorías para la formulación de sistemas explicativos más comprensivos, esta densificación puede ser realizada con base en las siguientes lógicas:

- a) Codificación abierta
- b) Codificación axial
- c) Codificación selectiva

La codificación abierta comprende la identificación de conceptos ó códigos que dan cuenta de las propiedades (circunstancias, motivos, acciones/interacciones y consecuencias) de los hechos y fenómenos que configuran la problemática del área de interés. Posteriormente, en la codificación axial y con base en el establecimiento de nexos entre las propiedades de cada fenómeno, se generan categorías de un mayor grado de comprensión. Finalmente, en la codificación selectiva se ubican las categorías axiales relevantes para la construcción de un sistema teórico más general.

Con base en los objetivos de investigación y el contenido temático de la entrevista abierta, se llevó a cabo un primer ejercicio de codificación abierta y axial, revisando lo recabado por las sesiones de entrevista. El objetivo central fue comenzar a organizar el material de campo traduciendo los datos en información. Por lo tanto, seguir la lógica de codificación de la TF tuvo como intención el identificar la medida en que las entrevistas nos proveían del material contemplado como necesario en el planteamiento del guión.

En el cuadro 5 se presenta la descripción de los datos efectivamente obtenidos en las sesiones de entrevista.

**Cuadro 5. Descripción general de los datos obtenidos a partir de una primera codificación de las entrevistas<sup>12</sup>**

TEMAS DE LA ENTREVISTA REALIZADA	DESCRIPCION GENERAL DE LOS DATOS OBTENIDOS	Se cuenta con datos en las entrevistas	
		ELLOS	ELLAS
<b>Inserción laboral previa a la Enfermería</b>	Actividades laborales previas al ejercicio de la Enfermería	si	si
<b>Proceso de elección de la Enfermería como profesión:</b>	Motivos, circunstancias, actores intervinientes	si	si
<b>Opinión de padres y amigos ante la decisión de estudiar enfermería</b>	Son las referencias a diversos tipos de opiniones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobación, rechazo de familiares hacia la decisión del sujeto</li> <li>• Actitudes que hacen concreta una opinión, por ejemplo: apoyo en recursos económicos, ejercicio de autoridad que influye en la decisión</li> </ul>	si	si
<b>Experiencias como varón/mujer estudiante de enfermería:</b>	Refiere a experiencias de aprendizajes formales e informales. En algunos casos no se limita a la época de los estudios sino a la conexión existente entre lo aprendido en la enfermería y actitudes, habilidades y principios introyectados en el ámbito familiar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quienes son los personajes de esta etapa que son recordados y por qué</li> <li>• Cuáles son los contenidos de los estudios que son recordados como significativos en su formación y por qué</li> <li>• Cuáles son los contenidos en términos de principios, valores y actitudes que se recuerdan del proceso de aprendizaje.</li> <li>• Principios, valores y actitudes aprendidos se recuerdan como la base que sustenta acciones, interacciones y sucesos experimentados en su proceso de formación, esto es, los sujetos rememoran su experiencia como estudiantes a la vez que la evalúan</li> </ul>	Los varones casi no hablaron de estos aspectos	Las mujeres construyeron relatos más extensos a propósito de este tema y los subtemas

<sup>12</sup> La extensión que en las sesiones de entrevista ocupa cada uno de los temas es variable y ha dependido de la importancia relativa que el sujeto otorga a cada tema en la construcción de su relato. Por lo tanto se presentan los temas que fueron recurrentes en la generalidad de las entrevistas, aún cuando hubo algunas de éstas en las cuáles no se abordaron alguno(s) de los temas referidos.

<b>Opinión de profesores y compañeros sobre la presencia de varones estudiando enfermería</b>	<p>Comprende cuestionamientos a la sexualidad, argumentos a favor de la presencia de varones en la enfermería, así como actitudes de profesores y compañeros</p>	si	Los relatos de las mujeres en este aspecto no fueron muy extensos
<b>Búsqueda de trabajo en la Enfermería</b>	<p>La pregunta expresa indagó por el momento en el que comienza a laborarse en la enfermería.</p> <p>Tanto entre los varones como entre las mujeres la cuestión de conseguir trabajo como enfermeros no fue ubicado como difícil, por lo que en los relatos este tema prácticamente ocupa el lugar de un rápido comentario en el que se indica que alguna persona les informó de la oportunidad de laborar en algún lugar, o que se acudió a algún hospital o clínica a solicitarlo.</p> <p>Aún cuando en la generalidad de los relatos el encontrar trabajo no se presenta como una dificultad, el punto requiere de mayor análisis en cuanto a la forma en la que acceden al trabajo los varones y las mujeres.</p>		
<b>Primeras experiencias laborales en la enfermería</b>	<p>La pregunta estuvo orientada a encontrar espacios de ventaja y desventaja para varones y mujeres enfermeros en sus primeras experiencias como enfermeros. El punto requiere de mayor análisis para ubicar estas diferencias en experiencias que parecen similares como lo son: la desconfianza de los pacientes y colegas hacia los nuevos enfermeros, la vivencia de la falta de experiencia en el ejercicio de la profesión, etc.</p>	si	Si
<b>Convivencia con otros varones enfermeros, enfermeras, personal médico y pacientes</b>	<p>Datos recabados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Áreas de servicio en las que se ha laborado y tipo de actividades realizadas</li> <li>• Presencia numérica de varones en los lugares en los que se ha laborado</li> <li>• Preferencia, inclinación por actividades específicas</li> <li>• Facilidad o dificultad para realizar ciertas actividades de la profesión</li> <li>• -Percepción que tienen los varones sobre la preferencia y habilidad que tienen sus compañeras mujeres para realizar ciertas actividades específicas de la profesión</li> <li>• -Forma en la que se expresan jerarquías entre el personal de enfermería</li> <li>• -Forma en la que se expresan jerarquías médico-enfermero</li> <li>• -Forma en la que se percibe el trato Enfermero-paciente y Médico-paciente</li> <li>• Actividades vedadas a enfermeros</li> <li>• Percepciones de las y los enfermeros sobre las diferencias en la forma de ser y comportarse de las y los enfermeros</li> </ul>	si	Si

<b>En las instituciones de trabajo: criterios formales e informales en la asignación de espacios y actividades de trabajo para varones y mujeres.</b>	En este punto se recuperan los criterios referidos por los enfermeros	si	si
<b>Ética laboral</b>	Refiere a los principios que los enfermeros consideran son la base de su ejercicio profesional	si	Si
<b>Personalidad y ejercicio de la enfermería</b>	Comprende reflexiones de las y los enfermeros sobre el cómo características de su personalidad intervienen para perfilar el desempeño y comportamiento que presentan en su trabajo	si	Si
<b>Vínculo familia-trabajo:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carga de trabajo extra doméstico</li> <li>• Cantidad y tipo de trabajos actuales: horarios, motivos propios y de la familia para tener la cantidad y tipo de trabajos que se tienen</li> <li>• Carga de trabajo doméstico</li> <li>• Nivel educativo, actividades laborales del cónyuge y distribución de tareas domésticas</li> <li>• Percepciones sobre las obligaciones que como varón ó mujer se tiene con relación al trabajo doméstico y extradoméstico. (la pregunta explícita no indaga por las percepciones, sino por la participación que se tiene en el hogar y la forma en la que se concilia el tiempo de trabajar con el de la familia)</li> </ul>	si	Si
<b>Proceso de conformación de familia nuclear</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Momento de la primera unión</li> <li>• Quién es la pareja (edad, sexo, escolaridad)</li> </ul>	si	Si
<b>Razones para permanecer en la enfermería</b>	Tema no indagado directamente en la entrevista, se han deducido las razones a partir de los relatos	si	Si
<b>Realización de estudios posteriores a la Enfermería</b>	Razones, condiciones (laborales y familiares) que han posibilitado o dificultado la realización de estudios posteriores a la carrera de enfermería	si	Si
<b>Bases científicas de la enfermería</b>	Expresiones en las que se marca una distancia con un quehacer técnico	si	Si

<b>Significados del trato con los pacientes. Cuando los enfermeros relatan cuáles son sus responsabilidades, y entre éstas se encuentra el trato con los enfermos:</b>	Forma en la que los enfermeros expresan los significados del cuidado y la atención a los pacientes	si	si
<b>Autodefiniciones como enfermero</b>	Solo en pocos casos se indagó explícitamente sobre la autodefinición. La razón: en los casos en los que esto se hizo las respuestas no fueron muy amplias, presentándose una gran dificultad por parte de los enfermeros para poder expresar una imagen y definición de ellos. Por lo tanto, lo que en este tema se ubica como indicadores de autodefinición, se construye con base en las categorías que a lo largo de todo el relato el sujeto emplea para definir su actividad, su orientación hacia el trabajo, sus opiniones con relación a la actividad de la enfermería en general, los calificativos que emplea para ubicar a sus compañeros de trabajo y las interacciones que con ellos establece, etc.	si	Si
<b>Autodefiniciones como varón</b>	De manera similar a la cuestión de las autodefiniciones como enfermero, las autodefiniciones como varón se han reconstruido con base en las categorías que a lo largo de todo el relato el sujeto emplea para narrar su trayectoria profesional y la conciliación con la familia.  Se requiere aún mayor análisis para encontrar las diferencias basadas en el género entre hombres y mujeres en esta narración.	si	Si

Una rápida mirada a los cuadros 4 y 5, permite intuir que las entrevistas aportaron datos que inicialmente no fueron contemplados en el guión de entrevista, al mismo tiempo, también se puede entrever desde este primer ejercicio que hay temas en los cuales la recolecta de datos fue “menor”. En los dos capítulos siguientes se presenta el análisis del trabajo de campo y en este recorrido volveremos a hacer referencia a la recurrencia de cada uno de los temas. Se puede adelantar que esta recurrencia no es el único criterio para considerar que un tema alcanzó su punto de saturación, pues como veremos, lo que los sujetos no estuvieron dispuestos a relatar, en ocasiones, constituyó un dato incluso más revelador acerca del ordenamiento de género y las lógicas de acción de los sujetos. Lo anterior es cierto en la medida que la propia acción de narrar experiencias, está configurada en sí misma por lógicas de acción que median la información que los varones y mujeres están dispuestos a exponer a terceros; los temas que consideran prudentes plantear, así como la perspectiva que suponen los demás percibirán como adecuada.

### Capítulo 3

## Lógicas de acción y definiciones subjetivas en las formas de articulación entre la vida en el espacio doméstico y la vida en el espacio laboral

### 3.1 La llegada de los varones a la enfermería

Como se ha mencionado en la introducción general, en este capítulo se dará cuenta de las lógicas de acción y definiciones de los sujetos en lo que se ha revelado en el análisis de datos como uno de los principales ejes que configuran la trayectoria laboral y profesional de los enfermeros: Las formas de articulación entre la vida en el espacio doméstico y la vida en el espacio laboral.

De manera previa, en esta sección presentamos sus procesos de inserción a la enfermería, considerando que éstos son un antecedente a la vivencia de la articulación de espacios y la trayectoria laboral, en la medida que refieren a los motivos y circunstancias que mediaron para posicionarlos en el lugar donde estaban al ser entrevistados. Por lo anterior, apostamos a identificar en tales procesos, primero: las formas concretas de las relaciones de género que se encuentran en los contextos empíricos y normativos específicos del ingreso de nuestros sujetos enfermeros. Segundo, las lógicas de acción y definiciones subjetivas vinculadas a este momento.

Empero, no pretendemos establecer una relación lineal entre las lógicas existentes en los procesos de inserción por un lado, y aquellas del ejercicio de la profesión y la articulación de espacios domésticos y extradomésticos, por otro. Este movimiento sería incongruente con el supuesto de la acción creativa en cuanto a la reflexión e innovación que nuevas situaciones plantean a la acción humana. Lo que buscamos es identificar la forma en que el género interviene, como marco normativo, en ese juego de reflexión e innovación que conduce a un varón hacia una ocupación que históricamente ha tenido una participación mayoritariamente femenina. De tal manera, no es un supuesto, ni un hallazgo de la investigación la congruencia entre lógicas y definiciones subjetivas de la etapa de ingreso y la de desempeño.

No obstante, si bien no podremos establecer una relación lineal, la experiencia de inserción si brinda pistas acerca de la forma en que se construye la trayectoria de los enfermeros, en la medida que en esta etapa ya es posible identificar la intervención del género en la forma en que los sujetos toman sus decisiones, por lo tanto, al analizar la articulación de espacios, retornaremos a lo hallado en la inserción, para interrogar por los nexos entre unos y otros.

Como se ha expuesto con mayor amplitud en el apartado 1.3 del capítulo 1, la investigación existente sobre la enfermería en México ha puntualizado que esta ocupación ha sido históricamente permeada por el ordenamiento social de género, en primer lugar por la participación mayoritariamente femenina de sus trabajadores desde su origen, proporción que para este momento es explicada como efecto del carácter de los servicios para los cuales se le ideó: la asistencia técnica al médico en el cuidado del paciente, realizando la enfermera cuidados asistenciales en extensión a las actividades de cuidado, alimentación e higiene que en el ámbito doméstico ya se encontraban socialmente asignadas a las mujeres.

En la actualidad, la persistencia de una participación mayoritariamente femenina es analizada como efecto de diversos factores: entre ellos se problematiza la continuidad de representaciones sociales de género que se expresarían en consideraciones de los sujetos sobre la enfermería como vinculada al ámbito de lo femenino, tales representaciones fundamentarían también la segmentación del mercado de trabajo, lógica en la cual los espacios laborales con las condiciones más desfavorables, atraen a sujetos que también cuentan con menores recursos para competir en el mercado laboral (Latapí, 1983; Cárdenas, 2008).

A la par, la eventual inserción de varones en la enfermería puede ser problematizada con base en diversas consideraciones, por una parte, desde hace tres décadas se observa en la enfermería algún incremento en la proporción de varones que ingresan al nivel medio y superior de las escuelas y facultades de enfermería. Suceso que converge con la inserción de la enseñanza de la enfermería en el nivel superior, así como la formación de especialidades y posgrados. Por otra parte, a partir de la década de los ochenta, en hospitales y clínicas se observa como algo más frecuente la incorporación de trabajadores de la salud específicamente formados como enfermeros, hecho que entronca no sólo con la profesionalización de la enfermería, sino también con la tendencia hacia la tercerización en los mercados de trabajo.

Aún cuando esta heterogeneidad ha dado pie a que no todos los enfermeros posean condiciones laborales desfavorecidas, diversos estudiosos han señalado que en el imaginario social prevalecen representaciones en las cuales la profesión no goza de reconocimiento y prestigio social por ser percibida como una ocupación subordinada, de poca complejidad, bajas remuneraciones y destinada a mujeres de un estrato socioeconómico bajo.

En este panorama, del cuerpo de datos obtenido a través de las entrevistas, se ha identificado la forma en que la decisión de entrar a la enfermería, ha sido una acción situada en un contexto empírico y normativo específico, el cual planteó retos y problemas particulares para los cuales la inserción a tal profesión, constituyó una solución.

Lo que se argumentará en este apartado es que, para el caso de los varones, los contextos normativos y empíricos de la acción plantean el problema de cumplir con la asignación social al trabajo extradoméstico y la proveeduría, por ello sus lógicas de acción al momento de elegir su ingreso se acercan a las ideas normativas del género que contemplan una focalización en este ámbito. Para las mujeres, el principal reto que afrontan es lograr ingresar a una ocupación sin contravenir preceptos de género que las asignan, preferencialmente, al ámbito de lo doméstico y a las tareas de éste.

Con base en lo relatado por las y los enfermeros, se han identificado sus lógicas de acción al resolver los problemas referidos, de esta manera, la organización de las razones, motivos y circunstancias de los sujetos para entrar a la enfermería ha hecho factible identificar cuatro formas:

- *Como efecto de una vocación profesional*
- *Como resultado de un cálculo estratégico*
- *Por sugerencia de familiares al no haber ingresado el sujeto a los estudios de preferencia o no contar con una inclinación vocacional definida*
- *Por imposición familiar*

Como se detalla más adelante, tanto varones como mujeres ingresan a los estudios de enfermería por una de estas opciones o una combinación de ellas. Por lo tanto, la utilidad y finalidad analítica de estas opciones no es identificar individuos cuya acción corresponda a una u otra opción, sino problematizar la intervención del género en las lógicas de acción que caracterizan a estas cinco formas de inserción profesional.

En este sentido, una primera mirada a las entrevistas ofrece la ilusión de una ausencia de diferencias entre sexos en la conformación del proceso de entrada a la enfermería, lo que sugeriría una no intervención del género en dicha conformación.

Lo que es más, en la descripción realizada acerca de las circunstancias y motivos involucrados en la elección de la enfermería, se aprecia un rasgo común: ninguno de los sujetos de estudio catalogó a la enfermería como una actividad que fuera propia de mujeres, por lo tanto, este rasgo no formó parte de los motivos y consideraciones que los sujetos contemplaron en el momento de elegir carrera, e incluso, ante la solicitud de reflexionar sobre el carácter femenino o masculino de la enfermería, la definición que de ella realizaban varones y mujeres era genéricamente neutra, ubicándola como “una carrera como cualquier otra”.

Una descripción más detallada de estas opciones, sin embargo, permitirá dar cuenta de cómo interviene el género en ellas para configurarlas.

#### **a. El ingreso orientado por una vocación profesional**

Lo que hemos identificado como un ingreso orientado por vocación profesional es una opción cuya propiedad central es el señalamiento de una inclinación hacia los saberes de la enfermería al momento de la elección.

En la elección por vocación se ubica en los sujetos una identificación con los contenidos de la profesión: experiencias previas de cuidado y atención de un familiar enfermo de gravedad, o el haber laborado en un hospital en áreas cercanas a la enfermería -como los camilleros-, clave en la adquisición de amplia y fundamentada información sobre los conocimientos que poseen y las actividades que realizan los enfermeros, también trabajó como un sensibilizador de la importancia del trabajo directo de cuidado de personas enfermas para su recuperación.

Este último aspecto, el cuidado de otro, fue evaluado por los sujetos como una actividad relevante, no solo por el fin último de preservar la vida, sino también porque supone adquirir una complejidad de conocimientos que son necesarios para poder realizarlo.

La elección por vocación también está ligada a un cálculo económico estratégico, pues de manera previa a la inserción a la enfermería, los sujetos laboraron en otras actividades para las cuáles no se requería una educación formal especializada (dependientes de comercios, albañiles, tablajeros, carniceros, montacarguistas, taxistas, etc.). Por lo tanto, el proyecto de estudiar enfermería también es percibido como un medio para obtener una condición laboral estable y cierta movilidad social ascendente, a través del desempeño como enfermeros.

... me aventé ¿Qué será?... un año en lo que estaba pensando “Voy a estudiar” y “El examen” y todo y ya, entré a la escuela 3 años, entonces fue ahí cuando me empezó a gustar esto; aparte vi la cosa económica porque, vamos, de camillero ganaba una cosa y de enfermero ya gano más, entonces, casi gano lo doble. Entonces pongamos: de camillero ganaba... pongamos dos mil pesos y de enfermero gano 4 mil, entonces es lo doble ¿no?; por eso también lo vi de esa parte económica y vi a futuro porque de camillero nunca iba a pasar, nunca iba a pasar de allí yo, siempre iba a estar de camillero, recorriendo toda la ciudad pero de camillero y de enfermería como que tienes más... visión al futuro, te pueden subir... entonces, una de mis tiradas ahorita es... meterme a hacer la Licenciatura y... irme de jefe de la “Unidad de Abasto” (Enf. 5)

De hecho, esta movilidad se expresa entre los varones como un sentido de logro por involucrarse en una educación formal y adquirir un saber especializado, cuestión que para

estos sujetos representaba un ascenso social de estatus respecto al que poseían al ser trabajadores sin formación especializada.

...orgullosa porque... ya estudié grande... dicen que nunca es tarde para estudiar ¿verdad?... pero yo ya, grande ya estudié... estoy muy orgullosa que pude acabar la escuela... eso fue lo que más me gustó porque yo ahí en tu casa, como te digo, tengo mi foto... ya ves que la foto de todos, tengo mi diploma, entonces, la gente llega y me ve... y la verdad te digo que hasta ganas me dan de llorar porque yo me siento muy orgullosa de haber acabado la escuela, porque cuando yo tuve la oportunidad de haber estudiado, me gustó el relajo, me gustó... no sé... como se dice... andar de cotorreo, de andar para acá entonces, y ahora que ya de grande... dicen que es un ejemplo para mis hijos porque ahora si dicen “¡Qué bueno que acabaste la escuela!”, entonces de eso me siento muy orgullosa la verdad, de haber acabado la escuela... mucho, pero mucho, mucho y de estar trabajando aquí porque ya... ahorita ya no me ven como... el chavo camillero... o el chavo, me decían “el chavo” o el “chico de la Unidad de Abasto”... o “el camillero”, ahorita ya me dicen “Enfermera”, ahorita ya dicen “Mira, ahí va El enfermero”... ya me buscan como “El enfermero Marco”, entonces ya no te ven como... cualquier persona o como “camillero”. Yo sé que ningún papel te hace más grande que a otra persona... ni tampoco chica pero... pues ya te sientes orgullo de que ya te digan “Enfermera” ¿no?... “Enfermera” (Enf. 5).

Entre las mujeres, la elección por vocación también estuvo orientada por una identificación con los contenidos de la profesión, a diferencia de los enfermeros, en las trayectorias de las enfermeras se aprecia que ese ejercicio no tuvo como origen una experiencia concreta de cuidado de un familiar o experiencias laborales, sino un vínculo con familiares involucrados en la enfermería, los cuáles fungieron como informadores de las características de esta profesión. De esta manera, la información se recibe no solo en un momento concreto como lo es el momento de elegir carrera, sino de manera continua y no claramente intencional a lo largo de la niñez y adolescencia de las enfermeras. Esto es, las mujeres entraron en contacto con el quehacer de sus familiares desde estas etapas de su vida, familiarizándose con los contenidos de la enfermería, de tal manera que en tal cercanía es como se desarrolla una vocación por la actividad y no a partir de momentos tardíos en sus trayectorias laborales.

Así, para el caso de las y los enfermeros que relataron haber elegido la enfermería por una inclinación vocacional, en las narraciones se describe un interés por “el cuidado de la vida humana”, interés cuyos orígenes son distintos entre mujeres y varones. Además, entre los varones, la elección de la enfermería presenta otra particularidad ausente en las narraciones de las mujeres: el nexo entre la preferencia por la enfermería y la proyección de una mejora en las condiciones de vida a través de esta elección.

Con relación al contexto en el cual se configura la inclinación por la enfermería, entre los varones hay una referencia a la generación de identificación con las actividades de cuidado a través de experiencias concretas: la experiencia de cuidado de un familiar enfermo y trabajos previos en centros de salud que facilitan al varón el conocimiento de la práctica real de la enfermería. En ambos casos la vocación sería el efecto de experiencias en momentos

específicos de la trayectoria vital, momentos que constituyen contextos empíricos concretos que posicionan a los sujetos ante situaciones novedosas. Para el caso de la cercanía de la enfermedad, la respuesta ante esta situación ha sido la de búsqueda de involucramiento en una actividad que posibilite llevar a cabo el cuidado de la vida humana. Para el caso de la vocación alentada por la cercanía con las actividades laborales, presenciar el trabajo de la enfermería y percibirlo como relevante, ha sido detonador de la inclinación.

Empero, no hay que olvidar que en ambos casos la posibilidad de acceder a una ocupación con cierta estabilidad también ha sido un elemento de importancia, incluso podemos aventurar que este elemento marcó la diferencia en la decisión final acerca de ingresar o no a esta profesión. Con lo anterior estamos planteando que la elección por vocación, entre los varones, está estrechamente ligada a la elección con base en un cálculo económico estratégico. En el apartado 3.3, se problematizará la forma en que este nexo se construye como parte de una lógica de acción orientada hacia el cumplimiento de la figura de proveeduría, lógica con base en la cual, las principales decisiones de los enfermeros en lo laboral y lo doméstico están enfocadas en el cumplimiento de este precepto de masculinidad. Por lo que incluso, los sujetos ponderan entre seguir su orientación vocacional y la posibilidad de realizar la proveeduría, eligiendo, preferentemente, esta última.

Para el caso de la elección por vocación entre las mujeres, este nexo con la elección con base en un cálculo estratégico económico, no fue tan claro, su vocación se ha conformado a través de experiencias más prolongadas. Las enfermeras por vocación están en contacto frecuente con la enfermería. Este contacto es permitido, e incluso alentado por los familiares que se encuentran ya laborando en esta ocupación.

Yo tengo 3 tías enfermeras, 2 primas enfermeras, bueno, enfermero y enfermera y a mí me llamaba mucho la atención cuando mi abuelito se enfermaba y todos se sabían la presión y empezaban a hablar y dije “¡ay no! yo también quiero aprender a tomar la presión”, yo nada más decía “yo quiero aprender a tomar la presión” y de ahí, ahora sí que de ahí para adelante (Enf. 16).

Lo anterior nos permite identificar una lógica de acción más cercana a aquellos patrones normativos del género que asignan a los varones a las actividades de proveeduría y a las mujeres a actividades que requieren habilidades y destrezas emotivas y empáticas vinculadas al cuidado y la atención de otras personas.

#### **b. El ingreso orientado por un cálculo estratégico**

La elección por cálculo estratégico está perfilada, preeminentemente, por una orientación extrínseca a la enfermería. En este sentido se divide en dos, la primera forma es un cálculo económico y la segunda es un cálculo académico. La primera forma está orientada por la expectativa de lograr una pronta inserción laboral y percepción de mayores ingresos, a través del ingreso a estudios de enfermería. La segunda implica la entrada a la enfermería

bajo la percepción de que resulta más fácil aprobar los exámenes de admisión para enfermería que para otra carrera del área de la salud, específicamente medicina. En este último caso, los sujetos que eligen bajo esta forma proyectan cambiar de carrera una vez habiendo ingresado a enfermería, percibiendo que medicina es una profesión socialmente más valorada en cuanto a reconocimiento y logros objetivos.

Como se verá más adelante, estas dos formas del cálculo estratégico no necesariamente se excluyen pues en ambas formas de este tipo de elección, los varones priorizaron la búsqueda de espacios con mayor reconocimiento, sobre todo de tipo económico.

Por otra parte, se ha mencionado en el inciso anterior que la elección por vocación también ha sido orientada por la expectativa de una mejora en las condiciones de vida. Sin embargo, enfatizamos que aquella es una forma aparte del cálculo estratégico, ya que el análisis de datos permitió apreciar que la motivación central que definió el ingreso a estudios de enfermería en ambos casos, ha sido distinta.

Los sujetos que ingresaron bajo el esquema de un cálculo económico, lo hicieron a estudios de nivel superior y señalaron que la enfermería es una opción viable de carrera universitaria para acceder al mercado laboral y tener mejores ingresos que en otras áreas, dado que la saturación de carreras como medicina u odontología, disminuían la posibilidad de obtener trabajo o ejercer la profesión de manera libre.

Mira, lo que me llamó la atención de la enfermería es precisamente que te involucra rápido con el campo de trabajo y no tienes que pasar tantos años, este... parándote, para encontrar campo laboral ya abierto y la mayoría de los varones, en el caso de mis compañeros, queríamos estudiar medicina, entonces un compañero entró en el área de enfermería y me dijo que era más fácil entrar y después de ahí, hacer el cambio de carrera, entonces... esa ocasión fuimos a hacer el examen y yo me preinscribí en medicina, luego fuimos a ver el resultado y él se quedó en enfermería. Al siguiente año, hago el examen nuevamente y pongo enfermería y me quedo (**Enf. 8**).

Como hemos mencionado en el inciso anterior, será tarea del apartado 3.3 problematizar los preceptos de la proveeduría como fundamentos de esta orientación extrínseca hacia la enfermería. Por lo pronto, y para involucrar otro elemento de complejidad en la discusión señalaremos que la forma de elección con base en un cálculo estratégico, no está ausente entre las mujeres.

Esto es interesante en la medida en que hemos afirmado que la figura de proveeduría se encuentra en la base de la orientación extrínseca hacia el trabajo, y que tal figura es parte de asignaciones sociales de género según las cuales los varones han de concentrarse en lo extradoméstico. La precisión que es necesario realizar es que el ingreso de las mujeres a la enfermería está mediado por los procesos macro y meso de la incorporación de fuerza

femenina al trabajo. En estos procesos históricos, las enfermeras entrevistadas en el estudio forman parte de esas mujeres cuyo trabajo está, en diferente medida, orientado a la acción de proveer. No obstante, lo que detallaremos más adelante es que esta orientación, aunque es evidente en el destino que sus ingresos tienen en el hogar, no forma parte de los referentes que ellas emplean para definirse a sí mismas, ni de los que involucran al momento de explicar su acción en el hogar. Entonces, las mujeres no se autodefinen como proveedoras principales y en consecuencia, los cálculos realizados en su actividad laboral tampoco fueron vinculados a la figura de proveeduría.

Otra diferencia con los varones de esta forma de elección es que las enfermeras ingresaron, principalmente, a estudios de nivel técnico, no siendo una constante el ingreso a estudios de nivel superior de la enfermería, como en el caso de los varones. Ante la pregunta del por qué enfermería y no otra opción de nivel técnico, las respuestas señalaron la influencia de familiares en la elección y una ponderación de los costos que les hubiera reportado estudiar otra carrera (colegiaturas, desplazamiento de sus lugares de origen).

En esta elección, para las mujeres, el ingreso a la enfermería ha sido percibido como una opción para poder acceder al mercado laboral. Sin embargo, de las entrevistas se infiere otra diferencia respecto a los enfermeros: un menor control sobre el proceso de elección<sup>13</sup>. Si entre los varones fue posible elegir el nivel educativo deseado, así como la profesión que se consideró la mejor opción, entre las mujeres la referencia fue hacia la elección entre una gama menor de opciones, así, no estaban en condiciones económicas de elegir cursar la licenciatura, aún cuando lo hubiesen preferido. De igual forma, tampoco estuvieron en condición de optar por una carrera que representara mayores gastos de estudio que la enfermería.

Tenemos entonces una forma de elección en la cual, si bien el ingreso a la enfermería está perfilado en ambos sexos por un cálculo estratégico, el contexto de oportunidades en que este cálculo se planea y concreta, es desigual. En la investigación actual acerca del trabajo femenino se ha problematizado esta desigualdad como efecto de patrones de género que organizan instituciones como la familia, la educación y el mercado de trabajo, de tal manera que entre las mujeres se presente la tendencia a una menor participación de recursos socialmente valiosos.

Yo por pura casualidad, porque también tenía pensado estudiar otra cosa ... incluso ni siquiera en el ámbito médico, yo quería estudiar para diseño gráfico y este... pero por cuestiones de la vida, la verdad es que tuve que meterme a estudiar una carrera corta para poder obviamente empezar a ganarme el dinero para, para subsistir y lo primero que mi tía, porque mi tía es enfermera, se le ocurrió, fue meterme a enfermería, para en un año poder yo empezar a

---

<sup>13</sup> En el capítulo 4 se analizará otra diferencia entre varones y mujeres, la cual refiere a las posibilidades reales de concretar los planes que se formaron en la etapa de elección de la enfermería.

mantenerme, de hecho terminando la carrera luego, luego me metí a trabajar y entre que mi madre era también “auxiliar de enfermería”, igual porque necesitó de una carrera corta, mi tía porque era enfermera titulada, igual, por necesidades tuvo que hacerla... **(Enf. 3)**.

En los siguientes apartados se problematizará la forma en que estas diferencias persisten a lo largo de las trayectorias de vida de las y los enfermeros, formando parte del contexto normativo y empírico en el cual construyen su ejercicio de la profesión y los nexos entre éste y el espacio doméstico.

### **c. El ingreso orientado por sugerencia al no haber aprobado otros estudios**

Esta forma solo fue encontrada entre los varones y correspondió a los casos en que la vocación no había sido definida al momento de elegir carrera ó los sujetos no habían logrado el acceso al nivel medio superior universitario. En estas situaciones, los familiares actuaron como orientadores de la acción de los sujetos, sugiriendo -con diversos grados de coerción<sup>14</sup>- que el sujeto ingresara a la enfermería en sus modalidades técnicas<sup>15</sup>.

Es fundamental en estos casos la presencia de familiares ya involucrados en el estudio o desempeño de la enfermería, pues intervienen informando a los varones de las características específicas de la misma: los procedimientos que realizarían, las altas probabilidades de encontrar trabajo en un lapso relativamente corto de tiempo, las instituciones en las que lo anterior es más factible, sea por la apreciación de una mayor oferta ó por contar con contactos para posicionar a un familiar en la misma institución donde se labora. La intervención de estos familiares también es fundamental pues su condición de expertos en la enfermería, se traduce en una transmisión de información acerca de los inconvenientes de la misma ocupación: la generalidad de los bajos salarios en el sector salud, las largas jornadas laborales, la condición subordinada del enfermero ante otros actores del lugar de trabajo (especialmente los médicos).

Esta diversidad de circunstancias y actores, confluye para que el sujeto tome la decisión de ingresar a la enfermería pues la preocupación central de estos familiares es que no estudie algo y por lo tanto no tenga alguna preparación para laborar. Como en las dos opciones de ingreso anteriores, se percibe que en esta intervención, el contexto normativo del varón lo

---

<sup>14</sup> La reprobación de un examen y la ausencia de vocación, han sido factores ante los cuáles los familiares han participado de manera más activa y decisiva en la toma de decisiones de los sujetos entrevistados.

<sup>15</sup> Como se ha referido en el capítulo 1, los planes y programas de estudio de la enfermería en México muestran un gran heterogeneidad, existiendo desde la modalidad de cursos de un año de duración para ser auxiliar de enfermería, hasta posgrados y especializaciones en el área. En la presente investigación, las modalidades técnicas refieren a este tipo de cursos pero también a aquellos que requieren de haber cursado la secundaria y prepararse dos o tres años como enfermero, calificando a sus egresados como Técnicos medios, profesionales técnicos, etc.

posiciona en una categoría social en la que los varones están asignados al trabajo extradoméstico y remunerado.

Entonces, podemos aseverar que en esta forma de elección también hay rasgos de elección por un cálculo económico estratégico, aunque éste lo hayan realizado los familiares del sujeto y no él mismo.

#### **d. El ingreso por imposición familiar**

Esta forma de elección de la enfermería se presentó de manera exclusiva entre las mujeres y estuvo relacionada con apreciaciones del padre acerca de las actividades laborales que debían realizar las mujeres.

A diferencia de los varones del inciso anterior, a quienes se sugirió y convenció de las ventajas de estudiar enfermería, la elección por imposición estuvo caracterizada por un margen mínimo de control sobre la toma de decisiones por parte de las mujeres. Este margen es un tercer rasgo de las formas de elección de las enfermeras y revela, una vez más, la intervención del género para marcar diferencias, no solo en la configuración de orientaciones hacia el trabajo y vocacionales, así como en el contexto de oportunidades de cada sexo, sino también en el grado de control que ejercen los sujetos sobre sus circunstancias.

La imposición de carrera, como expresión de un orden de género, converge con las desigualdades de los contextos de oportunidades, pautando el perfil de los recursos con los que cuentan las mujeres para hacer frente a la intervención de otros actores en la toma de sus decisiones. Así, como en el caso de las enfermeras que eligieron con base en un cálculo estratégico, quienes lo hicieron por imposición, no contaban con suficientes recursos económicos, apoyo de familiares y amigos para llevar a cabo acciones contrarias a las impuestas.

En síntesis, en cada una de las formas de elección se hace evidente la presencia de patrones de género, tanto en las circunstancias y motivos alrededor de los sujetos, como en sus propias decisiones. A propósito del entorno, un dato más es relevante, pues abona a la comprensión del género en los contextos donde los varones toman la decisión de entrar a la enfermería, este dato se relaciona con la valoración social de la enfermería entre los propios enfermeros y sus familiares.

En las sesiones de entrevista se invitó a los varones a narrar las reacciones y opiniones de familiares y amigos ante la decisión de estudiar esta profesión, la constante entre los varones

fue a una falta de señalamiento de cuestionamientos o rechazo. Sin embargo, más adelante en el capítulo 4, presentaremos información para relativizar la medida en que esta aceptación efectivamente estuvo exenta de algún grado de tensión y conflicto, sobre todo tomando en consideración un dato preliminar: los varones realizaron narraciones breves y poco detalladas de las opiniones y reacciones de familiares y amigos ante su decisión de ingresar a la enfermería, frecuentemente optando por no brindar detalles, a diferencia de lo ocurrido cuando las interrogantes versaban en torno a otros aspectos de sus trayectorias, como sus aspiraciones profesionales, las actividades que desarrollan en sus áreas de servicio, etc<sup>16</sup>.

Por lo pronto, puede quedar constancia de que las expresiones de la desaprobación si estuvieron presentes, como en el siguiente caso que referimos a modo de ejemplo introductorio para lo que se desarrollará posteriormente. En este caso la elección estuvo guiada, preeminentemente, por una inclinación vocacional y los padres cuestionaron la elección de la enfermería como opción de estudios a nivel superior y al ser interrogados por amigos y otros familiares acerca de la carrera que cursaba su hijo, la respuesta era una mentira: se respondía que el varón estudiaba medicina. Posicionar a un estudiante de enfermería de esta manera, implica reconocer una mayor valía social de la medicina. La interrogante que queda en este momento es por la intervención del género en los criterios que fundamentan esa mayor valía.

Para subrayar la importancia de ahondar en la valoración de la enfermería, podemos señalar que la ausencia de relatos que den cuenta de una desaprobación, también ha estado acompañado de detalles no explicitados por los enfermeros entrevistados. Así, si bien cada enfermero narró que sus padres apoyaron su decisión, encontramos referencias a la insistencia -de actores alrededor de los sujetos- en identificar a estos como médicos, aún cuando la indumentaria de ambos es distinta y a pesar de que lo propios enfermeros aclaran que no son médicos, en estos casos, es sospechosa la reticencia del entorno a aceptar la existencia de enfermeros varones.

Por otra parte, ciertas características de los sujetos también han influido para que la constante en la entrada a esta profesión no sea la presencia de señalamientos negativos. Entre los enfermeros que percibían en su ocupación un medio de movilidad social ascendente, la medicina si era considerada como de mayor jerarquía, sin embargo, según lo relatado, esta consideración no habría demeritado su elección de profesión ante sus grupos de interacción cercanos. Por el contrario, el acceder a un mundo de aprendizaje formal y especializado, les ubicó en una situación social en ascenso, en la cual no estuvieron presentes las ideas de la menor valoración social de la enfermería, tampoco de su carácter

---

<sup>16</sup> En el capítulo 4 también retomaremos el tema de la aceptación y cuestionamiento hacia los varones enfermeros, problematizando la forma en que ambos intervienen para configurar las características del ejercicio de la profesión y las lógicas de acción de los sujetos en éste.

feminizado, por el contrario, la justificación central fue el cumplimiento de los preceptos de masculinidad que orientan a los varones hacia el espacio del trabajo extradoméstico.

Para el caso de la elección estratégica o por sugerencia, tal cumplimiento también ha sido clave. En todos los casos, la toma de decisión de ingresar a la enfermería está orientada a resolver problemáticas específicas: una pronta inserción laboral, transitar hacia ocupaciones o profesiones que son percibidas como de mayor estabilidad y reconocimiento social, ó decidir acerca de un futuro laboral.

Para el caso de la elección por sugerencia, los familiares involucrados en la enfermería constituyen un elemento clave para la toma de decisión, son ellos los que presentan ante el sujeto la posibilidad de convertirse en enfermero. Por lo tanto, la convicción sobre la enfermería como una carrera válida es construida de manera grupal y sin referencia a ideas de género; no se evalúa si el próximo estudiante será apreciado como femenino, o si entrará a un ámbito de mujeres, lo que se evalúa es el problema que resolverá a través de su formación: estudiar algo para posteriormente estar en posibilidades de laborar.

Inclusive, cuando los sujetos explicaron por qué consideraban que la enfermería no era reconocida socialmente, no únicamente los varones, sino también las mujeres refirieron que aún existe en la sociedad la idea de que se trata de un saber exclusivamente técnico, esto es, que no requiere de mayores capacidades intelectuales. Una vez más, en esta apreciación no es posible ubicar representaciones de género a partir de las cuales se vincule esta ocupación con lo femenino. Sin embargo, estas representaciones si fueron identificables en los relatos de las mujeres que eligieron por mandato familiar. En estos casos fue claro que la preocupación central del padre por el estudio de las mujeres, no estaba preeminentemente orientado a facilitarles el acceso a una categoría de mujeres trabajadoras, sino al de mujeres madres y esposas con una actividad auxiliar en un campo feminizado.

### **3.2 División sexual del trabajo entre varones y mujeres enfermeros en la articulación entre espacios domésticos y extradomésticos**

Hemos perfilado los procesos de inserción a la enfermería como antecedente a la articulación de espacios domésticos y extradomésticos, resaltando la intervención del género en la acción.

Lo que se ha argumentado es que la decisión de entrar a la enfermería, ha sido una acción situada en un contexto empírico y normativo específico, el cual planteó retos y problemas particulares para los cuales la inserción a tal profesión, constituyó una solución. Como hemos expuesto, los principales problemas a los que se enfrentan los varones, están

vinculados a la posibilidad de ser un varón que labora, cumpliendo con el patrón normativo de la masculinidad en el cual los varones son -aunque sea de manera potencial- proveedores.

En este apartado presentamos la descripción de la división sexual del trabajo de las enfermeras y los enfermeros en la articulación del espacio doméstico con el extradoméstico, lo que nos permitirá, en el apartado 3.3, problematizar las lógicas de acción y definiciones subjetivas involucradas en ésta.

Lo que se expondrá en este apartado es que, en congruencia con lo que ocurre en la inserción a la carrera, la división sexual del trabajo se caracteriza por acercarse más a lo discutido en la investigación precedente: las mujeres son socialmente asignadas a lo doméstico mientras que los varones se focalizan en el espacio extradoméstico.

#### **a. Los varones**

La primera de las diferencias entre varones y mujeres enfermeros es la forma en que en sus narraciones refirieron experiencias de participación en la división sexual del trabajo. En su característica más general, en actividades domésticas los varones realizaron relatos que permiten inferir una participación distinta a la de sus compañeras enfermeras. El contenido de esta diferencia radica en lo que llamaremos un involucramiento relativamente menor en intensidad y complejidad. Grosso modo, lo anterior significa que en las narraciones, tanto de los varones como de las mujeres, hubo con menor frecuencia alusiones a experiencias de participación en actividades reproductivas como las labores de higiene del hogar, la alimentación y el cuidado de los hijos. También implica que, cuando los varones indicaron llevar a cabo estas actividades, describieron una inversión de tiempo y esfuerzo marginal a sus posibilidades, siendo sus esposas quienes fueron identificadas como las responsables de tales tareas.

Más adelante detallaremos el significado y expresiones de esta participación diferencial, por lo pronto señalaremos que este estado describe una situación más o menos generalizada entre los varones enfermeros entrevistados, sin embargo, se presentan diversos matices, e incluso, hay casos en los que la participación masculina en el trabajo doméstico parece asemejarse a la participación femenina.

Lo anterior es cierto según comparemos lo relatado por los enfermeros de mayor edad con aquello narrado por los de menor edad; aquellos que son casados con los que no lo son y a quienes tienen hijos frente a los que no los tienen.

Entre los enfermeros varones que al momento de las sesiones de entrevista, tenían una edad de alrededor de los cincuenta años -y algunos menores-, se encuentran los relatos en los que las actividades domésticas fueron señaladas como responsabilidad casi exclusiva de las mujeres. Ante la pregunta expresa del cómo lograban cumplir con sus responsabilidades en el hogar al mismo tiempo que tenían obligaciones laborales, las respuestas de los enfermeros de mayor edad señalaron el papel de sus esposas como cuidadoras de los hijos; son ellas las que se han encargado de organizar el trabajo doméstico: han sido ellas las que han acompañado a los hijos en la elaboración de tareas, en la preparación de alimentos y en general, en la ejecución de actividades reproductivas en el hogar. Lo anterior incluso en aquellos casos en que las esposas también laboran. En esta circunstancia, el trabajo extradoméstico principal ha estado a cargo de los varones, quienes en el ámbito de lo doméstico, según lo relataron, se han ocupado de actividades que no han interferido con el cumplimiento de sus deberes laborales, así sus actividades domésticas se han relacionado con el llevar a los hijos a la escuela, compartir el cuidado de ellos a través de actividades de esparcimiento los días de descanso laboral y eventualmente colaborar en la limpieza del hogar.

Al tiempo, otra característica que le otorga especificidad al trabajo extradoméstico de estos varones, respecto al de las mujeres es la cantidad de tiempo dedicado al trabajo extradoméstico. Un dato es clave en este sentido: solo entre los varones se presentan casos de sujetos que tienen dos trabajos y por lo tanto, dos jornadas laborales cada día sea alternando el trabajo con otra actividad como la de docentes o laborando en dos hospitales distintos en turnos y áreas de servicio diferentes. Entre las mujeres, la constante es la presencia de una sola jornada de trabajo extradoméstico.

Para estos enfermeros, tal división de actividades ha sido percibida como natural. Lo anterior fue evidente en un ejercicio realizado con ellos en las sesiones de entrevista. A cada uno de las y los enfermeros se le preguntó sobre la forma en que lograban atender su trabajo frente al tiempo que demandaba su familia. Como referiremos con mayor detalle para el caso de algunos enfermeros jóvenes y de las enfermeras, entre ellos esta pregunta dio pie a relatos acerca de las dificultades para cumplir tanto con actividades en el hogar como fuera de él. Sin embargo, las respuestas de los varones de mayor edad, evidenciaron que estos conflictos no son un referente que forme parte del esquema de comprensión de su realidad cotidiana. Lo anterior fue visible cuando algunos enfermeros, en un primer momento, no comprendieron el significado que otorgué a la interrogante. En estos casos fue necesario elaborar la pregunta, uniendo a ésta ejemplos hipotéticos y detalles, a manera de tornar completamente ilustrativa la problemática a la que se estaba aludiendo. Inclusive, cuando los sujetos comprendieron el sentido de la pregunta, fue clara la extrañeza ante la misma.

**Entrevistadora:** ...en ese tiempo ¿cómo compaginas el estar en el sindicato con otras cosas, como el ocuparte de tu familia?

**Enf. 13:** No, mira yo tuve la oportunidad de hacer varias cosas, incluso en ese periodo me invitaron a dar clases en un CONALEP y acepté y fue pues como medio año, renuncié porque no me gustó la política del CONALEP que está aquí en X, ¿no sé si lo conozca?, bueno le llaman el CONALEP de X pero realmente está aquí en X, a ese me invitan unas compañeras que ahí daban clase que eran maestras, voy, acepto les ayudo a buscar campos clínicos...

El extracto de entrevista anterior, corresponde al relato de un varón enfermero cuya trayectoria laboral se caracteriza por haber iniciado en un hospital realizando tareas de cuidado, posteriormente fue invitado a participar en el Sindicato de trabajadores de su hospital, razón por la que solicita un permiso para ausentarse de su servicio de cuidado. El enfermero refirió que el tiempo que estuvo en el sindicato no tuvo una carga laboral significativa. Cuando se le interroga acerca de las responsabilidades familiares y la posibilidad de compaginarlas con las responsabilidades laborales de esta etapa, la respuesta apunta a resaltar la posibilidad de ocuparse en actividades de docencia por la disponibilidad de tiempo que tiene, pero en su respuesta no se menciona nada con relación a sus responsabilidades domésticas.

La entrevista continuó, esperé a que el enfermero concluyera su experiencia como docente en el CONALEP y entonces indagué una vez más:

**Entrevistadora:** ¿Cómo combinaste ese trabajo con la responsabilidad de atender a tu familia?

**Enf. 13:** Bueno, porque no había gran problema, porque te digo en el sindicato te adaptas y acomodas tus horarios y (...) tienes tiempo para todo, hasta para estar en dos o tres trabajos. Mi responsabilidad, ya en el segundo periodo, esto fue sí, fue en el segundo periodo que estuve ahí, que yo era secretario de organización, se podía decir que no había mucha responsabilidad, entre comillas, pero a la vez sí la había, o sea yo mi forma de ver, mi forma de pensar ha sido de que tienes que ser responsable con lo que te asignan o lo que tienes que hacer, entonces a muchos de arriba no les gustó mi forma de pensar, pues porque yo era muy metiche en todo, (...) entonces a mucha gente no le gustó (...), me ofrecen entrar a esto [La docencia] y dije “bueno, pues vamos a olvidarnos tantito de aquí [el sindicato], tenemos chance de aquí a tres años y pues si hay oportunidad” se los planteo allá arriba y me dicen “pues hazlo, a ver qué pasa” y pues te digo, lo combinas, o sea si se puede combinar en ese aspecto, yo creo que ya estando de este lado [en un área de servicio en el hospital] no se puede o si se puede pero ya algo apretado, necesitarías acomodar tus horarios porque sí, de hecho hay gentes que trabajan y dan clases en la ENEO o en otras escuelas.

Esta es la segunda ocasión en que la pregunta está orientada a indagar por la posibilidad de atender a la familia a la par de ocuparse de asuntos extra domésticos. Sin embargo, también es la segunda ocasión en que el enfermero menciona que no hay conflicto, destacando que la posibilidad de acomodar horarios le permitía, incluso, ocuparse del sindicato y de otras actividades laborales como la docencia, pues la carga laboral que suponen permite realizar ambas actividades. En todo caso, lo que el enfermero percibía como un problema era la cantidad de tiempo que tendría que invertir para trasladarse a lugares de trabajo distantes,

así, una vez más, no hay mayor explicación de la forma en que aquella posibilidad de adaptar horarios y el procurar laborar en lugares cercanos, impacta la presencia y actividades del varón en el hogar.

**Entrevistadora:** y eso [trabajar en CONALEP y en el sindicato] ¿Interferiría con otras actividades como la familia?

**Enf. 13:** No, no es eso lo difícil, sino el traslado, el traslado de un lado a otro. Alguien me comento también después de que me salí del CONALEP de X, me dijeron que hay un CONALEP en X, que también imparte enfermería, me dijeron “¿Por qué no te vas a X?” incluso allá me dijeron que estaba una, pues una ex compañera de la escuela, que era la coordinadora de enfermería en aquella escuela y me dije “Pues tú no vas a tener ningún problema porque fui con los compañeros de la escuela” pero o sea también se me hacia retirado, o sea se me hacia lejos.

La tercera vez que indagué el resultado fue similar, posteriormente realicé un cuarto intento, solo para estar segura que no obtendría un relato perfilado por dificultades debidas a las responsabilidades ligadas al cuidado de la familia; de los hijos de la esposa, del hogar. Como se apreciará en el extracto de entrevista siguiente, la actividad que el enfermero refiere al interrogársele por la atención de la familia, es la de trasladar a sus miembros de la escuela al hogar.

**Entrevistadora:** Y si el traslado no fuera un problema, digamos que vivieras cerca de las escuelas, ¿Sería un problema el estar trabajando en la escuela, en el hospital, y además compartir tiempo con tu familia? ¿Sería difícil combinar ambas cosas? Es decir, en algún momento este tener varias responsabilidades familiares, ¿te complicó de alguna manera el atender a tu esposa, a tus hijos?

**Enf. 13:** Mira, para mí no fue difícil porque como te repito, mi esposa también era enfermera y trabajaba aquí mismo, entonces teníamos el mismo turno, mis hijas prácticamente pues crecieron en esta colonia porque aquí fueron a la escuela, fueron desde el kinder, prácticamente nacieron en el hospital, nacieron aquí en el hospital ¡he!, su educación la hicieron por aquí en la colonia, afortunadamente tenemos guardería aquí dentro del hospital, ellas crecieron aquí en la guardería, la primaria pues hay una escuela aquí a la vuelta del hospital, el famoso pueblito, la secundaria igual la terminaron cerca de aquí, y para suerte la mía, y la de ellas les digo: “mala suerte la de ustedes”, el bachillerato la hicieron también aquí a la vuelta, les toco aquí a la vuelta, entonces pues para mí fue fácil, fue fácil porque pues me venía con todos o sea toda la familia, siempre nos hemos trasladado juntos, desde pequeños, ya ahorita que ya están en la universidad, pues ya te separas pero pues realmente desde toda la infancia hasta la juventud pues era trasladarnos todos juntos, llegar e irnos juntos y llegar todos a la casa, no hubo en ese aspecto, no tuve... problema alguno....

Entre los enfermeros varones de menor edad, para quienes fue comprensible la interrogante por los retos que supone el cumplimiento de responsabilidades en ambos espacios, la noción “ocuparse de la familia”, aludió a referentes como el de cuidar a los hijos en ausencia de la madre y participar en las labores de limpieza del hogar y otros. En estos casos, en los relatos

de los varones, las esposas fueron referidas como activas en el proceso de decisión en torno a cómo se dividen las responsabilidades del hogar.

Otra característica de estos varones es que las esposas también son enfermeras y laboran en turnos distintos a los de sus esposos. Esta organización del tiempo dedicado al trabajo extradoméstico, permite a los enfermeros y sus esposas alternar el cuidado del hogar y de los hijos; los varones en esta situación relataron ocuparse de actividades como la limpieza del hogar y actividades como auxiliar a sus hijos en la realización de tareas, su aseo corporal y alimentación. Los sujetos que se identificaron en esta situación coincidieron en la preparación de alimentos como la única actividad que no realizaban por no “tener habilidades” para ello. En ambos casos, las esposas han sido quienes realizan esta actividad y dejan listos los alimentos que la familia ha de consumir.

A diferencia de los enfermeros que relataron una mínima participación en el hogar, la apreciación del tiempo invertido en tareas domésticas es distinta entre estos varones. Entre los primeros, se ha dicho que las actividades domésticas que realizan no interfieren con la posibilidad de cumplir con su trabajo. Lo anterior significa que no sacrifican tiempo y energía en el hogar si ello representa descuidar cuestiones como llegar temprano a laborar, desvelarse antes de un turno nocturno, etc. Para los segundos, esta posibilidad de elección presenta un margen menor pues señalan que, entre su trabajo y los deberes del hogar, se consume su día entero y por lo tanto, en el tiempo que dedican a las labores domésticas “hacen lo que les alcance a hacer”, para cumplir en el trabajo aunque sea llegando en el último minuto de tolerancia o con un poco de mayor cansancio.

Sin embargo, en ambos casos, hay actividades para las cuales se considera que las mujeres tienen una mayor facilidad; la preparación de alimentos y el cuidado de los hijos, han sido dos espacios en los cuales, tanto los enfermeros jóvenes como los mayores, aceptan participar en algún momento pero no sin apreciar que las mujeres son las que tienen “habilidades naturales” para ello, por lo que el involucramiento de los varones se ha realizado manteniendo siempre la posibilidad -para ellos- de delegar estas tareas a sus esposas, sobre todo si ellos evalúan que no son capaces de realizarlas.

Como se indicará con mayor detalle en el apartado correspondiente a las mujeres enfermeras, esta posibilidad de delegar tareas no es facultad de ellas, por lo menos para el caso de las tareas reproductivas del hogar.

Por otra parte, se había señalado con anterioridad que no solo la pertenencia generacional define matices en la forma de la división sexual del trabajo entre sexos. En los varones, el estado civil también participa. Así, entre los jóvenes enfermeros que no están involucrados de manera activa en labores domésticas, encontramos a los enfermeros solteros, para los

cuáles su condición de soltería y continuidad de residencia en el hogar de origen, se traduce en una delegación de las actividades domésticas en la figura de las madres.

Otro aspecto que define la dinámica de los hogares es la existencia de hijos. Con relación a la división sexual del trabajo, la presencia de los hijos impacta en la medida que, entre los varones jóvenes que participan de manera más activa en labores domésticas, están aquellos que, en el momento de la entrevista, tenían a los hijos más pequeños (menores a nueve años).

Por el contrario, los varones de mayor edad que no hicieron referencia a una mayor participación en el hogar, son los que tienen hijos adolescentes y adultos. Finalmente están los jóvenes que no participan activamente en labores domésticas, los cuáles son los solteros sin hijos.

En este sentido, lo que se detallará en el apartado 3.3, es que aquella presencia de los hijos pequeños es un elemento clave en la comprensión del como los enfermeros llegan a una condición en la cual comparten responsabilidades del hogar, hecho que motivará interrogantes en torno a si una mayor participación de los varones jóvenes en el trabajo doméstico es entonces una solución temporal ante las obligaciones vinculadas a la presencia de infantes que requieren de mayores atenciones.

...ahorita como mi esposa está trabajando en la tarde, en la mañana ve ella al peque, ella hace de comer, pues arregla la casa y lo que ya deje pendiente pues yo ya llego y lo hago, entonces en ningún momento yo he dicho “Yo soy el hombre y yo como hombre no lavo la ropa, yo como hombre no lavo esto, no barro” le digo “¿Sabes qué? con que ahorita cuidemos bien al peque, lo asistamos con lo que es la tarea y estemos un rato con él, pues ya nos vamos dividiendo las cosas, si en este caso en la mañana no pudiste preparar la ropa para mañana, pues bueno yo lo hago, lo único que si te pido es que, pues hagas de comer, porque pues no sé hacer de comer, se me quema todo, entonces es lo único que si te pido que lo hagas, si quieres ya llego a barrer, a bañar al peque, a hacer la tarea con él y demás cosas”. (...) todos los días voy por mi esposa, nosotros vivimos en Neza y mi esposa trabaja aquí en la zona de hospitales en Tlalpan, sale a las nueve, nueve y media, luego a veces hasta las diez, entonces yo voy por ella todos los días (...) cuando salgo le encargo al peque pues a mi madre (...) bueno salgo temprano de tu casa, salgo como a las cinco y media, seis de la mañana, llego aquí, salgo como dos y media, tres, llego a tu casa como a las cuatro y media, cinco, luego entre cinco y media a las ocho hay que hacer todo, que darle de comer, bañarlo, recoger ahí, preparar algunas cosas, que hacer algunas otras cosas que salen, (...) hacen que mi tiempo se me reduzca mucho... (Enf. 14).

## **b. Las mujeres**

Como se ha señalado en el inciso anterior, una de las principales diferencias entre varones y mujeres enfermeros es la forma en la que participan en la división del trabajo. Así, podemos

abonar un poco más a lo ya expuesto, precisando que en los relatos de vida de las enfermeras, hay una referencia constante al trabajo doméstico como parte de su cotidianeidad.

Con independencia de la edad, entre las mujeres casadas y con hijos, esta presencia estuvo ligada a la vivencia de una tensión entre los tiempos y responsabilidades asociados al espacio doméstico y aquellos del extradoméstico. A la interrogante sobre el cómo hacían para cumplir con sus responsabilidades en ambos espacios, las respuestas refirieron a la configuración de un conflicto constante. Este conflicto se originó en las etapas de la vida en las que combinaron actividades domésticas con la continuación de estudios o la permanencia en el mercado laboral.

Los orígenes de este conflicto comparten un rasgo común y es la apreciación de los esposos -y de las propias enfermeras- de un descuido del espacio doméstico por parte de las mujeres. Así, cuestiones como el rendimiento escolar de los hijos, la higiene del hogar y la atención que las mujeres prodigan a sus esposos, son los tres elementos en torno a los cuales se originan conflictos, pues, tanto varones como mujeres, asumen que estas tareas son responsabilidad de las segundas.

**Entrevistadora:** Cuando estudiaste tu especialidad ¿Cuáles fueron los principales retos que pasaste?

**Enf. 19:** ¡Híjole!, de cuando hice el postécnico, pues si fueron muchos y creo que los vencí, porque si era muy pesado, a pesar de que era los sábados nada más, yo sentí que era muy pesado porque era ver casa, esposo, hijos y trabajo, porque aparte no tuve beca, entonces si me veía yo muy presionada, mi esposo estaba trabajando también en la noche y en la mañana, entonces yo tenía que ver a mis hijos, salía de trabajar, llegaba a verlos y en la tarde, era viernes y sábados, entonces en los viernes tenía que hacer rápido mis actividades para venir a la escuela y ya después cuando estuve en las prácticas fue más pesado porque tenía yo que venir a trabajar, tenía que ir a ver a mis hijos, ver que hicieran su tarea y luego irme a la práctica. Entonces si me presioné mucho, llegué a tener algunos conflictos con mi esposo, pero bueno al final de cuentas pues creo que logramos sacarlos adelante y pues terminé mi reto, porque a la mitad del curso dije “ya no puedo, ya no lo voy a terminar, lo voy a dejar”, pero conté con varias compañeras que me hacían ver las cosas y me decían “mira, es que esto, que al rato vas a tener más satisfacciones, si lo dejas ya llevas medio año”, y muchas cosas que me decían, y yo decía “no pero es que mis hijos”, ellos bajaron de calificaciones, hubo problemas con las maestras y entonces todo eso como que me desanimaba y dije “no pues ya mejor no, mejor quiero que esté bien mi familia y ya pues ya ahí que se quede el estudio” y pues gracias a esas compañeras seguí otra vez.

Los efectos de este conflicto han sido diversos, pero en general, suponen la toma de decisiones de las mujeres acerca de la intensidad y frecuencia de su participación en el espacio laboral, de tal manera encontramos un dato que ha sido indicio del sentido de estas decisiones y es que entre las mujeres no existen enfermeras con doble jornada en el espacio extradoméstico, sin que lo anterior signifique que ellas trabajan menos, pues una buena parte

de su tiempo lo dedican a ocuparse de aquellas actividades que socialmente se les han asignado en el espacio doméstico.

Con relación a los matices existentes entre mujeres, a diferencia de los varones, las principales particularidades en la participación en la división sexual del trabajo, no están ligadas a la edad, sino al estado civil y a la presencia de hijos en el hogar.

Así, con independencia de la edad, las mujeres que son casadas o que tienen hijos, señalan que entre sus responsabilidades cotidianas se encuentra el realizar labores ligadas a la higiene del hogar, la preparación de alimentos para los miembros de la familia, vigilar y dar seguimiento a la realización de tareas y actividades extraescolares de sus hijos, etc. Algunas de estas actividades, señalan, las han realizado durante toda su vida marital; desde el momento de su casamiento, pasando por la etapa en la que han nacido sus hijos, hasta el tiempo actual en el que los hijos de algunas son pequeños y de otras son adolescentes o adultos.

Por lo tanto, a diferencia de los varones mayores y algunos jóvenes que no están involucrados de manera activa en las labores domésticas, las mujeres casadas o con hijos, participan de manera activa en labores reproductivas en el hogar, con independencia de su edad y la edad de los hijos, e incluso, con independencia del tipo de participación que en el hogar tienen sus parejas masculinas. Al final, la alimentación y limpieza del hogar son percibidas como responsabilidad primera de las mujeres y, como ya hemos referido y desarrollaremos con mayor detalle, su incumplimiento es fuente de conflictos para ellas.

La situación de las enfermeras solteras y sin hijos presenta ciertos matices con relación a las mujeres casadas o con hijos. Entre estas enfermeras, por supuesto, no se presenta la obligación de ocuparse de hijos propios, sin embargo, si hay una participación activa en otras actividades del hogar, sobre todo las de mantenimiento de la higiene y, en ocasiones, el brindar apoyo en el cuidado de los hermanos.

Por lo tanto, todas las enfermeras tienen alguna participación activa en labores reproductivas, a diferencia de los varones, quienes solo en circunstancias específicas se involucran más.

### **3.3 De la forma en que se articulan la participación en el espacio doméstico y en el extra doméstico para configurar una sola trayectoria**

Con base en los antecedentes de las formas de inserción a la enfermería y la descripción general de las características de la división sexual del trabajo entre las y los enfermeros, en este apartado se dará cuenta de las lógicas de acción y definiciones de los sujetos en uno de

los principales ejes que configuran la trayectoria laboral y profesional: Las formas de articulación entre la vida en el espacio doméstico y la vida en el espacio laboral.

La configuración de este eje no muestra diferencias únicamente entre sexos, también se presentan significativas diferencias entre los sujetos de un mismo sexo. En ambos casos lo que interviene para delimitar estas particularidades es la forma concreta en que fenómenos y procesos macro y meso sociales<sup>17</sup>, configuran contextos de la acción para los trabajadores de la enfermería. Es en estos procesos que se han configurado los contextos empíricos concretos de las trayectorias de las y los enfermeros entrevistados, al converger con criterios de diferenciación social que los posicionan en una articulación de espacios, conforme características personales de los individuos en diferentes etapas y coyunturas de vida: edad, estado civil, paternidad/maternidad, nivel educativo, origen social, antigüedad y experiencia laboral, y área de servicio.

Para el caso de los sujetos estudiados, también ha sido importante el posicionamiento en redes sociales de apoyo, en la medida en que estas redes son fuente tanto de recursos financieros, aprendizajes concretos, descarga de responsabilidades, reconocimiento subjetivo, etc.

En este sentido, la articulación entre la vida en los espacios doméstico y el espacio laboral es la forma en que se ordenan, en la vida cotidiana de los sujetos, los ámbitos doméstico y extradoméstico para conformarse como unidad. Como relación social refiere a la división sexual del trabajo por la forma en que se distribuyen actividades entre varones y mujeres y bajo conceptos normativos acerca de cómo el cumplimiento de obligaciones y ejercicio de derechos en el ámbito doméstico está vinculado al cumplimiento de obligaciones y ejercicio de derechos en el otro ámbito. Por otra parte es un campo de poder y por lo tanto de conflicto y negociación en torno a la forma concreta de la división sexual del trabajo, ya que, como lo ha demostrado la actual investigación empírica, la distribución de actividades reproductivas y productivas en los hogares se encuentra en constante transformación y por lo tanto, las actividades y responsabilidades de los sexos se negocian diariamente, sobre todo en un momento histórico en el que, en países como México, se apela a la equidad de género en el discurso público y a construir igualdad de oportunidades para ambos sexos.

Como fenómeno y proceso, los relatos de vida han sido una herramienta útil para argumentar que la articulación de espacios varía en la propia trayectoria de cada sujeto, dependiendo de la forma en que convergen, por una parte, procesos como la convivencia

---

<sup>17</sup> De manera previa se indicó que, para el caso de los enfermeros, tales contextos empíricos se construyen en la precarización del trabajo, el crecimiento del sector servicios en un momento de crisis y reestructuración económicas que ha tenido como consecuencia la contracción del empleo en áreas históricamente masculinizadas. Por otra parte, se encuentra la heterogeneidad de la enfermería como profesión, vinculada a la expansión de los programas de estudio, su inserción al nivel superior y la creación de especialidades y posgrados, panorama que converge con su histórica subordinación gremial, poca valoración social y feminización. Un tercer elemento del contexto empírico de los sujetos está dado por la diversidad de arreglos de género en diferentes espacios de la vida social.

con la familia de origen, la formación de un hogar nuclear; la presencia y edad de hijos, etc., y por otra parte, procesos vinculados al ámbito profesional como la formación, salidas e ingresos al mercado laboral, procesos de movilidad horizontal y vertical, etc.

Lo anterior es cierto en la medida que, como se ha referido, la población entrevistada en esta investigación se caracteriza por una gran heterogeneidad. Las y los enfermeros son de diversas edades, estado civil, presencia de hijos, niveles educativos, áreas de trabajo, etc. Dada esta heterogeneidad, el material de las entrevistas ha posibilitado apreciar la forma en que en la articulación de espacios se configuran diversas acciones e interacciones.

Esta heterogeneidad de prácticas e interacciones en el nivel micro también está enmarcada por un contexto normativo caracterizado por una diversidad relativa de ideas y significados en cuanto al género. Lo anterior es identificable en las lógicas de acción que sustentan la articulación de espacios. Para el caso de los varones, estas lógicas no son innovadoras y se acercan más a aquellos preceptos del género según los cuales los varones buscan cumplir con la asignación social de trabajadores y proveedores y con ello lograr un mejor posicionamiento en su entorno familiar y de amigos. Con todo, lo anterior no implica que no exista algún grado de creatividad en la acción, por el contrario, ésta se traduce en beneficiarse de lo que identificaremos como *ventajas*, idea relacional que refiere a la desigualdad de experiencias y circunstancias existente entre sexos (oportunidades desigualmente distribuidas, mayor posibilidad de control sobre sus circunstancias, menor inversión de tiempo y esfuerzo en tareas del espacio doméstico) y minimizar el efecto de las *desventajas* perfiladas por sus contextos normativos y empíricos, para lograr cumplir con su asignación social de género.

Para el caso de las mujeres, las lógicas de acción integran ideas normativas acerca de la asignación de mujeres al espacio doméstico con ideas acerca de las mujeres como sujetos que también orientan sus esfuerzos hacia lo extradoméstico. En estos casos, la creatividad es observable tanto en las acciones que llevan a cabo para establecer negociaciones en el hogar a fin de involucrarse en lo laboral, como en las acciones que realizan para cumplir los acuerdos de tales negociaciones.

#### **a. La articulación para varones**

La orientación hacia el trabajo extradoméstico y la proveeduría se presenta como fundamento de la articulación de espacios para los varones, incluso entre aquellos que no son casados, por lo que la planeación de un futuro laboral y profesional gira en torno a este referente, definiendo, por una parte, el tipo de acciones que los sujetos llevan a cabo en el

hogar para hacer posible esa focalización en lo extradoméstico y por otra, las acciones que realizan en el trabajo para concretar sus planes específicos.

Ahora bien, de los relatos de vida se infiere que la posibilidad de concretar una orientación hacia el trabajo extradoméstico está mediada por los contextos de oportunidades y de control de circunstancias en el hogar. Estos contextos se construyen de manera diferencial entre sexos, lo que se hace evidente ya en las particularidades de la cantidad y calidad de recursos económicos, de poder y apoyo, presentes en cada una de las formas de elección de la enfermería como profesión. En la división sexual del trabajo, estas diferencias se encuentran en el tipo de participación que varones y mujeres realizan en actividades domésticas y extradomésticas. Así, el menor involucramiento de los varones en el ámbito de lo doméstico, es expresión de un mayor margen de negociación en la división sexual del trabajo, mismo que se origina de y a la vez refuerza un contexto de mayores y mejores oportunidades para lograr una articulación de espacios en la cual no solo las acciones del propio varón estén orientadas a cumplir con su asignación de género, sino también las de otros actores del entorno del hogar.

En la articulación de espacios, una de las áreas en las que se identifica con mayor claridad esta diferencia de contextos de oportunidades, es la forma concreta en que se construye un proyecto de carrera, frente a las exigencias de cumplimiento del trabajo doméstico. En esta área, en comparación con el grupo de las enfermeras entrevistadas, entre los varones enfermeros se presentó una mayor proporción de licenciados y posgraduados. Lo anterior es reflejo de situaciones distintas para unos y otros, las cuales dan paso a una inversión diferencial de recursos en la formación profesional de carácter formal. A la vez, este diferencial se traduce en la estructura jerárquica de la enfermería, en la posibilidad de acceder a los puestos de mayor reconocimiento subjetivo y objetivo, tales como los puestos de enfermeros especialistas y el puesto de jefe de servicio, respectivamente. Por el contrario, como se ha señalado, entre las enfermeras es minoría aquellas que cuentan con licenciatura y posgrado.

En este sentido, lo relatado por los enfermeros coincide con la investigación precedente sobre el género, la cual ha revelado el cómo -entre los varones- la descarga del trabajo doméstico ha sido crucial en los mayores niveles de calificación y dedicación al trabajo, también ha evidenciado que la creciente diversificación de arreglos familiares y participación de las mujeres en el mercado laboral no ha presenciado un símil en la distribución más equitativa de las tareas domésticas.

Este escenario de menor participación en el hogar y mayores posibilidades de focalización extradoméstica está fundamentado en las formas concretas del poder, genéricamente ordenado, que caracteriza al contexto de la acción para los sujetos entrevistados y cuya consecuencia central es que otorga a los varones un mayor control de sus circunstancia y de

los arreglos en cuanto a las formas concretas de distribuir las responsabilidades y derechos en la articulación entre espacios domésticos y extradomésticos. Lo anterior explica el por qué en los relatos de los enfermeros, no se identifica como una constante la referencia a un conflicto en sus interacciones en el hogar, originado por la tensión de su condición de varones que laboran, mientras que en los relatos de algunas mujeres si es posible identificar que la participación en el espacio extradoméstico es un tema que genera conflictos y problemas.

En este sentido es que los varones emplean las ventajas de sus contextos para ser trabajadores y proveedores, al tiempo que afrontan los efectos de las características históricas de la enfermería y de la valoración social de sus trabajadores, la cual fundamenta que se les mire con algún grado de sospecha por encontrarse en una actividad históricamente feminizada. Así, podemos argumentar que el cumplimiento de la proveeduría en la articulación es un fin en sí mismo, al tiempo que también es un medio que posibilita a los varones posicionarse de manera más cercana a los preceptos sociales que configuran la masculinidad hegemónica de su entorno familiar y de amigos, en el cual se hace visible lo que se espera de un varón: que se oriente al espacio extradoméstico y sea proveedor.

En consecuencia, como se describió en el apartado anterior, a diferencia de lo que sucede entre las mujeres, entre los varones entrevistados no solo se presenta una menor dedicación al trabajo doméstico, sino también la existencia de enfermeros con dos jornadas laborales y una mayor proporción de licenciados y posgraduados. Lo que es más, esta focalización en el ámbito de lo extradoméstico, al tener como finalidad cumplir con el papel de proveeduría, configura la especificidad de las decisiones como la continuación de estudios, la participación en dos jornadas laborales y la búsqueda de un mejor posicionamiento en la jerarquía de la enfermería y el lugar de trabajo. Por lo anterior, dado que la proveeduría es fin y medio, estas mismas acciones pueden ser desplazadas como prioritarias en la trayectoria de vida de los sujetos, si, por alguna coyuntura, obstaculizan su consecución.

Empero, una mirada más fina a los datos facilitará problematizar la forma en que los contextos empíricos han planteado situaciones y problemas en las trayectorias analizadas, ante los cuáles la lógica de acción masculina que hemos identificado, se matiza. La primera situación está ligada al momento histórico en el que los varones han ingresado a la enfermería; entre los varones de mayor edad los preceptos de la proveeduría han sido centrales para definir lo que les ha correspondido y lo que no les ha correspondido realizar, mientras que los enfermeros más jóvenes, si bien también se orientan por el precepto de la proveeduría, incorporan una mayor participación en las responsabilidades de lo doméstico.

La segunda situación está ligada al momento específico de la trayectoria de vida de los individuos y se refiere a los problemas de acción que implica la presencia de hijos infantes en el hogar. Como se ha adelantado en la descripción del apartado anterior, esta presencia ha impactado en la distribución de tareas entre los enfermeros, por lo que más adelante

desarrollaremos la forma en que esta situación y la pertenencia generacional, han detonado procesos de revisión de rutinas y hábitos, en los cuáles los sujetos incorporan elementos creativos a la acción y la definición de sí mismos.

Finalmente, entre los varones entrevistados, han sido relevantes características personales asociadas al origen social. Cuestiones como la disponibilidad de recursos han definido la construcción de trayectorias de vida en aspectos como la modalidad y nivel educativo estudiado, así como los tiempos y momentos de formación profesional.

Por lo tanto, hay diversas formas en las que los varones cumplen con la figura de proveedor. Para el caso de los varones jóvenes que tienen hijos menores a nueve años, o que recientemente han configurado un hogar nuclear, la forma de cumplir con la proveeduría es a través de obtener y conservar un trabajo estable.

Los enfermeros en esta situación se caracterizaron por haber cursado estudios de nivel superior y plantear expectativas profesionales a mediano y largo plazo orientadas a continuar estudiando para, en algún momento, poder acceder al puesto de jefe de servicio, el cual tiene como requisito que sus ocupantes posean estudios de nivel superior y de especialización en el área que se pretende dirigir.

El objetivo central de estos planes y expectativas consistió en adquirir condiciones que en un futuro les permitieran no solamente conservar su trabajo, sino también lograr una mejora en su situación laboral. Sin embargo, pese a que ésta expectativa fue una constante entre estos jóvenes, las acciones que en el momento de las sesiones de entrevista realizaban estaban más orientadas a lograr la permanencia en sus trabajos, visualizándose la concreción de sus planes en un futuro indeterminado. De este modo, destacó en los relatos la mención a desempeñarse de manera adecuada en sus trabajos actuales para obtener el reconocimiento de sus compañeros de trabajo y de los pacientes. También destacó la mención a la necesidad de no modificar sus circunstancias laborales en un futuro inmediato, dado que la actual estabilidad laboral les permitía atender las necesidades de subsistencia de sus familias

No podemos aseverar si estos varones cumplirán sus expectativas y proyectos a futuro, sin embargo, observando a los enfermeros de mayor edad, es posible apreciar características de sus trayectorias de vida que pudieran brindar indicios de la forma en que se concretan planes y proyectos de carrera. En primer lugar, destacan los varones de mayor edad cuya categoría en el trabajo es la de auxiliar de enfermería. Esta categoría en la jerarquía de la enfermería es -como se ha indicado- la de menor nivel y es asignada a los trabajadores que tienen estudios cortos de preparación (de un año de duración aproximadamente).

Los varones con este nivel señalaron que en su juventud habían entrado a la enfermería por diversas razones; por no haber aprobado los exámenes para ingresar a estudios de

preparatoria, por no tener claro lo que iban a estudiar o por no haber tenido recursos para acceder a otro tipo de estudios, la continuidad en el ejercicio de la enfermería fue decidida frente a la falta de recursos para emigrar a otra profesión, ligada a esta falta de recursos, los varones señalaron que el haberse casado, prácticamente durante el tiempo que estudiaron, fue un factor decisivo para no modificar sus circunstancias profesionales. En la actualidad, muchos de los enfermeros tienen hijos pre-adolescentes o adolescentes y comparten con sus esposas el gasto de la casa, auxiliándose, en un caso, de una doble jornada laboral masculina para el sustento del hogar.

En estos casos los varones no contemplaron, al momento de ser entrevistados, la posibilidad de continuar estudiando o modificar su actividad laboral, lo que han señalado es que, a través de la enfermería, pudieron modificar sus circunstancias anteriores y tener una fuente segura de ingresos. Estos varones provienen de un contexto familiar en el que los estudios de carácter formal no habían sido una constante, por lo que la enfermería era apreciada como una actividad que brindaba estabilidad laboral al estar vinculada a instituciones “visibles” como un hospital.

Por lo tanto, en estos casos podemos señalar que, a diferencia de los varones jóvenes que aspiran a ocupar puestos de jefe de servicio, para estos enfermeros mayores, esa posibilidad no forma parte de sus expectativas, dado que la categoría de auxiliar de enfermería ya les ha permitido cumplir con un papel de proveedores y experimentar un proceso de movilidad social. Ciertamente es que, en estos casos, los enfermeros entrevistados no ocupaban una categoría superior en la enfermería, de lo cual eran conscientes, sin embargo, señalaron estar satisfechos y conformes con sus circunstancias. Por lo tanto, podemos indicar que esta satisfacción está vinculada a un ejercicio de evaluación personal en el que el posicionamiento laboral no es valorado conforme a los criterios de la institución de trabajo, sino a partir de lo que representa para el entorno de lo doméstico, donde estos sujetos ya cumplieron con los preceptos de masculinidad de su entorno.

Este argumento es reforzado a través de un ejemplo concreto, en el que uno de los varones que se encuentra en esta posición, señaló que su esposa es enfermera licenciada. El **Enf. 4** narró que, de hecho, él había realizado estudios de nivel técnico medio pero no había aprobado una materia, después se casó y ya no retomó los estudios para concluirlos. Su esposa fue su compañera durante los estudios de nivel medio técnico, los cuales concluyó para posteriormente ingresar al nivel superior y titularse como enfermera.

En este momento del relato, preguntamos al **Enf. 4** si contemplaba retomar y concluir los estudios técnicos en un futuro y continuar al nivel superior. La respuesta fue negativa, el enfermero señaló que ya no tenía interés, que su esposa “...se dedicó a estudiar y yo me dediqué a trabajar”.

La dedicación al trabajo, en este caso, se revela como el factor que ha permitido que en la actualidad no solo su esposa, sino también sus hijos, cuenten con estudios y la posibilidad de laborar. En este caso, consideramos que en la evaluación que el sujeto realiza de su propia trayectoria, está ponderado el logro obtenido: la posibilidad de ofrecer a la familia circunstancias de formación distintas a las propias. Por lo tanto, otras estrategias de mejora laboral -como son la continuación de estudios- no son percibidas como necesarias o imprescindibles.

A diferencia de estos varones, se encuentran aquellos enfermeros de mayor edad que en su trayectoria sí han experimentado procesos de mejora laboral y profesional. Las características de la articulación entre estos enfermeros mayores consistieron en realizar acciones para ascender laboralmente en un momento en que sus hijos ya no eran infantes y en un momento en que tenían cierta estabilidad laboral que planteó una disponibilidad de tiempo y recursos económicos para combinar el trabajo con la continuación de estudios. En estos casos los planes a futuro que en algún momento se idearon, fueron concretados cuando el cumplimiento del papel de proveedor se tornó menos exigente en comparación con aquel de cuando conformaron una familia propia, etapa en la cual, estos enfermeros contaron con más de un trabajo y jornada laboral, ocupando su tiempo en el trabajo extradoméstico.

**Enf. 1:** Sí, no y pues va de la mano de lo mismo porque antes tenía tres trabajos, bueno ahorita ya por lo menos tengo dos y quisiera tiempo a veces uno para la familia, y ahorita, ahorita aparentemente pues tengo dos pues me desvié por lo de la escuela también, de la maestría ya aparte, que lógico me va a beneficiar pero, pero ahorita ya no es como hobby, ahorita ya es por la necesidad, por el tiempo en que estamos.

**Entrevistadora:** La maestría le beneficiará en...

**Enf. 1:** Al menos aquí en la Universidad sí, porque ya es otro escaloncito más para ascender (...) en salario (...) bueno y aparte pues lógico, superación personal ¿no?, sí, porque nunca tampoco hay que quedarse estancados tampoco.

**Entrevistadora:** También me decía que hay veces que también hay que darle el tiempo a la familia, podría yo preguntarle ¿cómo ha combinado usted ese “ser enfermero” con la familia?

**Enf. 1:** Bueno lo, lo bueno, es que, lo bueno es que hay apoyo en la familia porque sí no, pues ya... hay familias que dicen “o tomas una cosa” o “lo tomas o lo dejas” o “la escuela o yo” por decir algo, pero pues de esto estamos viviendo todos, entonces este de la Enfermería estamos comiendo todos.

Otro rasgo de la mejora laboral entre estos varones es que cada uno de ellos ha tenido trayectorias distintas en términos de los niveles educativos a los cuales han tenido acceso, así como los ámbitos laborales en los que se han desempeñado, presentándose quienes han ocupado el puesto de jefe de servicio y otros realizando estudios de posgrado.

Así, estos varones llevaron a cabo procesos de mejora laboral en etapas adelantadas de su trayectoria laboral y únicamente un enfermero mayor concretó este proceso en sus inicios. En este caso, el **Enf. 13**, se involucró en actividades del sindicato de trabajadores del hospital en el cual laboraba, situación que le permitió, según lo expresó, tener mejores condiciones laborales e incluso, realizar otros trabajos fuera del hospital. Este caso es interesante porque corresponde a uno de los enfermeros que no comprendió el sentido de la interrogante acerca de cómo se logra cumplir con las responsabilidades del trabajo al tiempo que se atiende las del hogar, lo que aporta un elemento más al argumento acerca de que son los varones mayores quienes presentan con mayor claridad una orientación hacia lo extradoméstico.

En el caso de los varones jóvenes solteros que si han llevado a cabo acciones para lograr una mejora laboral y profesional, la articulación de espacios se presenta como proyectos personales -en los cuales ven la posibilidad de continuar estudios y buscar mejores condiciones laborales- que son contemplados como acciones factibles y que aun teniendo rasgos demandantes, esta propiedad no imposibilitaría la conformación de un hogar nuclear.

Esta aseveración es importante en términos del ordenamiento social de género, pues aporta elementos para la discusión acerca de las formas y significados concretos que la articulación entre la vida en el espacio doméstico y la vida en el espacio laboral, adquiere según necesidades del ámbito de lo doméstico, como lo son necesidades vinculadas al sustento económico y la consolidación de un hogar, así como, en algunos casos, a necesidades relativas a actividades reproductivas como es el cuidado de hijos pequeños.

En esta línea de argumentación, los datos referidos en este apartado ponen sobre la mesa el hecho de que la mayor focalización de los varones hacia lo extradoméstico, no conduce, de manera lineal, al logro de las metas en el plano laboral, pues diversos procesos, tales como los familiares, van incidiendo en la forma en que los varones toman decisiones acerca de las acciones que les permiten cumplir con un papel de proveeduría.

Características vinculadas al origen social de los sujetos define recursos disponibles para llevar a cabo cierto plan de vida, así como el horizonte de anhelos que dan contenido a tal plan. Así pues, si bien la existencia de hijos y la pertenencia generacional se presentaron como fenómenos centrales para configurar etapas y decisiones coyunturales en la articulación entre el espacio doméstico y el extradoméstico, diferencias vinculadas a lo socioeconómico definieron el punto de arranque en las trayectorias profesionales de los varones. Por ejemplo, los enfermeros **Enf. 1, Enf. 5, Enf. 7, Enf. 8, Enf. 11, Enf. 13**, han contemplado en algún momento de su trayectoria llevar a cabo alguna acción a mediano plazo para tener una mejor posición en el trabajo y en la profesión. Los enfermeros **Enf. 1, Enf. 8, Enf. 7, Enf. 11, Enf. 13**, son licenciados y la mejora referida está vinculada a la realización de un posgrado, siendo que **Enf. 1, Enf. 8, y Enf. 11**, ya han concretado tal plan.

El **Enf. 5** es profesional técnico y contempla la posibilidad de realizar la licenciatura, para después realizar una maestría en administración o una especialización y poder ser nombrado como jefe de servicio. Los enfermeros **Enf.1** y **Enf. 13**, ya son jefes de un área, mientras que **Enf. 7**, ya es especialista y **Enf. 8**, es licenciado. Por lo tanto, de los cuatro enfermeros que aún no son jefes de servicio, el camino más largo para llegar a serlo es el del **Enf. 5**. En este caso el punto de partida de los varones es diferente, también lo es el camino a recorrer para lograr las mismas metas, aun cuando todos compartan la expectativa de una mejora laboral.

### **b. La articulación para mujeres**

Como se ha señalado, las mujeres entrevistadas en esta investigación, tienen una mayor participación en actividades de carácter reproductivo en el hogar. A la par, su presencia en el ámbito extra doméstico no es percibida como orientada a la consecución de la proveeduría. Aún cuando su ingreso familiar sea similar o mayor al de sus esposos, los relatos evidencian que, para el caso de las mujeres casadas, el sustento del hogar no es percibido como su obligación principal, por lo tanto, su ingreso es mencionado como un complemento al sueldo de los esposos, aún cuando la calidad de este “complemento” es relevante para la realización de actividades de ocio, vestido de los hijos y atención de enfermedades en casos imprevistos. Para el caso de las mujeres solteras, esta obligación tampoco se presenta, a excepción del caso de madres solteras. Por lo tanto, entre las mujeres entrevistadas, la articulación entre espacios domésticos y extradomésticos se construye a partir de una tensión distinta a la de los varones enfermeros.

Hemos referido con anterioridad que lo que se presenta para ellas como una obligación central es la atención a las actividades domésticas relacionadas con la atención y cuidado de otras personas. Por lo tanto, y con mayor claridad entre las mujeres casadas o con hijos, cuando se les ha interrogado por la forma en que cumplen con las responsabilidades del hogar al tiempo que se ocupan de las responsabilidades del trabajo y los estudios, ha sido inmediata la comprensión de la pregunta en términos de los conflictos que han experimentado.

Ante tales conflictos y con diferente intensidad, cada una ha realizado una especie de negociación con sus parejas: la participación en el mercado laboral, así como la continuación de estudios (en los casos en los que esto se ha llevado a cabo), están condicionados al cumplimiento de su papel como encargadas del cuidado del espacio doméstico.

En este sentido es que afirmamos que la lógica de acción de las enfermeras integra ideas normativas de género que asignan a las mujeres al espacio de lo doméstico, con ideas que orientan a la mujer hacia el trabajo extradoméstico, puesto que, por una parte, el primer

constreñimiento ha sido vivido, en alguna medida, como propio y no solo como una imposición externa. A la par, la acción de las enfermeras comprende elementos creativos, en la medida en que se presenta una búsqueda por resolver los problemas que los contextos normativos y empíricos les plantean para, de este modo, poder orientarse hacia el trabajo.

**Enf. 2:** ...pues todas, todas tuvimos que salir de blanco “como Dios manda” pero bueno, ya no hubo de otra, me tuvo que autorizar casarme y antes de cumplir 21 años me casé, pero esta si es una situación interesantísima, con todas esas experiencias y con haber ido a vivir con mi hermana a los Estados Unidos y todo, algo percibía yo que no podía ser así tan “despáchese usted mismo”, hice un convenio que hasta la fecha conservo, en donde le puse las condiciones para podernos casar a mi “noviecito” y la primera era que iba yo a seguir trabajando y la segunda, que iba yo a estudiar toda mi vida y la tercera es que no tendría yo hijos pronto, hasta que yo lo decidiera y la cuarta es que solamente tendría yo dos hijos, ni uno más y así me fui hasta la número 20.

**Entrevistadora:** ¿Qué era?

**Enf. 2:** El asunto de que yo tendría mi casa y mis hijos en orden, atendidos, alimentados y además estudiados, porque yo sabía que iba a ser una función mía, él... era el “hombre de la casa” y así lo educaron, y hasta la fecha se maneja con este esquema. Lástima que se encuentra con una mujer que para nada le hizo segunda y que chocó y chocó y chocó... Se lo enseñé y le dije: “esta es la situación” –“pero es que no puedes estarme diciendo eso”– le dije: “*tons* no hay trato y punto. No me caso. Se acabó”; se fue, y regresó como a los dos meses diciendo “está bien, te firmo” y me firmó y lo conservo, es un papel amarillo, que lo desdoble, lo voy a mandar este, lo voy a mandar, lo voy a mandar este proteger, porque para mí, si yo le hablo de 1966...

La “necesidad” que tienen las mujeres de negociar, no es únicamente expresión de marcos normativos que orientan su acción, también lo es de ese contexto de oportunidades desigual que se expuso con anterioridad (oportunidades desigualmente distribuidas, menor posibilidad de control sobre sus circunstancias, mayor inversión de tiempo y esfuerzo en tareas del espacio doméstico), mismo que ha estado presente en las trayectorias profesionales de las mujeres y ante las cuáles han configurado sus acciones y decisiones.

Por lo tanto, las negociaciones que han realizado las mujeres no son solo expresión de una acción creativa sino también de la desigualdad de situaciones que experimentan, misma que se revela en el hecho de que el incumplimiento de los acuerdos establecidos en la negociación, ha supuesto fricciones en las relaciones de pareja, al punto en que podría indagarse por la influencia que estos conflictos tienen en la decisión del tipo y grado de participación que las mujeres tienen en el ámbito extra doméstico.

Una característica es central para establecer preguntas más acotadas acerca del impacto que el conflicto y la negociación tienen en la construcción de proyectos de carrera. Observando las trayectorias de vida de las mujeres en comparación con las de los varones, es posible apreciar que, si bien entre ellas hay una proporción menor de licenciadas y posgraduadas, prácticamente todas las mujeres casadas y de mayor edad realizaron estudios de

especialización técnica e incluso de posgrado<sup>18</sup>. En otros casos se involucraron en actividades laborales de mayor exigencia de tiempo, en etapas de su vida donde sus hijos eran infantes menores de nueve años.

Esto es, pese a los conflictos que se originan de conciliar las responsabilidades del hogar con las del trabajo extradoméstico, las mujeres enfermeras buscan modificar su estatus dentro de la enfermería en el momento, precisamente, en que la demanda de atención del hogar es mayor ¿Cómo es esto posible?

Estos datos parecieran contradecir la aseveración que ubica a las mujeres como principales responsables de las tareas reproductivas del hogar, así como los hallazgos de otras investigaciones que concluyen que los conflictos derivados de la articulación de espacios suponen, para las mujeres, una desigualdad de oportunidades para concretar proyectos en el ámbito laboral. En lo que sigue se aportarán datos para problematizar y matizar lo hallado en la propia investigación, enfatizando el papel que juegan las redes de apoyo de las mujeres, para auxiliarlas en el cumplimiento del acuerdo que condiciona su participación extradoméstica a la atención de lo doméstico.

Entre las mujeres casadas o con hijos, los conflictos han sido más pronunciados en las etapas de la vida correspondientes a la conformación de un hogar nuclear y cuando los hijos son infantes menores de 9 años. Pese a lo anterior, también se ha señalado que es en esta etapa cuando han buscado una continuidad en sus estudios o la inserción al mercado laboral. Esto ha sido posible por diversas circunstancias, la primera de ellas consiste en la negociación a la que ya hemos hecho referencia, la segunda está relacionada con las redes de apoyo en las que se encuentran las enfermeras y la tercera está dada por el propio marco normativo de género que asigna a las mujeres al ámbito de lo doméstico.

En la negociación, los argumentos que se movilizan son dos. El primero de ellos es la necesidad que tiene el hogar de contar con más de un salario. El segundo argumento es el compromiso de no desatender las labores domésticas. Las mujeres que han llevado a cabo esta negociación señalan el tipo de conflictos que se han presentado en su vida familiar: la dificultad para atender los dos ámbitos por falta de tiempo, energía, etc. La desatención de los hijos que, ante el involucramiento de los dos padres en el ámbito extra doméstico, presentan baja de notas escolares o mala conducta, el debilitamiento de un sentimiento de reciprocidad en la pareja; las enfermeras relatan el cómo sus parejas añoran el verse atendidos y acompañados por sus esposas cuando regresan de sus trabajos, finalmente, una

---

<sup>18</sup> Al mencionar estudios de especialización, estamos contemplando también la realización de lo que las enfermeras identificaron como “estudios post-técnicos”, los cuáles son estudios de especialización para desempeñarse en un área de servicio específico. Estos estudios duran entre uno y dos años, no requieren como antecedente estudios de nivel superior y, según lo relatado por las enfermeras, tienen un alto nivel de exigencia académica.

tercer expresión de conflicto está vinculado a la ayuda brindada por terceros, la cual altera la dinámica de la pareja.

Este último caso es central dado que, paradójicamente, es el propio apoyo que otros actores ofrecen lo que posibilita a las enfermeras cumplir con su asignación a lo doméstico al tiempo que buscan realizar actividades en el espacio extradoméstico.

Entonces, las redes de apoyo de las mujeres son un recurso a través del cual las enfermeras suelen recurrir a otras mujeres para apoyarse en las tareas domésticas, siendo la madre de la mujer la ayuda principal. Esta presencia hace factible, en alguna medida, atender los dos espacios.

**Enf. 18:** Es pesado, es pesado el hacer un curso, si, es mas demandante porque terminas tu horario de clase y hay que hacer tareas, hay que entregar investigaciones, etcétera, y pues en un horario de trabajo, pues ya terminas tu trabajo y ya te integras a tu familia, entonces si te demanda más tiempo.

**Entrevistadora:** ¿Cómo hiciste con tu hijo?

**Enf. 18:** Pues ahí me deshice del niño definitivamente.

**Entrevistadora:** ¿Cómo le haces?

**Enf. 18:** Porque cuando yo entro a estudiar lo que es pediatría, él tiene 4 meses, entonces me dice mi mamá “¿sabes qué?, pues es que no te puedes estar desvelando con el niño y esto y el otro, mejor yo me lo quedó y tu lo vienes a ver cada semana” y pues ya, se va mi hijo a Puebla a vivir todo ese año y nosotros ya nos trasladábamos el viernes y bueno, ya nos íbamos a ver al niño viernes, sábado, domingo y el lunes otra vez de regreso, entonces vivíamos 2 días allá y el resto aquí.

**Entrevistadora:** ¿No fue difícil?

**Enf. 18:** Pues no, no fue difícil, fue muy fácil porque yo confié en mi mamá y bueno, ella quería que yo estudiara y me decía “no es que si no aprovechas ahorita que está chiquito, después si requiere de tu atención, mejor si ya te aceptaron mejor dedícate a terminarlo” y pues luego veía que estaba uno ya 10, 11 de la noche y que el niño lloraba y que pues dejas de hacer lo que estabas haciendo y cámbialo, dale el biberón, etcétera, y decía mi mamá “es que así no, ni vas a terminar, ni atiendes bien al niño, mejor ya no” y dice: “si están de acuerdo me lo llevó y pues ya cuando terminen se lo vuelven a traer” y así fue, ya termine y pues ya nos lo trajimos otra vez.

**Entrevistadora:** ¿Qué dijo tu esposo de tu decisión de llevárselo a tu mamá temporalmente?

**Enf. 18:** Pues él dijo que estaba de acuerdo, o sea dice “bueno eso sí, el viernes ya tú ves como terminas tus tareas, pero los viernes saliendo de la escuela ya nos vamos para estar con él y que el niño siquiera nos conozca y que no se olvide quien es su papá y quien es su mamá, si nada más lo dejamos y no vas, no” o sea él puso así como que de regla “los viernes nos vamos” entonces yo tenía así como que terminar mi tarea, ya no tenía la opción de hacerla viernes, sábados y domingos, yo tenía que terminar los viernes y si, esa fue la consecuencia “pero no empecemos con que hoy no puedo, de que otro día, no”.

Sin embargo, como se ha mencionado, la presencia de ésta ayuda suele resultar conflictiva en la medida en que su apoyo supone el involucramiento en ciertos procesos de toma de decisiones en el ámbito doméstico, involucramiento que altera la dinámica seguida por la pareja para la resolución de conflictos.

En adición, cuando estas situaciones conflictivas se presentan, el elemento que las torna más complejas es que en el hogar se percibe que la responsable de las actividades reproductivas es la mujer enfermera, por lo tanto, es en estas ocasiones en las que las parejas presentan cuestionamiento al tipo y grado de participación que las mujeres tienen en el ámbito extradoméstico.

Pese a lo anterior, en el caso de las enfermeras entrevistadas se han superado las tensiones pues, como las propias mujeres mencionaron, han cumplido con la atención del hogar, los hijos y el esposo.

Finalmente, el tercer factor que posibilita a las mujeres atender el espacio doméstico y el extradoméstico es el propio contexto normativo del género. Al no ser ubicadas como principales proveedoras, las decisiones de las enfermeras no son resultado de una ponderación entre cumplir con la figura de la proveeduría o continuar estudiando, así, las enfermeras pueden realizar actividades no remuneradas (como la continuación de estudios) a condición de cumplir con aquello que si es una exigencia para ellas: atender las tareas domésticas.

Otra diferencia con los varones es que esta continuación de estudios y la propia permanencia en el ámbito laboral, no tiene como finalidad, necesariamente, la búsqueda de un mejor posicionamiento en el lugar de trabajo. La mención a esta posibilidad si se encuentra en los relatos de las mujeres, pero es realizada con timidez y duda, lo que no ocurre entre aquellos varones que señalaron como uno de sus objetivos el llegar a ser jefes de servicio.

De hecho, entre las enfermeras se ubicó la continuación de estudios como un medio para adquirir mayores conocimientos, la actualización y el mejor desempeño en el trabajo. Por lo tanto, entre sus prioridades no se encuentra el llegar a ocupar un puesto de jefe de servicio, de tal manera que la construcción de un proyecto de carrera no está orientada, en estos

casos, hacia el ascenso en la jerarquía laboral sino a la adquisición de mayores habilidades. Aun así, cada una de las enfermeras entrevistadas señaló que de alguna forma han percibido mejoras en su condición laboral, mejoras que se relacionan con la dimensión subjetiva del reconocimiento por parte de sus superiores y de los pacientes.

Esta última característica de la articulación de espacios nos permite retomar lo anteriormente argumentado acerca de las lógicas de acción de las mujeres, las cuales integran elementos normativos de asignación a lo doméstico con ideas que van en otro sentido. En este caso, las mujeres se han insertado al mercado laboral y establecen negociaciones en el hogar para poder permanecer en el ejercicio de su profesión, y al hacer esto, participan de esa tendencia histórica a una mayor inclusión de este sexo al mercado laboral. Al mismo tiempo, la permanencia de las enfermeras en su profesión, no está enfocada en los aspectos extrínsecos del trabajo, tales como las remuneraciones y otros reconocimientos objetivos, por el contrario, la orientación hacia el trabajo se focaliza en aspectos intrínsecos que están vinculados a la realización de las tareas de la enfermería asociadas al cuidado y atención de las personas, haciéndose visible en esta focalización las ideas normativas del género a propósito de la asignación, por sexo, de actividades.

La intervención del género en la acción de las mujeres también se hace visible en las condiciones de su participación en el trabajo extradoméstico. De tal manera que, si bien han luchado por obtener una mejora laboral, sería aventurado suponer que estos datos sugieren que las mujeres casadas o con hijos tienen mejores circunstancias que los varones casados o con hijos, con base en las cuáles se construyen sus trayectorias. Recordemos que, si bien ellas han presentado algún proceso de movilidad profesional, ese fenómeno no las ubica en igualdad de oportunidades frente a los varones: en primer lugar porque en cada esfuerzo por mejorar sus circunstancias educativas y laborales está latente un consecuente conflicto en la familia; en segundo lugar porque la escolaridad de las mujeres está caracterizada -en comparación con la correspondiente a los varones- por una mayor presencia de auxiliares y técnicas, lo que las ubica en una posición desde la cual, la consecución de un mejor posicionamiento laboral, es un camino más largo que el de los varones, entre los cuáles, quienes aspiran a ser jefes de servicio, en el momento de la entrevista eran enfermeros licenciados.

Por otra parte, el perfil de las mujeres enfermeras no es homogéneo, están los casos de las mujeres que no tienen ocasión de realizar alguna actividad de mejora laboral. Son los casos en que no hay el apoyo necesario de terceros y las responsabilidades de cuidado del hogar son adjudicadas preminentemente a ellas, son mujeres que no han tenido posibilidad de establecer una negociación en cuanto a sus responsabilidades domésticas, sea con la pareja o en el entorno del hogar, por lo que reflejan, de manera más clara, la existencia de una desigualdad de circunstancias para concretar proyectos en el ámbito laboral.

**Enf 15:** ...yo sí le he llegado a preguntar [a uno de sus compañeros enfermeros] “¿cómo es tu día?”, “no, pues paso por mis hijas, me junto con mi esposa este... y pues bueno, ella les hace sus actividades y yo, pues cuando quieren ir a jugar o cuando salimos algún lado, cosas así pero no más” o sea no tienen encima la revisión de tareas, y todas las demás cosas, “sí le ayudo”, me dice, “sí le ayudo pero a veces no, cuando no quiero no”. Ah! Que igual pudiéramos hacer nosotras ¿no? “cuando no quiero NO”, jajaja...nosotras no podemos decir eso, aunque estés cansada lo haces, de dónde sale, no sabes, pero sale...

Como se ha mencionado al describir la división sexual del trabajo, las mujeres solteras tienen también participación activa en lo doméstico. En este caso se trata de las mujeres más jóvenes que al momento de la entrevista estaban conformando un proyecto de carrera a partir de estudios de licenciatura, y aquellas que no habían contemplado concretar una mejora en el lugar de trabajo, al parecer, por no tener claro la utilidad de esta mejora.

## **Capítulo 4**

### **Lógicas de acción y definiciones subjetivas en el ejercicio de la profesión**

#### **4.1 La experiencia de la enfermería entre las y los enfermeros del estudio**

Se han perfilado en el capítulo anterior los vínculos que se construyen entre el espacio doméstico y el extra doméstico en las trayectorias de vida de las y los enfermeros. En el presente capítulo nos enfocaremos en el lugar de trabajo para problematizar la intervención del género en la configuración de lógicas de acción de los individuos en el ejercicio de la profesión.

El ejercicio de la profesión está comprendido por experiencias y procesos continuos vinculados a la enseñanza-aprendizaje formal e informal de la profesión, la inserción laboral, adquisición de experiencia, la competencia, el trabajo en equipo, la calidad del desempeño, la movilidad horizontal y vertical, etc.

Tales experiencias y procesos se conforman en el día a día de los sujetos, siendo este espacio cotidiano en el cual se definen sus interacciones cara a cara. A la par, estas interacciones de las y los enfermeros en tal ejercicio, se llevan a cabo en contextos empíricos definidos por aquellos fenómenos y procesos macro y meso sociales que ya hemos referido con anterioridad, los cuales comprenden la heterogeneidad de la enfermería, su histórica subordinación gremial, negativa valoración social y su feminización.

Es a partir de estos fenómenos y procesos que se han construido las trayectorias laborales de las y los enfermeros entrevistados. En esta construcción, varones y mujeres experimentan una dualidad entre condiciones y circunstancias favorables (ventajas) en el trabajo y aquellas que representan obstáculos y dificultades (desventajas). Empero, esta dualidad ha sido genéricamente ordenada, razón por la cual en los siguientes incisos se describe la forma concreta que ha presentado para cada sexo; en situaciones de interacción cotidianas y con diversos actores en el ejercicio profesional (los actores vinculados a la etapa de aprendizaje formal, el personal médico y los colegas enfermeros).

En cada inciso se procede de la siguiente manera, en un primer momento se presentan aquellas características generales de la interacción ordenadas por representaciones laborales y de la profesión y posteriormente se describen aquellas otras atribuibles al género. Este orden permitirá, en el inciso 4.2 analizar las lógicas de acción que las y los enfermeros movilizan en sus contextos de interacción.

## **a. El aprendizaje de los significados del cuidado**

### **a.1. Las y los enfermeros**

El primer conjunto de situaciones que es relevante para comprender la acción de los sujetos en contextos empíricos concretos, está vinculado a la etapa del aprendizaje formal de las representaciones laborales y profesionales que sustentan a la enfermería.

Esta discusión es relevante porque brinda elementos de comprensión acerca de la forma en que ambos sexos construyen una primera noción de sí mismos como trabajadores y –como se problematizará en el siguiente apartado- a partir de ésta se presentan en posteriores experiencias y situaciones de interacción en el ámbito laboral.

En este sentido y en congruencia con la investigación de la enfermería en México, entre las y los enfermeros de esta investigación, fue posible identificar que en las experiencias de los estudios se conformó una certeza sobre la enfermería como profesión a través - principalmente- de sus instituciones educativas de egreso.

Con mayor énfasis entre los sujetos egresados de instituciones de nivel superior, señalaron que había sido en la etapa de formación profesional, donde profesores y profesoras enfermeras orientaron la toma de conciencia de la enfermería como un campo caracterizado por poseer bases teóricas y procedimientos guiados por protocolos específicos, los cuales definen de manera clara su objeto de estudio y trabajo.

Los sujetos señalaron que en esta experiencia de los estudios comprendieron que la actividad del enfermero no se limita a realizar acciones de carácter técnico sino también se guía por una lógica específica y teóricamente fundamentada para llevar a cabo el proceso de enfermería.

Ante las interrogantes sobre cuál es el contenido de esta especificidad, las y los enfermeros explicaron que consiste en el cuidado de la vida humana, un cuidado que no supone brindar una atención paliativa a las afecciones de los pacientes sino cubrir una atención más amplia en dos ejes; por una parte la atención de la población orientada a la prevención e información acerca de riesgos de salud dependiendo de las características del entorno social y físico, así como de los perfiles de salud de la propia población. El segundo eje de atención es la procuración de cuidados a personas enfermas con el objetivo de preservar su vida. Esta última clase de atención fue definida como un proceso integral cuya primera etapa es la de diagnóstico de las necesidades físicas y afectivas del paciente, ante las cuáles se adecuan los protocolos de cuidado para tratar al enfermo como unidad biológica, cultural y psicológica.

Entre las y los enfermeros que cursaron estudios en el nivel medio superior, la explicación del contenido del cuidado como especificidad de la profesión, no fue tan clara pero se compartía la certeza de la facultad del enfermero para cuidar la vida humana a partir de fundamentaciones científicas.

Para todos los enfermeros, las prácticas profesionales o las primeras experiencias laborales, fueron momentos clave en la comprensión de esta especificidad de la enfermería y les fue posible conformar una idea clara acerca de cuál sería su actividad en su futuro profesional.

Luego entonces, la socialización de un saber que se considera específico, es la forma en que los enfermeros que ya laboran como tales comparten con los estudiantes el núcleo de representaciones que constituye su identidad profesional. La especificidad de la profesión también permite perfilar fronteras con otros actores del cuidado de la salud, ubicando las actividades, habilidades y conocimientos que son propios de este campo y definiendo con ello lo que en el siguiente inciso ubicaremos como la noción de autonomía gremial.

...pues básicamente fue, fue... cómo te explico... fue algo... una experiencia muy, muy... muy... muy diferente, porque en cierta forma después del primer semestre yo ya le empecé a dar, le empecé a dar más bien a ver, a ver una expectativa más clara en cuanto a la enfermería de lo que a mí me interesaba, los objetivos que yo tenía ¿Sí?, de estar más tiempo con el paciente, que el médico no lo hace, el médico nada más, bueno, en la “hospitalización” aquí se da, se ve ¿No?, el médico pasa nada más en la mañana y si bien le va, en la tarde o en la noche el médico vuelve a pasar pero... de ahí en fuera todo el tiempo estamos con él; el personal de enfermería, llámese hombre o mujer, todo el tiempo estamos con él, estamos viendo la evolución, la evolución que tiene y eso que lo que más me interesó, lo que más me llegó a ... a dar un interés más ¿No?, en ver que yo podía... dar más ¿No? en este campo en vez de ser médico ¿No?, que sí, mi idea era ser médico pero, después yo vi y dije: “no, pues está, pues está mucho mejor” y es el campo más grande, más abierto en cuanto a... este cómo te diré... en cuanto a... trabajo  
**(Enf. 9)**

## **a.2. Los varones**

Una primera revisión descriptiva del aprendizaje formal de las nociones de cuidado como ejes distintivos de la enfermería, brinda la apariencia de no presentar especificidades por sexo. Una mirada más detenida permite apreciar que las particularidades en esta socialización son efecto del trato diferencial que reciben los estudiantes varones con relación a las estudiantes. La estructura de este trato se conforma allende aquella dualidad de ventajas y desventajas identificada al inicio de este capítulo.

Para el caso de los varones, esta dualidad se presenta como consideraciones de género con base en las cuales su presencia es objeto de expresiones de rechazo y cuestionamiento, pero

también de prácticas de cooperación, apoyo e incluso de privilegio en el proceso de enseñanza-aprendizaje<sup>19</sup>.

Como se detallará más adelante, las expresiones de cuestionamiento y rechazo constituyen una desventaja para los varones dado que devienen restricciones de acceso a ciertas áreas y actividades de la enfermería, reduciendo con ello los ámbitos de posible desarrollo profesional. A la par, los privilegios en el apoyo y la colaboración representan ventajas dada las facilidades que a través de ellas tienen los varones para desempeñarse en el día a día.

Con relación a las expresiones de rechazo y cuestionamiento, a modo de recuento es pertinente recordar que en el proceso de elección de carrera, las referencias a un cuestionamiento son la excepción, sin embargo, es posible encontrar en el cuerpo de las entrevistas, señales de acciones e interacciones que indicarían algo distinto. Por una parte, están los enfermeros que narraron que tanto en el momento de elegir su carrera, como ya en el desempeño de la misma, frecuentemente son identificados como médicos por familiares, pacientes u otros trabajadores del espacio laboral. Esta identificación pudiera ser accidental en algunos casos, pero su repetición, a pesar de la aclaración de los propios varones acerca de su condición de enfermeros, es indicativa de su menor aceptación en el ámbito de la enfermería; dando cuenta de un contexto de representaciones de las actividades y espacios que socialmente se considera corresponden a los hombres. Lo que antecede se aprecia con mayor claridad cuando se considera el caso de las mujeres enfermeras quienes no dan cuenta de experiencias en las que se les haya identificado como médicas, sea por familiares o agentes de la escena educativa y laboral.

Como un indicador más de aquella menor aceptación, también se encuentra lo omitido por los sujetos en la construcción de una narrativa acerca de su trayectoria en la enfermería; aquello que al no ser relatado por el varón es clasificado por éste en el espacio de lo trascendental pero también en la categoría de lo que no se puede o quiere compartir con un extraño.

**Entrevistadora:** y ¿qué te dijeron tus papás cuándo les comentaste “me inscribo a enfermería”?

---

<sup>19</sup>La colaboración refiere a la forma en que participan los sujetos en la realización de tareas comunes de corta, media o larga duración. Las actividades de la enfermería poseen diversos grados de interdependencia tanto al interior de la profesión como entre los trabajadores de la salud, por lo tanto, incluso aquellas actividades consideradas como de responsabilidad individual, impactan, en diferentes grados, las actividades de otros actores del trabajo. Aunado a lo anterior, los sujetos son más o menos conscientes del grado de impacto que sus acciones tienen para los compañeros de estudio y trabajo, aunque en general, al conocer el oficio, las y los enfermeros están conscientes del carácter colectivo de sus acciones.

Con relación al apoyo este refiere a la protección, el auxilio o favores que los enfermeros y demás trabajadores de la salud, se otorgan mutuamente en la colaboración. Tanto el apoyo como la colaboración, están configurados allende normas formales o informales provenientes de la formación acerca de la ética de la enfermería, la normatividad del hospital, del área de actividad realizada, de principios y valores con relación a diferentes ámbitos de representaciones.

**Enf. 8:** no, ellos de acuerdo, totalmente de acuerdo, no hay este... no hay, no hubo ningún problema, al contrario “sigue adelante” “échale ganas”, el apoyo estuvo ahí, incondicional.

**Entrevistadora:** y de tus hermanos...

**Enf. 8:** tengo dos hermanos menores que yo pero, de hecho no es muy de su agrado que digamos pero bueno, sin comentarios.

En este relato, el varón entrevistado cierra el tema de la opinión adversa de los hermanos. Esto es, el enfermero accedió a responder la interrogante planteada pero estableció, de manera implícita, los límites de lo que estaba dispuesto a compartir acerca del disgusto de personajes cercanos a él ante su elección, estos personajes no son ajenos a un entorno cercano pues pertenecen al espacio familiar.

La disponibilidad para referir actitudes de desaprobación, rechazo y cuestionamiento, fue heterogénea cuando a los varones se les preguntó por las opiniones que sus profesores y compañeras expresaron ante su presencia en la enfermería.

A cada enfermero y cada enfermera entrevistados se les preguntó por este tema, con mayor claridad en los relatos de las y los enfermeros de mayor edad, se aprecia que cuando realizaron sus estudios en la década de los ochenta, el personal docente de enfermería - totalmente femenino- y el personal docente con formación en medicina, cuestionaban la entrada de los varones. Los cuestionamientos se construyeron alrededor de dos ejes: el primero relativo a la capacidad, destreza, aptitud y habilidad de los varones para desempeñar tareas de la enfermería, en especial las que se vinculaban con la limpieza y alimentación de los pacientes, mientras que el segundo cuestionamiento refería a su orientación sexual.

El segundo cuestionamiento fue experimentado con mayor carga emotiva por los sujetos entrevistados, de tal manera que el tema fue abordado de manera muy breve por los varones e incluso, fue en los momentos en los que la grabadora estaba apagada, cuando los enfermeros brindaron los testimonios más detallados acerca de las burlas o cuestionamientos experimentados, en los cuáles se les había señalado como homosexuales. Cuando la grabadora era activada, las referencias a este tema fueron menores y en ocasiones inexistentes.

Para ilustrar este punto podemos relatar lo sucedido con la enfermera identificada con el código **Enf. 2**, la cual fue directora de un plantel de educación superior que impartía diferentes programas de enfermería en el Estado de México, al comenzar la década de los años ochenta. Ella relató que en no pocas ocasiones fue necesaria su intervención con los profesores médicos a fin de solicitarles que no realizaran bromas a sus estudiantes

identificándolos como mujeres e indagando acerca de su orientación sexual. Según la enfermera entrevistada, los motivos que los profesores exponían para llevar a cabo dichas bromas, radicaban en su incredulidad ante la presencia de varones en una escuela que, desde su perspectiva, era de mujeres. Esta situación no fue privativa del ámbito escolar, la enfermera referida y otros enfermeros de cuarenta o cincuenta años, indicaron que las bromas y burlas vinculadas a su orientación sexual, fueron frecuentes en sus interacciones con autoridades de las instituciones sanitarias asistenciales, con pacientes, e incluso con algunas compañeras.

Esta profesora apoyó nuestro trabajo de investigación contactándonos con el enfermero identificado en este trabajo como **Enf. 1**, quien perteneció a la primera generación de licenciados en enfermería en la que se matricularon varones, en una institución de educación superior del Estado de México. **Enf. 2** consideró que este varón podría ayudarnos a construir un relato más detallado de las burlas y bromas de las que sus compañeros y él mismo fueron objeto en la etapa de los estudios, por lo que contactamos al varón referido para invitarlo a participar en la investigación. El **Enf. 1** accedió con bastante amabilidad y disposición a relatar su trayectoria, sin embargo, la construcción del relato fue orientada por el propio entrevistado hacia la experiencia meramente profesional, evadiendo -sistemáticamente- las preguntas en torno a temas vinculados a lo emotivo.

Así, la actitud general de **Enf. 1**, durante la construcción del relato fue de gran nerviosismo, brindando respuestas cortas y evitando recordar esa parte de bromas y burlas experimentadas, catalogando -ante la interrogante acerca de la opinión que sus profesores tenían de su presencia- de respetuoso el trato en la etapa de los estudios. Sin embargo, en conversación informal previa a la sesión de entrevista grabada, **Enf. 1** hizo un breve comentario acerca de los cuestionamientos de los amigos acerca de la condición “gay” de quienes estudiaban enfermería.

La carga emotiva que, para algunos enfermeros mayores, representó el ser objeto de cuestionamientos, puede también ser causa de una anécdota particular del proceso de realización de entrevistas y la búsqueda de varones enfermeros que accedieran a narrarnos su trayectoria de vida. En algún momento del trabajo de campo pretendimos contactar más varones que hubiesen estudiado enfermería antes de la década de los ochenta o en los primeros años de ésta.

Localizamos a un enfermero cuya trayectoria laboral databa de mediados de la década de los setenta y a través de una enfermera que laboraba con él, le solicitamos una cita para explicarle el proyecto con mayor detalle, la primera respuesta fue negativa pero eventualmente, ante una tercera petición, accedió, citándonos para el siguiente martes a las siete de la tarde. Ante la oportunidad de entrevistar a un varón pionero en el desempeño de

la enfermería en México, acudimos de manera puntual a la cita y la respuesta al anunciar nuestra presencia fue que el enfermero no se encontraba y había salido de vacaciones un día anterior para regresar una semana después. Por supuesto comprendimos que esta situación, verídica o no, era expresión de un rechazo a la invitación para narrar su trayectoria laboral.

Entre los enfermeros más jóvenes, los cuestionamientos experimentados coincidieron con los correspondientes a los de varones de más edad en lo relativo a la capacidad y la habilidad de éstos para desempeñar tareas de la enfermería, en especial las que se vinculaban con la limpieza y alimentación de los pacientes, particularmente mujeres y niños. También se presentaron señalamientos acerca de la existencia de cuestionamiento a la orientación sexual. En adición, generó sorpresa en el entorno de compañeras estudiantes y profesores el hecho de que varones con estudios de nivel medio superior, ingresaran a la licenciatura en enfermería y no a otras carreras del área de la salud como medicina, odontología, etc.

A diferencia de los relatos de varones de mayor edad, los jóvenes relataron con mayor fluidez y comodidad los episodios de cuestionamiento que habían experimentado, señalando que percibían que existía una buena aceptación de su entorno ante la figura del enfermero, hecho que coincide con la apreciación de un paulatino incremento -a partir de la década de los noventa- en la incorporación masculina a esta ocupación.

A pesar de lo anterior y como podrá apreciarse a propósito de las interacciones posteriores a la etapa de aprendizaje, existen ciertas áreas de servicio y actividades, en las cuales parece existir una restricción de acceso sistemática, con independencia de la generación de pertenencia. En este sentido, las y los enfermeros refirieron que en la época de aprendizaje enfrentaron los primeros episodios de restricción de acceso a ciertos espacios y actividades, siendo las protagonistas de estas acciones las profesoras, quienes tenían cierto control sobre el acceso y desempeño de las y los estudiantes en las prácticas profesionales.

Entre aquellos enfermeros de mayor edad se presentaron con mayor claridad las restricciones de participación. En este sentido, los enfermeros apreciaron que las profesoras no aceptaban a los varones por considerar que las actividades realizadas en la enfermería correspondían exclusivamente a las mujeres. Esta valoración general era presentada como justificación para no solicitarles involucramiento en actividades como el aseo y alimentación de pacientes, sobre todo mujeres.

A la par de este tipo de cuestionamientos y restricciones, en los relatos de vida de las y los enfermeros también se identificó que el contexto en el que se realiza el proceso de socialización de los significados del cuidado, está perfilado por situaciones de especial colaboración y apoyo e incluso privilegio que brindan diversos actores de los espacios extradomésticos.

Se puede identificar en los relatos que entre las y los enfermeros entrevistados, el tiempo de los estudios y de las primeras prácticas profesionales, es señalado como una etapa en la que no es poco frecuente que se brinde auxilio a los varones para aprender el ejercicio de la profesión, tampoco es raro que, ante errores u omisiones cometidas por ellos, la posibilidad de ser dispensados sea mayor. Así, no fue raro identificar en las entrevistas experiencias de mayor paciencia, tolerancia y comprensión en general, dirigidas al trabajo de los varones, quienes, aun cuando reconocieron que eran objeto de ciertos privilegios, no ubicaron a éstos como la causa de sus logros y mejoras en el desempeño laboral y percibieron que con base en su esfuerzo y no una situación de privilegio podían tener logros significativos en el aprendizaje de la profesión.

**Entrevistadora:** claro, y tú ¿crees que haya alguna ventaja al dedicarte a la enfermería, para ti, por ser hombre?

**Enf. 8:** ...no, yo creo que somos iguales, una ventaja entre nosotros como personal tal vez sí, en el sentido de que, por decir, como es mayor número de mujeres, sí hay un poquito más de, de condescendencia con uno ¿no?, no es lo mismo cuando llega una compañera, alguna mujer al servicio, es un poquito más criticada, son un poquito más rígidas con ella, que a uno como hombre que son un poquito más aceptados eh... en ocasiones, en ocasiones hay enfermeras que porque eres hombre “a ver si sabes” pero el conocimiento es el que te hace salir adelante y demostrar con tu trabajo.

Las y los enfermeros relatan que son, principalmente, las compañeras estudiantes quienes otorgan auxilio a los varones, facilitando la cooperación en la realización de tareas. Los varones son apoyados para no llevar a cabo ciertas acciones o para no participar con la misma intensidad en algunas de ellas. Por ejemplo, para el caso del aprendizaje, las enfermeras relataron que no solo las profesoras limitaban la participación de los varones en tareas vinculadas a la higiene y alimentación de los pacientes, los propios varones eran quienes –en no pocas ocasiones- se mostraban renuentes a involucrarse en tales experiencias, fuera por no tener familiaridad con ellas o por no estar interesados en ejecutarlas. En estas ocasiones las compañeras estudiantes intercedían y finalizaban las tareas pendientes de los compañeros, a cambio, ellos solían ofrecer ayuda con actividades que requirieran fuerza física, tales como cargar, controlar o movilizar pacientes o equipo de trabajo.

Así, la experiencia de haber estudiado con una mayoría de mujeres, resulta heterogénea, pues convive el cuestionamiento con el apoyo, colaboración e incluso el privilegio. Entre los varones enfermeros esta heterogeneidad es vivida como tal, es decir, son conscientes de que su presencia entre muchas mujeres los ha ayudado en no pocas ocasiones, a ser objeto de un trato más amable, el cual procuran mantener al no involucrarse en dificultades y diferencias con las enfermeras y por el contrario, tienden a intercambiar ayuda.

Con relación a los cuestionamientos relativos a su capacidad y habilidad para desempeñar tareas vinculadas a la limpieza y alimentación de los pacientes, los varones procuraron afrontarlos como un reto ante el cual se tomó la decisión de demostrar, a través del desempeño en las prácticas que se llevaban a cabo en los hospitales, que se contaba con las destrezas necesarias para realizar las tareas asignadas y que éstas no eran privativas de mujeres o de varones, dado que su formación como enfermeros les había preparado para llevarlas a cabo.

Con especial énfasis entre los varones de mayor edad, otro argumento esgrimido y concretado en la interacción, fue que su presencia en los hospitales resultaba necesaria porque podían ofrecer precisamente, aquello que percibían les era característico, siendo esto un extra en cuanto a fuerza y desempeño físicos, como cargar pacientes que no estaban en condiciones de moverse por sí mismos o contener a aquellos que, por padecimientos psiquiátricos, eran violentos. Los enfermeros señalaron haber ganado cierto respeto y reconocimiento al ayudar a las profesoras y a sus compañeras a realizar tales tareas.

### **a.3. Las mujeres**

En esta convergencia entre el cuestionamiento, el apoyo, la colaboración e incluso los privilegios, el proceso de socialización del significado del cuidado es diferente entre varones y mujeres enfermeros. Hemos indicado con anterioridad que éstas no son cuestionadas con relación a sus aptitudes naturales para el trabajo de cuidado de otros, ni a su orientación sexual. Sin embargo, este rasgo no supone que el paso de las mujeres por el aprendizaje de la práctica enfermera haya sido completamente armonioso. Por el contrario, en lo que sigue detallaremos la forma en que la socialización de su quehacer ha estado configurado por el género y por ende sin las ventajas estructurales que supone el ser varón.

En el presente estudio se ha identificado que entre las mujeres, el aprendizaje está enmarcado, por una parte por ciertas ventajas expresadas en el liderazgo femenino y resguardo de espacios específicos, que las enfermeras de mayor jerarquía procuran para el personal enfermero. Con relación a las desventajas, estas se expresan como cuestionamientos a sus capacidades para llevar a cabo procesos de toma de decisiones fundamentados en rasgos racionales y no emotivos. También es relevante la adjudicación a las mujeres de una mayor conflictividad resultante de este carácter irracional.

Desarrollando estas ideas, podemos señalar que en el tiempo del aprendizaje, el liderazgo de las mujeres ha constituido una ventaja para las estudiantes. Para explicar el cómo esto se traduce en una situación aventajada es preciso recordar que en el aprendizaje de los varones y con mayor contundencia entre aquellos de mayor edad, han sido las propias profesoras

enfermeras las que presentan cierta reticencia a su involucramiento en las tareas de la enfermería. Esta reticencia se ve concretada dado que las profesoras son autoridades en el aula y en la experiencia de las prácticas profesionales.

De alguna manera, estas actitudes constituyen una desventaja para los varones en cuanto implican que su presencia en la enfermería está permeada por cierto rechazo. Para las mujeres, estas actitudes las involucran en una socialización donde se señala la centralidad de su sexo. De alguna manera, y sobre todo entre las y los enfermeros de mayor edad, este señalamiento ha sido parte de la identidad gremial y ha fundamentado su defensa. Entre los enfermeros de menor edad, la restricción de acceso es menor, sin embargo, como ya se ha indicado en el apartado de varones, persiste una reticencia a involucrar a los varones en áreas muy específicas.

Entonces, la restricción de espacios genera alguna ventaja para las mujeres en el sentido de contribuir a configurar un sentimiento de cierto poder femenino al interior de la profesión, sin embargo, debemos señalar que este efecto no se ha traducido en la percepción de una sociabilidad solidaria entre las enfermeras.

Por el contrario, el aprendizaje de las mujeres ha estado enmarcado por lo que ellas mismas definieron como interacciones conflictivas con las profesoras, en las cuáles existió cierto recelo y rechazo hacia las estudiantes.

Como una constante, se refirió que las profesoras no privilegian a sus alumnas frente a los estudiantes y por el contrario, en los relatos se refirieron interacciones en las cuales las futuras enfermeras son objeto de un trato exigente y estricto. En no pocas situaciones, tal trato tiene una expresión que, pretendiendo ser fundamentado en la jerarquía y la exigencia de calidad del ejercicio profesional, sobrepasa los límites del respeto.

Más adelante y a propósito de las experiencias de interacción entre colegas, se describirá con mayor detalle este carácter de conflictividad entre las mujeres en el espacio laboral, mismo que ha sido identificado por ambos sexos como un rasgo distintivo del actuar femenino en el lugar de trabajo.

Por lo pronto, señalamos que en el proceso de aprendizaje de las enfermeras, aquel trato que se ha identificado como áspero, insinúa diferentes grados de conflicto. Esto es así porque en los relatos también han estado presentes, referencias a episodios de un marcado interés de las profesoras por transmitir sus conocimientos y lograr formar profesionistas cuyo desempeño se caracterice por ser de calidad. En estos casos, los fundamentos que las enfermeras elaboran para la exigencia se encuentran en la necesidad de capacitar personal que pueda afrontar aquella subordinación gremial que se presenta con otros actores de la

escena laboral. Esto a través de un desempeño de calidad y con conocimientos fundamentados de la salud.

## **b. Autonomía y subordinación en las relaciones con las y los médicos en el ámbito del trabajo**

### **b.1 Las y los enfermeros**

El segundo grupo de situaciones que ha sido clave para definir un contexto diferencial de ventajas y desventajas entre las y los enfermeros, encuentra su origen en la tensión entre la autonomía y la subordinación profesional.

En este sentido, hemos afirmado, la socialización de saberes propios de la profesión permitió generar un núcleo de identidad profesional entre los individuos entrevistados a partir de la idea de especificidad. La defensa de esta especificidad fue realizada por los profesionistas de la enfermería desde hace ya varias décadas y ha sido empleada para lograr un objetivo de corte político: la autonomía gremial. Esto es, la especificidad de los saberes enfermeros ha sido defendida como evidencia de la necesidad de reconocer al gremio, no solo como generador de un campo de conocimiento particular, sino como un conjunto de trabajadores de la salud autogestivos y relativamente independientes de la autoridad de otros gremios en los lugares de trabajo.

Entonces, las y los enfermeros se percibieron a sí mismos como profesionistas que contaban con una formación específica, sea que la hayan aprendido en la escuela o que la práctica de la enfermería les haya otorgado experiencia y competencia. Sin embargo, con todo y los esfuerzos de los trabajadores de la enfermería por defender su valor social, tanto la investigación empírica existente, como lo encontrado en las entrevistas de este estudio, apuntan hacia la persistencia de experiencias de subordinación entre los enfermeros sobre todo dado que desarrollan sus trayectorias en la organización de hospitales, los cuáles se caracterizan por estructuras basadas en la jerarquía y en donde los enfermeros subordinan los procesos de toma de decisiones a las indicaciones y aprobación de los médicos.

Las experiencias de la subordinación se presentan desde las prácticas profesionales que los estudiantes realizan durante el tiempo de los estudios, en éstas, los indicios de la subordinación gremial se hacen presentes cuando comparten espacios de aprendizaje con los médicos, los estudiantes de medicina y enfermeros ya laborando. El trato diferencial que los médicos dirigen a unos y otros está caracterizado por el posicionamiento de los estudiantes de medicina como futuros tomadores de decisiones frente al paciente, mientras que el trato hacia los estudiantes y trabajadores enfermeros busca la respuesta a órdenes formuladas como indicaciones.

En el trabajo en el hospital, la subordinación frente a los médicos se traduce en verticalidad en lo referente a las indicaciones de atención a un paciente; los médicos no consultan y, según lo relatado por las y los enfermeros, no es frecuente que los médicos escuchen las valoraciones que ellos realizan, por lo tanto, no es usual una toma de decisiones conjunta para llevar a cabo los cuidados médicos.

Las y los enfermeros perciben que esto es debido a creencias del personal médico, según las cuales la enfermería continúa siendo un saber poco complejo y fundamentado. A la vez, se percibe que sus trabajadores no cuentan con las capacidades necesarias para desarrollar habilidades y conocimientos que les permitan homologar la calidad de su práctica con la de la medicina.

De hecho, la situación de interacción en la que los enfermeros pueden ejercer con mayor claridad algún grado de influencia, es precisamente la relativa a la enseñanza de estudiantes y médicos residentes. Esta enseñanza se produce cuando los futuros médicos aún no han obtenido plenamente el reconocimiento como tales y por ende son considerados sujetos en tránsito. Es en este momento cuando su posición en el espacio laboral es inferior a la del resto del personal médico y esta condición torna posible que los enfermeros ejerzan alguna influencia en su formación, dado que no siempre cuentan con el acompañamiento de los médicos para realizar sus tareas. Posteriormente, cuando los sujetos adquieren el estatus de médicos, rompen sus vínculos con los enfermeros para configurar una nueva sociabilidad con el gremio médico y asimilar su nueva posición en la jerarquía del hospital.

En consecuencia, esta situación en la que converge una defensa del gremio con una realidad en la que persiste la subordinación, se constituye como desventaja estructural tanto para varones como mujeres, ya que incide en el control que éstos poseen de los procesos laborales que llevan a cabo. También brinda un perfil conflictivo a las interacciones que el personal de enfermería entrevistado sostiene con otros actores del trabajo, en especial con las y los médicos.

No obstante, aun cuando las y los enfermeros comparten una posición estructural subordinada frente a los trabajadores de la medicina, el carácter de las interacciones intergremiales es diverso, con diferentes grados de competencia, cooperación y apoyo, mutuo aprendizaje, etc. Esta diversidad tiene fundamento en el carácter heterogéneo de la profesión y en la ordenación social de género.

Con relación al carácter heterogéneo de la profesión, en las interacciones que las y los médicos establecieron con los enfermeros, medió, en primer lugar, la jerarquía de la propia enfermería, la cual perfila matices según diversas categorías (auxiliar, general y especialista). Los enfermeros experimentaban los efectos de éstas categorías a través de los

beneficios diferenciales que en el lugar de trabajo se asignaban según la preparación obtenida (ver nota a pie de página no.10)<sup>20</sup> así como el trato diferencial por parte del personal médico, el cual confió más en la experiencia profesional de las y los enfermeros con mayor preparación.

Así, el lugar de trabajo actuó configurando oportunidades para los individuos, en este caso por vía de su nivel educativo, al tiempo, contribuyó al reforzamiento de las debilidades del gremio para defender su autonomía pues la jerarquía intragremial expresa y refuerza desigualdades en condiciones y recursos entre los propios enfermeros.

Ahondando en el modo en que, según su posición en la heterogeneidad de la profesión, se configuraron contextos diferenciales en el trabajo, señalamos que, con mayor claridad entre las y los enfermeros con estudios de nivel medio superior y superior, se narraron experiencias de desasosiego. El origen de éste fue haber socializado en la escuela la certeza de poseer conocimientos y procedimientos específicos y científicos que conforman un deber ser del enfermero y, sin embargo, encontrar limitadas sus posibilidades de aplicación práctica en el espacio laboral. También fue recurrente la inconformidad con la poca influencia en la toma de decisiones, debida a la dinámica de las instituciones de salud, en las cuáles las y los médicos poseen una jerarquía mayor y tienen derecho a establecer indicaciones para los enfermeros. Esto ocurre así aun cuando éstos últimos perciban que en algunas circunstancias sus conocimientos les permiten realizar acciones más efectivas con relación al cuidado del paciente, no solo por tener un trato más cercano con él, sino también porque –según su parecer- han podido realizar un diagnóstico de sus necesidades que toma en cuenta no solamente la enfermedad que se padece sino también el entorno social y afectivo en el cual el paciente convalecerá.

...como sub profesión, y subordinada a los médicos. Sí, sí, ya recuerdo bien cada paso que tuvimos que dar para hacerles entender a los médicos, que no éramos una profesión subordinada en el momento en el que transformamos la profesión en Licenciatura (...) Yo les hacía hincapié a mis alumnas “Cuando ustedes realicen sus actividades con responsabilidad y con conocimiento, ni siquiera tienen la necesidad de que los médicos les estén mandando... porque no tienen ninguna necesidad, ustedes tienen que hacer un proceso para poder cuidar a sus pacientes: qué es lo que se necesita y cuál es su intervención en cada, en cada una de las necesidades de los pacientes”. (...) Yo quisiera poderle platicar uno que es sumamente importante para mí (...) teníamos una paciente muy grave, de ginecología, llegamos a pasar visita con mis alumnas y el médico con sus alumnos, (...) el médico dijo: “esta mujer no se puede mover, se tiene que quedar aquí entonces, hay que hacerle limpieza, aseo y todo en la cama”; nomás volteé a ver a las

---

<sup>20</sup> Con base en lo relatado por las y los enfermeros, la jerarquía en el hospital donde laboran, no se refleja en los ingresos percibidos, esto es, un enfermero especialista no es -necesariamente- mejor pagado que uno general. Lo que sí marca una diferencia es la cantidad de horas laboradas; las y los enfermeros cuya jornada era de 6 horas diarias percibían, al momento de ser entrevistados, cuatro mil pesos a la quincena, mientras que aquellos que laboraban 8 horas percibían alrededor de seis mil pesos. Estas cantidades son independientes de si se es auxiliar de enfermería, enfermera general o enfermera especialista.

alumnas, (...) y en ese momento que pasé el médico se fue y yo les dije: “la vamos a mover, la vamos a llevar” la señora ni respiraba ya, no tenía ánimos para nada, estaba muriéndose; en ese momento la puse en una silla de ruedas, la tapé perfectamente y la llevé a la regadera, en la regadera me bañé con ella: “tatata”, la saqué, la peiné, la encremé, la lubiqué, la todo; en ese inter mis alumnas se quedaron haciendo su cama, poniéndola muy bonita, poniéndole el suero como se debía para llegar y otra vez conectarla. En ese momento regresa el médico y el médico dice: “¿ya se murió?” y le dice la jefe de piso: “sí, ya se murió”, el señor agarra y puf! firma y se va; yo voy entrando con mi paciente comiéndose una manzana, hablando, platicando, riéndose con el resto de las pacientes, se quedaron las mujeres, pero sobresaltadas de ver que aquella [paciente] llegó, entró y de ahí se fue para arriba, para arriba, para arriba, para arriba y salió de alta, y el médico ya había firmado defunción (**Enf. 2**).

Por otra parte, se ha mencionado en otro momento que los sujetos entrevistados relataron que los médicos han confiado más en las y los enfermeros con mayor preparación. Esta confianza, empero, no ha estado exenta de un conflicto, dado que no supone que se perciba como a un igual al personal de enfermería, por el contrario, lo que implica es que se le considera como un recurso humano con mayor calificación, pero cuyo estatuto es el de apoyo al trabajo médico.

**Entrevistadora:** ¿De qué tipo de decepciones son estas de las que hablas?

**Enf. 7:** Bueno, saber que... de entrada, saber que estaba, que estaba en manos de gente que no tenía la menor idea de lo que estaba haciendo, simplemente lo “conocía” o lo “sabía” en su actividad profesional dentro de la enfermería, porque había sido de viva voz de una persona a otra y me lo decían a mí, y yo estaba completamente en contra de eso y empezábamos a chocar ¿No?, en tratarme de imponer que yo, el “enfermero Enf.7” tenía que ser el... cómo te diré... el, la persona a la que se manda “tú tienes que ser el acomedido” “pórtate bien” frente al médico, esas fueron unas de las primeras decepciones que tuve y otras de las decepciones, bueno, es que toda esa parte que en la escuela te plantean y te platican, cuando llegas a la realidad, pues dista mucho de ella, sin embargo no es mentira, pero dista mucho de la realidad.

Otro ejemplo más de la subordinación gremial está relacionado con las mujeres que ocupan el puesto de jefas de servicio, pues el liderazgo que éstas ejercen sobre el personal enfermero, no opera con las y los médicos. La percepción de nuestros sujetos entrevistados ha sido que las jefas no ejercen autoridad sobre el personal médico y por lo tanto no hay poder y control en la toma de decisiones, esto es, no modifica la condición de subordinación estructural de la profesión.

Así, las y los médicos reconocen la autoridad que las jefas poseen frente al personal enfermero, lo que se traduce en el respeto de sus decisiones con relación a éste, pero en las interacciones que establecen con ellas, las indicaciones y decisiones del personal médico prevalecen, incluso en aquellos casos en que el intercambio de información y opiniones entre profesionistas de ambas áreas sea crucial para los objetivos de cuidado de los pacientes, la distribución y asignación de enfermeros a las diferentes áreas, etc.

**Entrevistadora:** ¿Qué tanto pesa la opinión de los médicos para estar en un servicio determinado?

**Enf.15:** En ese caso sí, sí me lo dijo “tú ¿Te quieres ir?” –“no, pues la verdad si ya me cansé de aquí, ya di... bueno, parte de mi historia y sí me costó mucho trabajo, muchísimo, muchísimo trabajo” entonces me dijo “tú ¿Te quieres ir? Porque yo puedo hacer que no te vayas” – “si doctor, pero yo la verdad sí me quiero ir” –“¿segura?” – “sí, si me quiero ir” –“a ¿dónde te vas?” – “a ‘terapia Neonatal” –“¿con niños?” – “sí, también me gustan los bebés” –“si tú te quieres ir... no hay más”.

La diversidad de niveles y modalidades educativos de las y los enfermeros también intervino en la definición de matices en las formas concretas en que cada individuo realizó un argumento acerca de los fundamentos teóricos y de procedimientos del cuidado que otorgan científicidad y especificidad a esta ocupación, marcando particularidades en las creencias acerca de las necesidades e intereses del gremio, así como en la defensa de la autonomía con relación a otros trabajadores del espacio laboral.

Esta defensa de la autonomía gremial se presentó con mayor claridad entre aquellos enfermeros y enfermeras con estudios de nivel medio superior y superior, mientras que aquellos sujetos con preparación de auxiliares se involucraron en esta discusión para señalar que aun cuando los demás enfermeros no solían contemplarlos como colegas, ellos consideraban que si pertenecen al ámbito de la enfermería dado que la práctica les había otorgado competencias cuya valía y utilidad eran semejantes a las de aquellos que habían realizado estudios de mayor duración y nivel.

Pero con independencia del nivel educativo, las interacciones con los médicos frecuentemente estuvieron caracterizadas por comprender acciones encaminadas a defender aquel carácter autónomo y específico que se socializó en la etapa de aprendizaje. Para el caso de las y los enfermeros con mayor nivel educativo, esto supone hacer uso de su formación para desplegar saberes que en no pocas ocasiones los médicos requieren para poder realizar su labor con mayor precisión y eficacia.

En el caso de las y los enfermeros con menor nivel educativo, este despliegue se presenta a través de un desempeño cuyo aprendizaje se ha dado de manera empírica, en el mismo transcurrir de las trayectorias. En ambos casos, las y los enfermeros han considerado que su importancia en el proceso de salud no ha sido suficientemente reconocida, pues la misma estructura del hospital organiza el trabajo de esta manera y la generalidad del personal de esta área no tiene ocasión de discutir, en términos de igualdad, con los médicos.

## **b.2 Las mujeres**

De manera transversal a las diferencias que en la acción se presentan a partir del nivel educativo, la ordenación de género pauta matices a la forma en que se configuran contextos

de subordinación para ambos sexos y en la forma en que interactúan las y los enfermeros con el personal médico.

Como en el apartado anterior, destacaremos las ventajas y desventajas que cada sexo experimenta en esta subordinación compartida. A propósito de las ventajas, es necesario señalar desde ya que éstas no son claras en las narraciones de las mujeres, lo anterior no significa que el trato de éstas con el personal médico está permeado por desventajas, lo que deseamos recalcar es que, en una situación de compartida subordinación con los colegas varones, las mujeres no son objeto de una mayor valoración por su género. Por el contrario, entre ellas son más visibles desventajas atribuibles a éste.

Así, las enfermeras percibían que el ser mujeres las colocaba en un potencial riesgo de afrontar situaciones de interacción genéricamente configuradas, tales como experiencias de acoso sexual, cuestionamiento a la racionalidad de sus actos, etc. por parte de los médicos. Con relación al acoso sexual, entre las mujeres entrevistadas no se hizo referencia a experiencias propias de éste, sin embargo, si identificaron casos de otras enfermeras que habían sido objeto del mismo e incluso no se relató que tales casos hubiesen ocurrido en el hospital en el cual laboraban al momento de la entrevista.

La explicación de las enfermeras de estos casos es que los médicos perciben que tienen el poder de acosar a las enfermeras y tratarlas sin respeto, dada su posición de autoridad en el hospital. En consecuencia, fue constantemente referida una reticencia a interactuar con los médicos varones. La renuencia a entablar interacciones con estos actores fue narrado como única alternativa para evitar situaciones de acoso o maltrato, en ningún momento encontramos referencias a acciones de denuncia o confrontación de este tipo de actos. Luego entonces, las mujeres no se posicionaron en sus relatos como sujetos que reclamaran derechos, probablemente porque en el lugar de trabajo no impera la defensa de los mismos y este tipo de actos no forman parte de las preocupaciones institucionales.

No obstante, el compartir objetivos y tareas en el trabajo, ha tornado inevitable la cooperación entre ambos actores. Las enfermeras narraron diferentes formas de llevar a cabo estos encuentros, sin embargo, siendo constante la referencia a un trato despersonalizado y estrictamente vinculado a lo profesional.

La subordinación gremial convergió en este caso con la posición estructural de las mujeres en el ordenamiento social de género, razón por la cual las enfermeras también señalaron que esta situación les planteaba el reto de llevar a cabo sus tareas con precisión y eficacia para ser tomadas en cuenta como personal competente, con independencia de su pertenencia a un determinado sexo.

En los relatos de las mujeres se aprecia entonces que, si bien a diferencia de sus compañeros varones, ellas no son cuestionadas con relación a sus aptitudes naturales para el trabajo en enfermería, ni a su orientación sexual, lo anterior no significa que no sean cuestionadas como individuos sexuados. Por el contrario, la histórica subordinación gremial converge con el estatuto social de lo femenino.

Lo anterior supone que las enfermeras no fueron objeto de cuestionamientos y rechazo por su decisión de ingresar a la enfermería. Por el contrario, ya se ha señalado que la opinión de diversos actores del entorno de aprendizaje formal y laboral es que la enfermería es una carrera de mujeres, idea que ese construye a partir del supuesto de que el cuidado es una aptitud natural de las mismas. Luego entonces, las enfermeras no fueron objeto de sospecha en cuanto a una perversión de sus inclinaciones morales y sexuales naturales. Sin embargo, las representaciones de lo femenino como subordinado a lo masculino, permearon las interacciones con los médicos y convergieron con la subordinación gremial para ubicar a las enfermeras en lo que podría identificarse como una situación de doble desventaja: profesional y de género.

Otro ejemplo de esta situación en la experiencia de las mujeres es la configuración de situaciones de interacción donde la valía de su desempeño laboral fue puesto a prueba constantemente; observado y monitoreado de una forma que -como se describirá más adelante- no encuentra símil en la relación médico-enfermero; es una vigilancia casi paternalista en la que los médicos varones someten a una especie de tiempo de prueba a las enfermeras, hasta conocer su trabajo y asegurarse de que han aprendido los procedimientos específicos del área que deban atender.

Por otra parte, la situación descrita no implica que no exista un cierto reconocimiento de la enfermera como trabajadora de la salud, lo que supone es que tal reconocimiento convive con otras expresiones de desigualdades sociales de género y de subordinación gremial.

**Enf 15:** en Urgencias adultos (...) el jefe de servicio (...) ...por supuesto que no te lo dice al principio pero te checa muy bien, cómo te desempeñas, qué estás haciendo y cómo realizas tu trabajo, entonces (...) la jefe sólo me dijo al final de mi turno el primer día “te estuvo observando el doctor” (...) “y me dijo, que si eras nueva y que cómo te llamas y todo lo demás y dice que si... bueno, para él trabajaste bien” y le digo “bueno jefe, pero ¿Por qué me tiene que calificar el médico jefe de servicio?” –“pues es que aquí tengo que coordinarme con él por atención a los pacientes, seguridad sobre todo de los pacientes”– “no, sí, está bien, pero bueno, en un momento dado la jerarquía es suya”, (...) pero ya con el paso del tiempo, este... se fue dando, para mí me pareció terrorífico decirle “oiga doctor, el esto y esto con su paciente” pero llegó un momento en el que dije “pues es que lo hago o lo hago” y sí lo hice, lo hice y él también empezó a... a tener esa parte este profesionalismo igual no de roce “esto, lo otro, lo otro necesito” ya con el nombre, me llamaba por mi nombre y demás, y se fue dando todo lo contrario a lo que yo esperaba “oye Enf.15, esto lo otro” o lo que sea, se fue dando la dinámica completamente diferente a como a lo que yo había pensado ¿no? (...) al final

de... de ese tiempo que estuve en 'Urgencias', pues sí, me llegó a preguntar hasta "¿Por qué te vas? (...) y aquí pocas personas son personas que yo quiero en mi área con mis pacientes y una de ellas eres tú, porque... pues por todo" y bueno pues, me llevé una buena impresión también (...).

### **b.3 Los varones**

Por otra parte, la interacción de los enfermeros con los y las médicos, también ha presentado aquella convergencia de subordinación gremial con ideas normativas de género. Los varones enfermeros participaron de aquellas experiencias gremiales que los limitaban en la toma de decisiones, sin embargo, a diferencia de lo ocurrido con las enfermeras, en tales experiencias ha sido posible identificar situaciones ventajosas para ellos. En resumen, estas ventajas consisten en una ausencia de cuestionamiento a sus habilidades y a su orientación sexual por parte de las y los médicos, por el contrario, los médicos varones los involucran en los procesos de salud y tienen con ellos expresiones de mayor confianza y aceptación.

Estas situaciones han sido distintas según la generación a la que pertenecen los sujetos. Por ejemplo, entre los enfermeros de mayor edad existieron referencias a la participación del personal médico en los cuestionamientos a la sexualidad y a las habilidades para desempeñar el trabajo de su ocupación. Esto durante el tiempo que realizaron sus estudios formales y en sus primeras experiencias de desempeño profesional.

Por el contrario, entre los más jóvenes no fue posible ubicar en las narraciones de un sexo u otro, referencias a la participación de los médicos en el tipo de cuestionamientos descritos para la etapa de aprendizaje formal. En consecuencia, no se relataron prácticas de restricción de acceso a actividades y espacios.

Así, si las mujeres evalúan que su desempeño es más vigilado y cuestionado en su calidad, las y los enfermeros coinciden en señalar que los médicos tienen un trato diferente con los varones, marcado por un mayor reconocimiento, respeto e involucramiento en las actividades conjuntas. Expresiones concretas de este mayor reconocimiento se encuentran en el hecho de que los médicos escuchan con mayor atención las opiniones de los enfermeros, no supervisan de manera exhaustiva sus procedimientos y son más receptivos a los aportes que los varones realizan en los procesos de cuidado de los pacientes.

En estos casos, las enfermeras brindaron relatos acerca de cómo, en este panorama, sus compañeros también buscan el establecimiento de interacciones cordiales con las y los médicos. Según la percepción de ellas, los enfermeros acatan las indicaciones de los médicos -aun cuando no estén de acuerdo con éstas- y procuran construir interacciones sin conflicto, a partir de la expectativa de un mejor trato. En alguna medida, las mujeres

encuentran que esta estrategia es eficaz, al tiempo que, sobre todo entre los médicos varones, existe algún grado de mayor confianza hacia los enfermeros.

**Entrevistadora:** y aquí ¿Cómo has visto tú que es la relación que establecen los varones enfermeros con los médicos? ¿Hay alguna diferencia en la relación que establecen con las enfermeras?

**Enf.15:** Se nota mucho porque si es un médico pues existe así como más afinidad, siento, con los compañeros y a nosotras pues nos ven... igual la profesión siempre ha sido femenina pero hay actitudes de los médicos hacia nosotras que ahí sí no estaría de acuerdo porque no siempre te ven como... como parte... importante en el aspecto de los tratamientos hacia sus pacientes ¿No?, a veces te ven como (...) “la que desempeña lo que está escrito en mi indicaciones ¿No? respecto a mi paciente” o “la que debe de hacer lo que yo estoy determinando para mi paciente” y siento que hacia ellos como que existe más (...) afinidad, me imagino igual por ser... masculinos no sé, no lo he visto en todos pero, a nosotras sí nos cuesta trabajo que, me ha tocado en lo personal, que tienes que alzar la voz y ser firme y ser este... seguro, segura más bien dicho, en lo que estás determinándole al médico porque no siempre te ven con el... con el respeto que debe de ser (...).

Sin embargo, este tipo de situaciones no es realmente reflejo de ausencia de conflicto, por el contrario, como en el caso de las mujeres, en los relatos de los varones enfermeros se aprecia la referencia a una interacción con los médicos, mediada por la tensión entre autonomía y subordinación gremiales. Al igual que ellas, también la participación en estas interacciones se llevó a cabo procurando la eficiencia en el desempeño y apelándose al recurso de la identidad gremial como fuente de legitimación.

A diferencia de sus compañeras, los varones realizaron especial énfasis en los aspectos científicos y objetivos de la enfermería, al tiempo que asimilaron en su comportamiento tales aspectos, lo que se hizo evidente en la forma en que construyeron relatos acerca de sus encuentros con los médicos; destacando los argumentos y planteamientos de carácter racional y sistemáticos que han mediado sus interacciones.

Encontramos en estas acciones el camino que siguen los varones para buscar participar en situaciones de mayor paridad con el personal médico, a través de establecer una sociabilidad con los varones basada en la pertenencia al género masculino.

No obstante, la búsqueda de interacciones cordiales y esta presentación del enfermero no son evidencia de una modificación de las relaciones con el personal médico; aun cuando los médicos tienen algún grado mayor de confianza y empatía con los varones, ello no significa que los consideren trabajadores de jerarquía semejante.

Como en el caso de las enfermeras, lo anterior no significa que el personal de enfermería sea completamente desvalorizado, lo que indica es que su mayor reconocimiento, si bien está

fundamentado en la ordenación más amplia de género, no diluye aquellas otras características estructurales del lugar de trabajo referentes a la jerarquía interprofesional.

Con relación a las interacciones con las médicas, lo narrado permite identificar que éstas tampoco participaron del cuestionamiento y restricción de espacios. Sin embargo, a diferencia de otras mujeres de la escena laboral, las médicas no privilegiaron o tuvieron consideraciones especiales hacia los varones. Por lo tanto, la interacción con ellas estuvo definida por la jerarquía entre sus respectivas profesiones, lo que en el día a día significó que no abonaran a la construcción de sus ventajas de género y reforzaran las desventajas que compartían con las mujeres como personal de la enfermería.

### **c. Colegas en el ejercicio de la enfermería**

#### **c.1 Las y los enfermeros**

Las interacciones con las y los colegas enfermeros es el espacio donde se expresa con mayor claridad la dualidad entre ventajas y desventajas genéricamente ordenadas. En el presente inciso argumentaremos que las diferencias entre sexos destacan dado que se construyen sobre la base de una compartida posición gremial y estructura profesional.

Pese a lo anterior y como en el caso del trato con los médicos, el sexo, el nivel educativo, el área de servicio y la antigüedad en el ejercicio de la profesión, también pautan matices en la forma en que mujeres y varones interactúan con sus colegas, pues, como veremos más adelante, se traducen en grados diversos de conocimiento del funcionamiento de la organización y las actividades que en ésta se llevan a cabo.

Una de las áreas fundamentales en las que esta diversidad se expresa es el mutuo apoyo y la colaboración, ambos visibles en la disponibilidad para auxiliar a los compañeros del trabajo en sus tareas, compartiendo los conocimientos que son resultado de la experiencia o del nivel educativo. Entre las actividades en las que la colaboración y apoyo se presentaron se encuentran las vinculadas a los procesos de cuidado de los pacientes, las estrategias para la continuación de estudios, pero también la socialización de saberes, las interacciones con las y los médicos; las y los jefes de servicio e incluso, acciones tan inmediatas como el cubrir los tiempos en que las y los enfermeros deben ausentarse del área de servicio, así como otras actividades del desempeño cotidiano. La forma negativa de la colaboración y el apoyo estuvo expresada en acciones concretas como una desigual distribución de las tareas en un área de servicio, la renuencia a socializar conocimientos, críticas sin componente constructivo al trabajo de las y los colegas, etc.

Ambos aspectos se presentaron en un contexto que, como hemos señalado con anterioridad, está perfilado por la percepción de los médicos como sujetos con mayor jerarquía en el trabajo, lo que fue vivido por las y los enfermeros con independencia del sexo, nivel educativo y pertenencia generacional. Entre las y los enfermeros, esta situación deviene aquella tensión entre la defensa de una autonomía y la subordinación que hemos descrito en el inciso anterior. También ha sido catalizador de interacciones intragremiales cuyo rasgo principal es el conflicto, pues en una situación de subordinación compartida, las diferencias jerárquicas de la enfermería pautan relaciones entre colegas, las cuales se organizan con base en desigualdades de poder y por lo tanto divergencia de intereses que conducen a algún grado de discordancia.

Con relación a la subordinación gremial, de manera similar a la etapa de aprendizaje formal, los posteriores encuentros con las y los médicos están configurados allende aquella subordinación previamente descrita. Lo que es más, la jerarquía también perfila los encuentros con otros actores del trabajo, como los pacientes.

En este caso las interacciones se conforman con algún grado de heterogeneidad dado que, en estricto sentido no poseen una posición jerárquica en el hospital y no obstante, en algún sentido se encuentran subordinados a las y los enfermeros, al tiempo que pueden cuestionar su desempeño apelando a la jerarquía de éstos en el hospital.

Entonces, en términos generales, los pacientes son actores que plantean situaciones de interacción contextualizadas por la valoración social de la enfermería como profesión subordinada, de poca complejidad y feminizada. Como en el caso del aprendizaje y las relaciones con las y los médicos, esto ha implicado una cierta desconfianza hacia el personal de enfermería, la cual es otra expresión de la subordinación gremial de ésta.

Los relatos de las y los enfermeros señalan que los grados de desconfianza entre los pacientes son diversos, existiendo los pacientes que indagan sobre la aprobación del médico en turno de los procedimientos que el enfermero realizará, dudándose en este caso de su calificación y competencia. Otro motivo de desconfianza se encuentra asociado a la edad, en estos casos cuando los enfermeros son jóvenes los pacientes pueden cuestionar las habilidades de los enfermeros.

En todos los casos los enfermeros se encuentran en una situación en la que, a diferencia de los médicos, son sometidos a una especie de fase de prueba en cada interacción, en esta fase de prueba deben demostrar constantemente lo que saben hacer y que cuentan con la formación adecuada para realizar sus tareas.

En este tipo de situaciones, las y los enfermeros apelan a su especificidad y autonomía, de manera diferencial por nivel educativo. Las y los enfermeros con estudios de nivel superior

y medio superior, percibieron que poseían una mejor formación que el personal auxiliar de enfermería, por lo tanto, argumentaron que tal diferencia les permitía afrontar las dificultades de la jerarquía en el trabajo.

En esta afirmación se encuentra implícito el primer eje del conflicto intragremial, consistente en el reconocimiento que el personal enfermero tiene acerca de quiénes forman parte de la profesión y quiénes no. En este caso, dado el carácter de estudios cortos y técnicos de los auxiliares, las y los enfermeros que son profesionales técnicos o universitarios, no solo no reconocen a los auxiliares como enfermeros, sino que esta falta de reconocimiento se ha expresado como un cuestionamiento a sus capacidades para realizar labores de cuidado.

Los auxiliares de enfermería no estuvieron de acuerdo con esta apreciación y señalaron que su aprendizaje empírico les había dotado de los conocimientos necesarios para granjearse el reconocimiento tanto de sus compañeros enfermeros como de los propios médicos, por lo que no aceptaron la idea de una menor capacidad de respuesta ante los retos que la tensión entre autonomía y subordinación les planteó.

Un segundo eje en el conflicto intragremial está dado por el manejo de cierto poder de las enfermeras. Este poder está fundamentado en su histórica presencia en la profesión, la cual ha configurado una identidad profesional en la que la figura de la mujer ha sido central, no solo numéricamente sino también como referente al ser abordado el tema de la organización gremial.

En la presente investigación, los trabajos que han sido de utilidad para reconstruir el contexto de la enfermería como profesión son expresión concreta de esa identidad gremial donde la figura de la mujer es central, pues en su mayoría, las autoras de tales obras son enfermeras preocupadas por el posicionamiento social de su quehacer. Entre los sujetos entrevistados, esta búsqueda de las enfermeras por defender un espacio propio se ha expresado como una percepción de que son las enfermeras con mayor educación las que usualmente ocupan las jerarquías más altas como la de jefe de servicio y al hacerlo poseen cierto control de los procesos y actividades de los demás enfermeros.

Hemos mencionado que esta característica es fuente de conflicto dado que posiciona a una fracción del personal enfermero en la condición de pautar dinámicas y tomar decisiones que afectan a los colegas, en los siguientes incisos expondremos la forma diferencial en que tal impacto se presenta para varones y mujeres.

## **c.2 Las mujeres**

Según lo narrado por las enfermeras, son “las jefes”<sup>21</sup> quienes, a pesar de su carácter estricto y trato áspero, evalúan con mayor equidad el desempeño entre varones y mujeres enfermeras, evitando favorecer a los primeros y repartiendo responsabilidades con base en criterios de desempeño. También señalaron que han encontrado en estas figuras de autoridad, aprendizaje, conocimientos y apoyo con actividades y distribución de responsabilidades.

Luego entonces, de manera semejante a la etapa de aprendizaje, conviven referencias a interacciones conflictivas con otras de apoyo y colaboración con las enfermeras que están en una posición de autoridad. Para el caso de las situaciones permeadas por el conflicto, éste se expresa en un trato estricto que en ocasiones parece no ser respetuoso.

Adicionalmente, no solo las relaciones entre mujeres con diferentes jerarquías han sido percibidas como conflictivas, este carácter también ha sido adjudicado a la generalidad de encuentros y relaciones que ellas sostienen, existiendo la percepción –de ambos sexos– acerca de una mayor tendencia hacia el conflicto entre las enfermeras. Esto significa que para los trabajadores de la enfermería, cuestiones como los desacuerdos de las mujeres acerca de los procesos de toma de decisiones, la distribución y carga de actividades, el aprendizaje, el respeto al trabajo de colegas y a su persona, etc., se explican como efecto de atributos inherentes a una naturaleza femenina.

Sobre todo, los varones señalaron que la conflictividad de las enfermeras en su interacción cotidiana permea las experiencias mujer-mujer, lo que ante ellos se presenta como evidencia de una natural tendencia hacia la rivalidad, desconfianza e incluso rechazo entre ellas.

Las propias enfermeras han atribuido a características más o menos naturales de su sexo lo que perciben es una constante conflictividad en sus interacciones, siendo una frase constante entre ellas “La peor enemiga de la enfermera es la propia enfermera”.

Un rasgo sobresaliente de la atribución de mayor conflictividad femenina es que es transversal a la jerarquía intragremial, lo que significa que ha sido útil para identificar matices en el trato que las y los enfermeros tienen entre sí a partir de su pertenencia a cierta jerarquía. Así, los sujetos entrevistados percibieron que las enfermeras con formación técnica profesional o universitaria marcaron diferencias en su trato con las auxiliares, no reconociendo en ellas la capacidad de realizar todos los procedimientos de la enfermería y delegándoles actividades que se percibían como poco deseables, tales como vaciar los cómodos, cambiar sábanas, etc. A la par se presentaron actitudes de renuencia a compartir conocimientos teóricos y prácticos, e incluso a facilitar apoyos básicos tales como la

---

<sup>21</sup> Las y los enfermeros se refirieron a las jefas de servicio como “Las jefes”, sin feminizar el sustantivo y reconociendo en el puesto autoridad.

ubicación de material de trabajo o hacer indicaciones acerca de las responsabilidades que atañen a enfermeras de nuevo ingreso en las diferentes áreas de servicio del hospital<sup>22</sup>.

Vinculado a esta vigilancia del desempeño se encuentra el segundo cuestionamiento referente al comportamiento sexual. Las y los enfermeros relataron experiencias donde las mujeres suelen hablar de la vida sentimental y sexual que otras compañeras tienen dentro y fuera del lugar de trabajo, sin el consentimiento de éstas. Por lo anterior, la realización de responsabilidades y tareas laborales, así como las relaciones interpersonales que se involucran en éstas, son evaluadas no solo a partir de criterios profesionales sino morales. Parece ser que la intención implícita de estas actitudes fue la de denostar a otras mujeres atribuyéndoles conductas que en el entorno laboral y social más amplio se consideran socialmente inadecuadas para ellas, tales como tener relaciones sexuales, o una conducta que insinúe interés sexual con más de un varón, con los médicos o incluso con otras mujeres.

Ambos tipos de acciones fueron rememorados con especial desagrado entre las enfermeras, lo que no ha supuesto que el ejercicio de la profesión sea un ámbito totalmente adverso para ellas. Como en lo descrito para la etapa de aprendizaje, el apoyo y la solidaridad también se encuentra presente en el trabajo en conjunto; así como se presentan cuestionamientos cuyo origen se encuentra en la jerarquía intragremial e ideas normativas en torno a la sexualidad, también existieron percepciones acerca de la búsqueda de las enfermeras de mayor nivel educativo por integrar a las compañeras con menor formación y entre enfermeras con una categoría similar, también fueron narradas relaciones de apoyo y colaboración en el trabajo<sup>23</sup>.

El apoyo entre enfermeras se ha presentado incluso en la forma de microalianzas frente a otros actores del trabajo y especialmente frente a los enfermeros, los cuales son evaluados de manera heterogénea; por una parte se percibe que son menos conflictivos en el trato con sus colegas y entre ellos y al tiempo fue posible identificar relatos acerca de la forma en que diversos varones se encuentran en un constante ejercicio de prácticas de competencia y rivalidad.

Por otra parte, de manera similar a los varones, las enfermeras se desempeñan orientadas por objetivos de subsistencia por lo que las enfermeras también han apelado al carácter

---

<sup>22</sup> El componente de género de estas actitudes se aprecia con mayor claridad cuando se analizan los relatos acerca del trato que las enfermeras otorgan a sus compañeros enfermeros. Como se describirá más adelante, tal trato suele estar orientado a brindar apoyo y colaborar con los varones, con independencia de la jerarquía que éstos tienen en el trabajo.

<sup>23</sup> Es interesante que estas declaraciones fueron realizadas con mayor énfasis por enfermeras especialistas o universitarias y no por las auxiliares, lo que podría ser indicativo de un discurso que ha permeado lo que se considera correcto decir, aun cuando para los sujetos sus implicaciones prácticas no son claras o no se ajustan a las expectativas subjetivas.

científico de la ocupación, así como a la realización de sus tareas con base en un trato despersonalizado y mediado por lo científico, para lograr permanecer en sus trabajos. Es decir, de alguna manera ellas también se demarcan de aquellos atributos y estatuto socialmente asignados a lo femenino, resiniendo lo científico y racional como propiedades que pueden ser encontrados en el comportamiento de ambos sexos.

Estas mujeres han llevado a cabo reflexiones acerca de las situaciones de su entorno laboral que dan pie a desigualdades y pugnas. Así, no solo las jefas de servicio se esfuerzan por tener algún control de sus circunstancias y acciones, por el contrario, personal auxiliar, técnico y universitario, también identifican el carácter de su posición en el trabajo y la forma en la que participan los varones en ésta.

Entonces, en las acciones de las enfermeras conviven estas dos tendencias hacia, por una parte, hacer propias aquellas ideas normativas de lo femenino que en el lugar de trabajo son menos valoradas, a la par que se cuestiona a éstas y se identifica en las desigualdades de género el origen del conflicto en el trabajo.

Luego entonces, el ámbito de las interacciones con colegas también presenta ventajas y desventajas para las mujeres. Entre las ventajas se encuentra esta existencia de apoyo y reconocimiento mutuo como trabajadoras de un mismo gremio, el cual facilita que realicen tareas en conjunto, entre éstas se encuentra el aprendizaje y distribución de cargas de trabajo.

Como parte de las desventajas se encuentra la atribución de una mayor tendencia hacia la conflictividad. Dado que este carácter conflictivo alude a una tendencia a la interposición de emociones en las interacciones y no a un debate racional, consideramos que es una desventaja porque obvia la explicación de aquellos factores estructurales que inciden para que se presenten discordancias de opiniones e intereses entre los sujetos en el ámbito de lo laboral. Al hacerlo, la adjudicación de las mujeres como sujetos conflictivos, legitima el cuestionamiento que otros actores, como los médicos, realizan al desempeño de las enfermeras, con relación a llevar a cabo procedimientos con una base científica y no emotiva.

Por otra parte, una autopercepción de las mujeres como sujetos conflictivos, y la orientación de interacciones con base en tales ideas, reproduce prácticas como la falta de apoyo y solidaridad entre mujeres para lograr objetivos comunes y defender sus capacidades para el trabajo.

Finalmente, como veremos en los siguientes apartados, los varones también retoman la adjudicación de conflictividad de las mujeres como argumento para demarcarse de lo femenino, atribuyendo a éste atributos socialmente negativos tales como la irracionalidad y

falta de cooperación. Con este movimiento se refuerza el statuto de superioridad de atributos socialmente considerados como masculinos.

### c.3 Los varones

A propósito del poder ejercido por las enfermeras, los varones percibieron que son las jefas de servicio quienes reproducen aquellos cuestionamientos a sus habilidades y capacidades para realizar tareas socialmente asignadas a mujeres, restringiendo su acceso a espacios y actividades concretas en el hospital, específicamente las de ginecología y pediatría.

El fundamento de tales restricciones fueron suspicacias que se presentaron en la institución ante la posibilidad de una conducta sexualmente inapropiada de los varones enfermeros hacia los niños y las mujeres. La generalidad de los enfermeros entrevistados conocía estas suspicacias y aceptaron –sin convencimiento- las restricciones a su acceso a las áreas de atención correspondientes.

**Enf.8:** ... a veces es por falta de conocimientos o por prejuicios de ellas, quién sabe qué tengan en la cabeza. En el área de gineco son compañeras un poquito mayores ya, e igual, piensan que...no sé, no sé que piensen en su cabeza; una vez una señora me dijo que si le cambiaba la bata “claro, un momento”, fui por ella y estaba la jefe de servicio y no, me quitó la bata y “yo se la pongo, tú no la veas” –“oiga, pero si es mi trabajo, pues ¿qué le pasa?”– y no, son ideas que ellas tienen pero más que nada de las enfermeras mayores; en el área de los cuneros igual, me mandaron una ocasión y se quedaban “y éste ¿qué hace aquí?, como que para bebés no” y demostré que sí y sacando adelante a los bebés y con mucho cuidado

Contrario a lo que sucede para el caso de las mujeres, una percepción más o menos compartida por ambos sexos es que los varones son menos conflictivos en sus interacciones en el lugar de trabajo. La evaluación de ellos en este punto ha consistido en atribuirse una forma de ser emocionalmente neutral, más focalizada en un desempeño laboral fundamentado en criterios científicos y del lugar de trabajo y no orientado por percepciones subjetivas y emotivas.

Una mirada más detenida a la experiencia de los varones, torna visible que ésta no es realmente neutra; los enfermeros también interactúan conforme a ideas normativas de género que configuran sus afectos, rechazos, reacciones, aspiraciones, etc. En este sentido, se ha dicho ya, comparten la situación de subordinación gremial con sus compañeras, a lo que se agrega la desventaja de una posición masculina menos valorada por ser trabajadores en un espacio socialmente ubicado en el polo subordinado de la femeneidad. Los cuestionamientos a su orientación sexual y a sus capacidades naturales en la etapa de

aprendizaje son expresión de esta posición, en la cual construyen interacciones que, en gran medida se orientan a lidiar con ésta para permanecer en el trabajo.

En el ejercicio de la profesión posterior, también fue posible identificar narraciones acerca de experiencias de cuestionamiento. Estas fueron realizadas no solo por las jefas de servicio sino también por otros actores del trabajo como los pacientes. En este caso, aquella desconfianza que los mismos tenían al personal enfermero en general, está permeada por ideas de género y se traduce en un rechazo en el ámbito del contacto físico. Así, varones y mujeres mostraron diversos grados de reticencia a ser atendidos por varones o a que éstos se ocuparan de mujeres y niños, de esta manera áreas como ginecología y pediatría fueron percibidas por los varones como zonas en las que no se les permitía desempeñarse, aun cuando en el caso de enfermeros egresados de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, el cuidado de la mujer fuese su especialidad.

Como en el caso de la etapa del aprendizaje, los varones, llevaron a cabo acciones en el lugar de trabajo, orientadas a afrontar estos cuestionamientos y poder desempeñarse como enfermeros. Con mayor énfasis entre los enfermeros de mayor nivel educativo, fue empleada la generalizada defensa gremial para resaltar aquellos aspectos de la misma que los legitiman como profesionistas de la salud cuyo objeto de trabajo es el cuerpo humano y su cuidado. En esta lógica tornaron concreta la defensa de estos atributos en la forma en que se presentaron ante los pacientes y otros actores de la escena laboral; utilizando un lenguaje técnico y esforzándose por realizar con eficacia los procedimientos de enfermería, es decir, mostrando en todo momento su conocimiento científico de la profesión, así como su disposición a entablar una interacción mediada por la racionalidad de la misma y no por aspectos emotivos ni sexuales.

Luego entonces, la defensa de la especificidad gremial es empleada en estos casos como un recurso al cual apelan los sujetos para llevar a cabo un ejercicio de demarcación de lo femenino, toda vez que lo científico y racional son rasgos socialmente asignados a lo masculino. Con esta demarcación pretenden no solo tener una imagen propia de varones no feminizados, sino también brindar esta imagen a aquellos actores que comparten con ellos la representación de lo femenino y sus conductas como algo inferior.

Así, la defensa del carácter científico permite a los varones justificar ante otros actores su presencia y pertinencia en la enfermería, identificando a ésta como “...una carrera como cualquier otra”, esto es, una carrera genéricamente neutra, que no es exclusiva de mujeres y por lo tanto donde ellos tienen cabida para tener un desempeño profesional y ganarse la vida.

Llevar la profesión al ámbito simbólico de lo masculino facilitaba a los enfermeros rebatir también el primer cuestionamiento a su capacidad y habilidad para desempeñar tareas

vinculadas a la limpieza y alimentación de los pacientes, pues al ser actividades fundamentadas en un ejercicio profesional, su realización no los ubica en lo femenino.

Este movimiento de demarcación no es igual entre todos los enfermeros y presenta matices para los enfermeros auxiliares, los cuales como se ha indicado en el capítulo anterior, han presentado ya una movilidad social al entrar a la enfermería, situación ante la cual no se planteaban proyectos a futuro encaminados a continuar estudiando. En este contexto, estos enfermeros procuraban tener un desempeño adecuado de lo que las y los enfermeros consideran específico de su quehacer gremial y si bien empleaban la defensa de éste como recurso en esta intención, no apelaron directamente a los aspectos científicos y racionales del cuidado como actividad científica, sino a la posibilidad de que los varones puedan ocuparse de cuidar y atender pacientes.

Tanto en el caso de los varones como en el de las mujeres, el recurso a la especificidad y científicidad de la profesión como demarcación de lo femenino no son las únicas estrategias a partir de las cuales actúan. Las representaciones del entorno acerca de lo que es un hombre o una mujer han permeado cada una de las actividades del día a día, así como a cada uno de sus actores, incluyendo a las y los enfermeros entrevistados. De esta manera, además del empleo de la defensa de los aspectos científicos de la ocupación, los enfermeros varones llevaban a cabo otras acciones que ellos consideraban naturales de su sexo, como ocuparse de actividades que requieren de mayores esfuerzos físicos para cargar objetos o personas, operar maquinaria compleja, interactuar con otros actores del espacio laboral con base en atributos racionales y no emotivos, etc.

Por otra parte, la defensa de los aspectos científicos de la profesión y de los atributos de masculinidad referidos, también fundamenta negativas o reticencias de los varones a participar en ciertas tareas, así, se ocupan de las camas, de doblar ropa, alimentar y asear pacientes, etc., solo porque forman parte de procesos de cuidado más amplios de los cuales anhelan ser partícipes. Sin embargo, en general, lo apreciado por varones y mujeres es que los primeros procuran evitar tales faenas y en caso de realizarlas, procuran que no les tome mucho tiempo ejecutarlas. A su vez, estas características fueron explicadas por los varones como un esfuerzo por concentrarse en la ejecución de sus tareas y no distraerse con aspectos irracionales.

Estos varones contaban con estudios de nivel superior y se autodefinían también como líderes de sus compañeros, guiándolos para comprender la importancia de un ejercicio comprometido de la enfermería. De manera similar, sus interacciones con las enfermeras estuvieron mediadas por aquella valoración de las mujeres como emotivas, conflictivas, e incluso, poco comprometidas con su profesión. Para estos sujetos, tales actitudes se

reflejaban en un desempeño mediocre, sin iniciativa e incluso perezoso, por lo que no se mostró interés en participar en tareas en común con ellas.

Como se ha mencionado, no solo los varones participan de este tipo de apreciaciones, también algunas mujeres encuentran el origen de su conflicto en la naturaleza femenina. Como expresión esta tendencia se encuentra lo mencionado con anterioridad a propósito del apoyo de enfermeras hacia enfermeros como una referencia constante en los relatos. Las acciones en las que se presentan tales apoyos son precisamente aquellas que los varones no están dispuestos a realizar o que no han podido hacer debido a las restricciones del entorno. En estos casos, la cooperación con los varones está definida por un intercambio de favores en el cual las enfermeras reciben ayuda de sus compañeros para realizar actividades para las cuales ellas mismas perciben que no están capacitadas. Ante la negativa de compañeras por ofrecer ayuda, estas enfermeras recurren a los varones para aprender procesos en el trabajo, confrontar situaciones de acoso con pacientes o concretar responsabilidades que requieran fuerza física.

En este sentido es que las y los enfermeros percibieron que la sociabilidad con los enfermeros estaba permeada por un conflicto menor, a la par que les ayudaba a construir interacciones menos adversas a su condición de mujeres trabajadoras y por lo tanto a tener un desempeño y experiencias de trabajo más satisfactorias. Esta percepción supuso participar de esa otra dinámica de las y los enfermeros en la cual ningún sexo está particularmente interesado en interactuar con mujeres y por lo tanto buscan apoyarse de los compañeros varones.

Por otra parte, entre las enfermeras también existieron aquellas que hicieron señalamientos acerca de la forma en que los varones participan del conflicto intragremial. Son estas mujeres las que relataron la forma en que los varones apelan a su capacidad para desempeñar el cuidado, al tiempo que en el día a día son renuentes a realizar actividades socialmente ligadas a lo femenino. También han sido ellas las que relatan como los varones buscan establecer relaciones cordiales con los médicos aun cuando estas relaciones no estén fundamentadas en un desempeño de calidad sino en una empatía de género. Finalmente, también son las enfermeras que relataron actitudes de sus compañeros en las cuales ellos rivalizan con ellas para obtener algún tipo de prebenda de otros actores de la escena laboral.

Entre estas enfermeras, las interacciones con los enfermeros son un escenario heterogéneo en el cual, si bien se pueden construir alianzas para llevar a cabo el trabajo en común, también resulta necesario apoyar a las propias compañeras para no perjudicar su estancia en lo laboral.

Las mujeres con este perfil presentaron una cierta conciencia acerca de aquellas ventajas que tienen los varones, no solo en el espacio extradoméstico, sino también en el doméstico y que

se traduce en mejores condiciones para laborar: más energía física, mayor disponibilidad de tiempo para atender las cargas de trabajo, mayor concentración en las tareas diarias, etc. Por todo lo anterior, fueron estas enfermeras las que relataron la forma en que, a través de la jerarquía de las jefas de servicio, era posible equilibrar la tendencia de los varones a no involucrarse en ciertas tareas y buscar estar al mando o tener un papel de líderes en las actividades en común.

#### **4.2 Lógicas de acción diferenciadas por sexo en el contexto del trabajo**

Es en la experiencia de las ventajas y desventajas descritas en el apartado anterior, donde las y los enfermeros movilizan lógicas de acción para resolver las situaciones y problemas de interacción que se les presentan cotidianamente. Es esta dualidad la que da forma a los contextos de oportunidad en lo extradoméstico, los cuales participan en la definición de lo que los sujetos quieren hacer en el trabajo y, en cierta medida también dan forma a lo que realmente pueden hacer.

De lo descrito con anterioridad, hemos podido inferir que la dualidad ventajas-desventajas, articula la experiencia del trabajo para nuestros enfermeros a partir del conflicto, lo anterior se hace visible en la continua defensa que realizan los sujetos de su valía profesional e incluso personal, la atribución de rasgos de carácter antagónicos entre géneros (los cuales, una vez más, se contraponen y actúan en consecuencia), etc.

Este conflicto se encuentra en los contextos de varones y mujeres, construyéndose de manera genéricamente diferenciada y repercutiendo en las acciones que los sujetos llevan a cabo. El origen del conflicto en los contextos se debe a que éstos se organizan con base en estructuras de poder que plantean desigualdades sociales y por lo tanto divergencia de intereses que conducen a interacciones mediadas por algún grado de discordancia.

Entonces, al igual que la división sexual del trabajo en el hogar, el desempeño de la profesión es un campo de poder en el cual la política de género se expresa perfilando las interacciones entre los diferentes actores. En los siguientes incisos desarrollaremos la idea de las y los enfermeros como partícipes de la resolución del conflicto en este contexto de ventajas y desventajas, a través de una lógica general que integra una orientación socializada con una estratégica.

Lo anterior significa que la acción de varones y mujeres está orientada, por una parte, conforme a aquellos preceptos del género -encontrados en la investigación precedente-, en los cuales lo socialmente asignado a lo masculino posee un estatuto superior a lo femenino y en función de este precepto general, se ordenan las formas de pensar y actuar de los sujetos. Empero, no todo en las interacciones de ellos es acción normativamente construida, cada

uno presenta una capacidad reflexiva de su experiencia y como resultado de ésta encontramos una diversidad de formas de proceder y explicar la propia trayectoria, por ende también encontramos que los sujetos se posicionan ante sus contextos y ponen en marcha estrategias para tener mayor control sobre las circunstancias de su entorno.

Por lo tanto, una mirada a lo descrito en este capítulo, permite indicar que tanto varones como mujeres orientan su acción bajo este esquema general que integra lo socializado, lo normativo, con lo estratégico, y a partir de esta aseveración es posible desmenuzar otras lógicas más específicas<sup>24</sup>. La primera de éstas es la satisfacción de necesidades prácticas; la subsistencia de los sujetos, cuestión que en la generalidad de los casos ha sido verbalizada como la búsqueda de una pronta entrada al mercado laboral, así como un esfuerzo por desempeñarse bajo las exigencias del trabajo y permanecer en el mismo y – con diferentes grados de intensidad- el interés por lograr en éste mejores condiciones.

Así, la acción de los sujetos en el desempeño del trabajo está orientada por la búsqueda de satisfacción de necesidades prácticas, es por ello que el trabajo es, en todos los casos - aunque con diferente intensidad-, un medio para obtener recursos materiales propios y para el círculo familiar. Sin embargo, esto no significa que las trayectorias de los individuos estén pautadas únicamente por esta orientación, por el contrario, la forma en que se resuelven las necesidades prácticas está fundamentada también en ideas normativas, sobre todo relativas al papel de varones y mujeres en el trabajo extradoméstico y a los significados atribuidos a la profesión.

Por lo tanto, la lógica general de integración de orientaciones estratégicas y socializadas, adquiere perfiles específicos entre las enfermeras y los enfermeros mujeres. Ante cada situación que el trabajo les plantea, varones y mujeres actúan conforme a un bagaje normativo y la búsqueda de soluciones prácticas. En este ejercicio realizan una especie de negociación –entre las categorías sociales en las que se ubica a los sujetos y las definiciones que ellos mismos realizan de sí.

Grosso modo, ambos sexos transigen en el trabajo con relación a las dos categorías sociales que definen su actuar en el trabajo: La pertenencia a la enfermería como profesión y su género. Esta transacción supone que las y los enfermeros, a través de la práctica en el día a día, están posicionados ante situaciones específicas que sus contextos de acción les plantean, y se presentan a sí mismos con los atributos más acreditadores que sus circunstancias y marcos normativos les permiten. Por lo tanto, las trayectorias de los sujetos se caracterizan por un continuo proceso de socialización y aprendizaje de aquellos atributos, individuales o

---

<sup>24</sup>En las interacciones, estas lógicas se han expresado como justificaciones y racionalidades prácticas; como las razones que los sujetos involucran para explicar tanto el por qué y para qué de sus acciones, como el sentido y significado que otorgan al trabajo

de la profesión, que, desde su perspectiva, la del gremio o del lugar de trabajo, potencializan la permanencia y mejora de sus condiciones objetivas y subjetivas en el trabajo<sup>25</sup>.

Con relación a la categoría de trabajadores de la enfermería, el conjunto de atributos que en el análisis se reveló como importante para la transacción, está vinculado con aquella defensa de la enfermería como profesión que ha sido llevada a cabo, de manera histórica, por los integrantes de este gremio. Pese a la heterogeneidad que la caracteriza, diversos estudiosos señalan que en México, uno de los principales intereses de las y los enfermeros ha sido posicionar su saber como un campo particular de conocimientos, científicamente fundamentados, con teorías y procesos que otorgan a los trabajadores especificidad y autonomía gremiales. De hecho, han sido los propios esfuerzos por la especialización y profesionalización, los que han dado pie a que las y los enfermeros señalen reiteradamente el carácter específico de su profesión empleando como criterio de demarcación con otras ocupaciones el cuidado. Los enfermeros argumentan que los procesos que conforman el cuidado y atención de la vida humana en la enfermería son procesos que no realizan otros actores del ámbito de la salud pues no cuentan con la calificación necesaria para hacerlo.

El detalle de esta defensa ha sido socializado y movilizado en la acción de manera diferenciada entre sexos, lo que significa que en el trabajo las y los enfermeros se posicionan en la interacción a partir de su condición de género y ante el contexto de ventajas y desventajas que pautan un contexto de oportunidades.

**a. Lógicas de la acción entre varones en contextos de *ventajas estructurales* y *desventajas relativas***

Para el caso de los varones, la integración de elementos normativos del género con otros estratégicos, se hace evidente en una lógica de acción transversal a las interacciones cotidianas en el trabajo, consistente en la demarcación sistemática de rasgos femeninos, así como la exaltación de atributos de masculinidad.

Los elementos estratégicos de esta demarcación se evidencian en el empleo de lo que identificaremos como *ventajas estructurales*, las cuales se utilizan para neutralizar el efecto de las *desventajas relativas*.

De manera general, las ventajas estructurales en las trayectorias de vida de los enfermeros son condiciones favorables, ordenadas según un régimen más amplio de género en el cual lo

---

<sup>25</sup> En un nivel macro, la resistencia o aceptación de estos atributos, por parte de otros actores del entorno laboral, conduce a la resignificación o reforzamiento de ideas y creencias sociales acerca de los atributos defendidos. En el nivel micro que analizamos, ambos ejercicios entre las y los enfermeros del estudio han estado enfocados a no conceder estatuto de verdad a los aspectos negativos de la valoración social.

femenino mantiene un estatuto de inferioridad frente a lo masculino, lo que se expresa en la persistencia de desigualdades entre sexos en favor de los varones.

La primera de estas ventajas estructurales de relevancia tiene fundamento en la mayor proporción de licenciados y posgraduados existente entre los varones enfermeros, en comparación con sus compañeras mujeres. En el aprendizaje, el trato con las y los médicos y con colegas, esta condición se ha traducido en un posicionamiento diferencial de las y los enfermeros. Así se refiere para el caso de las interacciones con las y los médicos, los cuales han partido del nivel educativo para respetar la jerarquía de las enfermeras jefas de servicio y confiar en los conocimientos de aquellos enfermeros con mayor preparación.

Lo anterior se traduce en acciones de las y los enfermeros, definidas por la jerarquía de la enfermería, en la cual el mayor nivel educativo implica la posibilidad de acceder a los puestos de mayor reconocimiento objetivo, por lo que es empleado como recurso para diferenciarse y establecer cierta superioridad, frente a aquellos y aquellas con menor nivel.

La segunda ventaja estructural masculina, consiste en el privilegio, en prácticas de cooperación y apoyo. En los relatos de las y los enfermeros, destaca que la cooperación y el apoyo constituyen una diferencia significativa en la forma que se estructuran las trayectorias profesionales y laborales de ambos sexos. Así, no solo en el espacio de lo doméstico existen ciertas ventajas para los varones, también en el espacio extradoméstico, siendo objeto de apoyo por parte de diversos actores de la escena laboral -pero sobre todo- de las compañeras enfermeras, para llevar a buen término y con mayores facilidades, las responsabilidades y actividades del ejercicio profesional.

A la par, las ideas normativas de género que subyacen a estas ventajas son fundamento de lo que hemos denominado desventajas relativas, las cuales son condiciones desfavorables para los varones. Como las ventajas, las desventajas están ordenadas por un régimen de género más amplio, pero en este caso los enfermeros son socialmente penalizados por laborar en una ocupación que continúa siendo percibida, en cierta medida, como feminizada.

Cabe recordar que diversos estudiosos han señalado que en el imaginario social prevalecen representaciones en las cuales esta profesión no goza de reconocimiento y prestigio social por ser percibida como subordinada, de poca complejidad, bajas remuneraciones y destinada a mujeres de un estrato socioeconómico bajo. Este contexto de ideas supone que la posición de los varones enfermeros en la escena laboral no es la más aventajada dada su condición de trabajadores de esta profesión y de varones laborando en una ocupación feminizada.

Las formas concretas de la penalización que experimentan los varones enfermeros en sus interacciones han sido el señalamiento, rechazo, cuestionamientos a su orientación sexual y a su sexualidad, así como la puesta en duda de su capacidad, destreza, aptitud y habilidad

para llevar a cabo actividades culturalmente asignadas a mujeres. Estas expresiones han devenido en situaciones en las que se restringe la participación de los enfermeros en ciertas áreas de servicio y en actividades específicas, sobre todo las vinculadas al contacto cuerpo a cuerpo con pacientes socialmente percibidos como vulnerables, tales como las mujeres y los niños.

Hemos considerado que son desventajas porque los sujetos no han tenido completa libertad para desempeñarse en áreas de su elección en el ejercicio profesional, a la par que se encuentran en una posición más alejada de la masculinidad socialmente valorada en su entorno laboral. Sin embargo, las hemos calificado como relativas porque el análisis de sus efectos en la construcción de trayectorias profesionales, revela que no han implicado la marginalización de los varones de aquellas otras ventajas estructurales que tienen en el ordenamiento de género más amplio. Luego entonces, el cuestionamiento constante y la restricción de acceso, se han presentado en prácticas y espacios específicos sin que trasciendan como obstáculos para plantear o consolidar metas y proyectos de carrera.

De hecho, su efecto en las trayectorias de vida ha consistido en la búsqueda – por parte de los varones- de nuevas estrategias para afrontar los cuestionamientos y de esta manera tener acceso a los espacios y actividades restringidos. Por lo tanto la propia posibilidad de concretar estrategias es expresión de las desigualdades sociales que actúan en favor de los varones, dado que supone poder del sujeto para ejercer un control sobre sus circunstancias y en sus interacciones con otros actores, lo que –para el caso de las mujeres- no se presenta de igual manera, siendo la excepción el caso de aquellas enfermeras que son jefas de servicio y que, por su posición jerárquica, ejercen cierto poder sobre otras y otros enfermero

#### **b. Lógicas de la acción entre las mujeres en contextos de *ventajas relativas* y *desventajas estructurales***

Entre las mujeres, las lógicas de acción en el trabajo también se orientan conforme a los preceptos de género en los cuales lo femenino posee un estatuto inferior a lo masculino. Sin embargo, esto no significa que estos elementos sean exclusivos en la configuración de su actuar, por el contrario, las enfermeras entrevistadas también participan de aquellas representaciones de género según las cuales las mujeres poseen aptitudes y capacidades iguales que los varones para realizar trabajos extradomésticos.

Por lo tanto, lo que caracteriza la acción de las enfermeras es una integración de estos elementos, lo que se manifiesta como tensión entre la aceptación de lo masculino como superior y la defensa de su posición como mujeres trabajadoras con aptitudes y derechos iguales que los varones. En su aspecto estratégico, esta tensión se caracteriza por la

participación de la complicidad de la masculinidad, a la par que se presentan acciones de cuestionamiento hacia las desigualdades de género

La tensión referida se ha presentado en un contexto en el cual se aprecia con menor claridad la presencia de ventajas y con mayor contundencia las desventajas, dada la condición de género de las mujeres, por lo que las hemos denominado como dualidad entre *ventajas relativas* y *desventajas estructurales*.

Las primeras son experiencias y condiciones configuradas por el manejo de cierto poder de las enfermeras, específicamente de aquellas que ocupan los puestos de jefas de servicio y al hacerlo poseen cierto control de los procesos y actividades de los demás enfermeros. Este control se ha expresado como liderazgo femenino en la jerarquía del personal enfermero; defensa y resguardo de espacios específicos para la práctica profesional de las mujeres, así como mediación en las interacciones de varones y mujeres para distribuir las cargas de trabajo y el reconocimiento entre sexos.

Son ventajas relativas porque el liderazgo y poder se pone en movimiento en las interacciones entre el personal de enfermería equilibrando en este ámbito, en cierta medida, la tendencia hacia la inequidad de género. Sin embargo, tal intervención no posee la fuerza para definir situaciones de interacción con otros actores de la escena laboral –como pacientes o médicos- y por lo tanto, no es expresión de un orden en el hospital que tienda a una menor desigualdad de género donde las mujeres se encuentren en una posición de equidad en sus circunstancias.

Así, para el caso de las enfermeras, las situaciones de interacción cotidianas frente a diversos actores de la escena laboral se construyen, sobre todo, en un contexto de desventajas estructurales consistentes en un menor nivel educativo y la subordinación gremial acentuada por su condición femenina y por la valoración de la mujer trabajadora.

Entonces, las enfermeras comparten con sus compañeros varones la situación de desventaja que su posición de trabajadores de la enfermería les otorga frente a otros trabajadores, pero en ellas, la subordinación profesional se revela de manera específica cuando converge con representaciones de género conforme a las cuáles se construyen experiencias de acoso sexual, cuestionamiento a la racionalidad de sus actos, etc.

En los relatos de las mujeres se aprecia entonces que, si bien a diferencia de sus compañeros varones, ellas no son cuestionadas con relación a sus aptitudes naturales para el trabajo de cuidado de otros, ni a su orientación sexual, lo anterior no implica que no sean señaladas como trabajadoras y como individuos sexuados.

## Conclusiones

Actualmente son múltiples las problemáticas de las que se ocupan las investigaciones sobre masculinidades, siendo uno de los ejes centrales la cuestión de la división del trabajo doméstico y extradoméstico. La consideración general que brinda sustento a tal focalización es que a través del análisis de la división sexual del trabajo es posible profundizar en el conocimiento de la participación de los varones en los arreglos genéricamente ordenados. En consecuencia, una vasta producción académica se ocupa hoy día de temas tales como el involucramiento de los varones en las tareas domésticas simbólicamente vinculadas a la construcción social de lo femenino. También es posible apreciar una veta de análisis acerca del trabajo extradoméstico de los varones como aspecto axial de la construcción social masculina y, finalmente, una tercera línea indaga por los fenómenos y procesos que vinculan las problemáticas del trabajo doméstico con el extradoméstico.

De manera transversal a los tres temas referidos se ubican las interrogantes por la condición de varones que participan en actividades feminizadas. Es en este rubro de preocupaciones en el que se ha ubicado el estudio presentado que ha indagado por las lógicas de acción y definiciones subjetivas que los varones enfermeros involucran en su experiencia como trabajadores de una profesión feminizada.

En buena medida, el origen del interés por el tema del estudio se encuentra en la posibilidad de identificar fenómenos y procesos que permitan problematizar la forma en que el orden de género está configurándose en la actualidad. A este respecto, la literatura revisada ha sugerido que existe un creciente interés por el análisis de los varones en ocupaciones históricamente feminizadas, indagándose por las razones que alientan su inserción y por las relaciones de género que se construyen en el desempeño.

Sin embargo, pese al creciente interés en el tema, lo analizado hasta el momento no es suficiente, sobre todo cuando se pretende problematizar lo que acontece en países de América Latina, en los cuales el género converge con otros ordenadores sociales para dar paso a desigualdades sociales.

Por lo anterior, en el estudio se ha retomado una de las profesiones que históricamente presenta una mayoría femenina y que a la par, desde hace tres décadas ha experimentado un paulatino incremento en la cantidad de varones que se involucran en ella. Esta particularidad ha sido decisiva en la elección de la Enfermería como espacio profesional, pues nos permitió partir del supuesto de un impacto de esta incorporación de varones en un ámbito cuyas lógicas de acción –podría pensarse– han sido preminentemente definidas por las mujeres.

¿Qué significa para el ordenamiento de género la entrada de varones a una ocupación que en algún momento de la historia mexicana nació destinada a ser ocupada por mujeres? Esta es,

en gran medida la interrogante general que motivó el presente estudio. Para abonar un poco a una respuesta, se eligió el nivel de análisis de las ideas, significados y las interacciones entre los sujetos, a partir del supuesto de que es posible conocer lo que ocurre en las sociedades si indagamos por la experiencia cotidiana de sus sujetos.

Así, la exploración de la experiencia subjetiva de las y los enfermeros, ha estado orientada a conocer cuales son las percepciones que tienen de sí mismos como sujetos de género involucrados en este espacio laboral. A la par, ha sido fundamental escuchar el modo en que construyen un relato de su vida cuyo eje es la conformación de una trayectoria profesional, ¿Cuáles son los aspectos que son relevantes para ellos? ¿Cómo explican las decisiones que han tomado? ¿En qué medida y de qué manera sus condiciones y circunstancias de vida han participado para definir lo que ellos anhelan realizar y lo que efectivamente han llevado a cabo? ¿Cuáles han sido sus estrategias para lograr afrontar los retos y problemas que sus contextos laborales y familiares les han planteado en la consecución de un desarrollo profesional? Y finalmente ¿Qué imagen y creencias de sí mismos -como varones y mujeres- tienen ante un ejercicio de organización de su experiencia vital?

Estas son las interrogantes con base en las cuales se ha realizado el acercamiento a los sujetos de estudio, por supuesto, si bien es cierto que el interés inicial de la investigación ha sido el análisis de la experiencia masculina, la realización de entrevistas a mujeres ha sido clave en la comprensión de ésta, pues ha brindado la oportunidad de comparar y contrastar lo relatado por los varones, construyendo de esta manera un estudio que toma en cuenta el aspecto relacional del género.

A partir de la reconstrucción de narraciones de vida, los temas identificados han sido múltiples y su riqueza radica, entre otras cosas, en facultar el planteamiento de diversas aseveraciones e interrogantes con la intención de profundizar en el conocimiento de la construcción y transformación de ideas y conceptos normativos relativos a la interpretación social de la diferencia sexual.

Realizaremos la presentación de tales interrogantes organizando la exposición de las conclusiones a partir de dos ejes que se han revelado como centrales para la comprensión de la experiencia de la enfermería entre los varones del estudio. En el primer eje se recupera lo hallado en torno al posicionamiento diferencial de varones y mujeres en los espacios domésticos y extradomésticos de sus trayectorias de vida. La intención es problematizar la forma en que los varones enfermeros se encuentran en una posición relativamente más aventajada que las mujeres en el ejercicio de la enfermería, no solo porque en el lugar de trabajo existen condiciones que les favorecen sino porque desde el hogar y la familia se han generado condiciones que alientan la inserción y permanencia laboral del varón.

En este sentido, el aporte de la investigación al conocimiento del ordenamiento de género consiste en plantear que en la comprensión de los varones en ocupaciones feminizadas, es necesario observar su trayectoria laboral como un todo unificado con la experiencia en el ámbito doméstico, dado que en las dinámicas de éste es donde se encuentra la explicación del origen de orientaciones hacia el trabajo, así como la base de apoyo en materia de recursos económicos, de tiempo, etc., que tornan más o menos factible la concreción de acciones presentes y proyectos a futuro.

Este señalamiento representa una crítica a aquellos estudios que en un primer momento focalizan el análisis en los motivos y circunstancias que condujeron a los varones a estas ocupaciones, y con base en este análisis buscan establecer explicaciones del tipo de acciones que los varones realizan durante el desempeño. Lo encontrado en el presente estudio apunta a que es necesario indagar no solo por aquellas razones y motivaciones sino también por las circunstancias y condiciones cambiantes que los sujetos experimentan a lo largo de sus trayectorias, siendo en estos cambios donde se puede identificar la explicación de las interacciones que se construyen en el día a día y de los ejercicios reflexivos que los individuos llevan a cabo.

El segundo eje está construido en torno a la complejidad de la orientación de la acción genéricamente ordenada. Con su exposición pretendemos problematizar la forma en que la diversidad de experiencias subjetivas de la enfermería es reflejo de un ordenamiento social igualmente complejo y diverso, en el cual la interpretación social de la diferencia sexual se encuentra en constante transformación a la par que es posible identificar ideas que persisten a través del tiempo.

En este punto, el aporte al estudio de género es la dilucidación acerca de cual es el contenido actual de las ideas sobre masculinidad y femeneidad, por ende ¿Cuáles son los preceptos normativos que orientan la acción de varones y mujeres? ¿Qué creencias acerca de la diferencia sexual defienden los sujetos y a través de qué acciones? Como argumentaremos, estas preguntas no son de poca monta pues no es posible obtener una respuesta rápida a través de una observación superficial de los datos de las entrevistas realizadas; no cabe en el análisis contemporáneo del género una esencialización de los contenidos de estas ideas, pues la diversidad de motivos, estrategias y contextos, requiere de una mirada más fina y dispuesta a retroalimentarse con lo observado.

De manera particular se ha revelado como importante para la explicación de la ordenación de la acción la tendencia de los varones a la demarcación de lo femenino como medio de posicionarse en el ámbito laboral. También ha sido central la atribución de un carácter conflictivo a las enfermeras, así como las acciones y actitudes de defensa que las jefas de servicio ejecutan desde su posición de autoridad en la enfermería.

Con relación al primer eje podemos señalar que uno de los hallazgos centrales de la investigación ha sido identificar que, pese que las mujeres representan una histórica mayoría en la enfermería, no cuentan con una posición aventajada en el trabajo y por el contrario, experimentaron desventajas frente a sus colegas varones, similares a las que se presentan para las mujeres en otras ocupaciones.

Esto ha sido así debido no solo a las características del lugar del trabajo. Como lo señala la literatura sobre el trabajo doméstico y extradoméstico de las mujeres, las formas concretas que adquiere la división sexual del trabajo en el hogar, repercuten en lo que las mujeres pueden hacer fuera del entorno doméstico.

Lo que se ha observado en la presente investigación es que el perfil de participación de los varones en el trabajo doméstico es semejante al que presentan otros varones en ocupaciones que no se caracterizan por una mayoría femenina. Por lo anterior, ha sido evidente que gozan de ventajas tales como la posibilidad de dedicar mayor tiempo y recursos al ámbito extradoméstico. También han presentado mayor margen de influencia en la negociación acerca del reparto de responsabilidades en el hogar, lo que es expresión de una posición aventajada en las relaciones de poder en el mismo. Así, los varones se acercan al mundo laboral sin las dificultades que representa el justificar su ausencia de las tareas del ámbito doméstico y sin ser la parte cuestionada en las interacciones en el hogar, lo que no ocurre para el caso de las mujeres, las cuales enfrentan mayores retos como la necesidad que tienen de negociar su presencia en el ámbito extradoméstico.

Al tiempo, la condición de los varones en el trabajo ha dibujado una posición desaventajada que es relativa. Por una parte han sido constantemente cuestionados (sobre todo los enfermeros de mayor edad al inicio de su ejercicio profesional), sea por su condición de trabajadores de la enfermería o por su desempeño en una ocupación históricamente femenina, pero al mismo tiempo, se ha dicho, recurren a la presentación de los atributos científicos de su profesión, procuran conducirse con sus compañeras enfermeras bajo esquemas de alianza o neutralidad y procuran demostrar sus habilidades y capacidades profesionales, e incluso, no profesionales que les retribuyan en una mejor aceptación.

Estas acciones, según lo narrado por las y los enfermeros, tienen un efecto positivo, mismo que se expresa como una mayor aceptación entre los médicos y como interacciones de cooperación y apoyo con colegas, lo que conforma un contexto de interacciones en el que se presenta aprendizaje e intercambio de ayuda,. Luego entonces, si bien las experiencias de cuestionamiento a la orientación sexual y la restricción de acceso a ciertas actividades y áreas, son vividas con gran pesar, no han sido contundentes como obstáculos para que los enfermeros consigan concretar objetivos y metas en los espacios domésticos y extradomésticos.

En el espacio de trabajo, los cuestionamientos y restricciones quedan, entonces, como expresiones concretas de los marcos normativos de género que asignan a los varones al trabajo fuera del hogar, sin embargo, sus sanciones no son definitivas: no encontramos casos de varones que hayan abandonado el ejercicio de la profesión ante los señalamientos a su orientación sexual o al impedimento de atender mujeres y niños.

Una aseveración más aterrizada según las características de los sujetos es que, sobre todo en el caso de los varones de mayor edad, las ventajas estructurales de la división del trabajo doméstico y del trabajo, son de mayor peso para definir trayectorias laborales, en comparación con el efecto de los cuestionamientos y restricciones de desempeño. Éstos pueden ser vividos con una gran carga emotiva, pero no han tenido suficiente peso para definir desigualdades estructurales en la articulación de espacios, en los niveles de educación alcanzados ni en los puestos a los que se ha accedido.

Estos datos son interesantes pues en la investigación existente sobre varones en actividades feminizadas, se ha indicado que una veta de análisis que no ha sido amplia y suficientemente explorada es precisamente la correspondiente a las penalizaciones materiales y simbólicas que afectan a los sujetos. Se argumenta que conocer tales penalizaciones permitiría encontrar aspectos de desigualdad social que operan en detrimento de los varones y por lo tanto, facilitaría problematizar la forma en que el género ordena relaciones que también perjudican a los varones. El presente estudio contribuye al conocimiento del efecto de tales penalizaciones. Esto es así pues nos ha permitido observar que los cuestionamientos verbales e incluso las restricciones de acceso a ciertas actividades y espacios, no tiene el efecto de invertir las posiciones de varones y mujeres en las desigualdades de género.

Aunado a lo anterior, el apoyo especial del que también han sido objeto los varones por parte de colegas, les ha permitido emplear la descarga de responsabilidades y mayor libertad de uso de su tiempo debido a la colaboración y apoyo, como recursos para enfocarse en el desempeño de la profesión, por lo que los señalamientos y restricciones que experimentan, si bien tienen un origen estructural, no modifican el orden de género existente.

Entre las mujeres, por el contrario, la experiencia de la enfermería presenta un perfil desaventajado, aun en un espacio donde su presencia numérica es mayoritaria y donde se procura mantener un liderazgo femenino. Este perfil es observable en la atribución de rasgos emocionales conflictivos, el cuestionamiento a su capacidad de toma de decisiones racional, experiencias de acoso y de confrontación con otras enfermeras.

De esta manera, las enfermeras construyen sus trayectorias profesionales en situaciones donde tanto sus contextos domésticos como extradomésticos les plantean retos frente a ventajas cuya contundencia es menor, lo que incide sobre la posibilidad de concretar planes a futuro.

La interrogante pertinente en este momento es precisamente por el detalle de la forma en que los contextos de la acción de los espacios doméstico y extradoméstico, inciden en la consecución de proyectos de vida entre las y los enfermeros, planteando situaciones y problemas concretos, frente a los cuales los individuos resuelven sus interacciones a partir de lógicas que orientan su actuar.

En este punto es posible señalar que entre los varones, la entrada al mercado laboral es un precepto de conducta masculina, por lo que es apreciado, de cierta forma, como natural e incluso obligatorio. En consecuencia, la orientación hacia lo extradoméstico es percibida como el conjunto de acciones que inician con, pero no comprenden solo, la inserción laboral. En las narraciones se dio cuenta del ingreso a la enfermería como paso inicial a través del cual los enfermeros realizaron su asignación social al trabajo y a partir de este paso construyeron proyectos a futuro.

Cierto es que no todos los sujetos entrevistados tuvieron claridad con relación a sus aspiraciones a futuro, siendo que entre aquellos que no existió una proyección clara, se presentaron circunstancias en el hogar en las cuales se había cubierto las necesidades prácticas de subsistencia y por lo tanto, las acciones de los sujetos estaban enfocadas en tener un adecuado desempeño en el presente para poder permanecer en su trabajo. Estos varones eran enfermeros auxiliares de edad más avanzada que estaban satisfechos con lo que habían alcanzado a lo largo de su trayectoria, toda vez que ocupar la categoría de auxiliar de enfermería había implicado para ellos un proceso de movilidad social ascendente y de posicionamiento en el ámbito extradoméstico.

Un dato es relevante en este sentido, a excepción de tales sujetos y con independencia de la condición civil o presencia de hijos pequeños en el hogar, entre los varones pudo identificarse el planteamiento de expectativas a futuro, con relación a la posibilidad de mejorar sus circunstancias laborales.

Participaron de este ejercicio de proyección, tanto sujetos que en el momento de las entrevistas contaban con formación de auxiliares de enfermería y eran jóvenes, como aquellos que contaban con educación superior e incluso posgrados. Esto es, entre los hombres, el planteamiento de expectativas fue un ejercicio común que, a diferencia de lo ocurrido entre las mujeres, se llevó a cabo sin realizar consideraciones acerca de si el trabajo doméstico permitiría o no, concretarlas.

Los varones de mayor edad han construido relatos en los que se percibe con mayor claridad el planteamiento de expectativas vinculadas al trabajo extradoméstico. Entre los varones jóvenes, esta situación esta matizada por diversos factores. En primer lugar, la división sexual del trabajo es heterogénea, presentándose los casos en los que los sujetos dividen

responsabilidades del hogar con sus parejas y aquellos otros que no lo hacen. Con relación al trabajo, el carácter y origen de los cuestionamientos también es diverso, persistiendo aquella incredulidad del entorno acerca de las capacidades de los varones, pero sobre todo los cuestionamientos, no a la orientación sexual de lo mismos sino a la normalidad y sanidad de sus prácticas sexuales.

Como ha sido posible apreciar, los cuestionamientos a estos varones jóvenes, también están vinculados a la experiencia, siendo, sobre todo, los pacientes quienes dudan de su adecuado desempeño.

Entonces, entre los varones jóvenes que tenían hijos pequeños, la forma en que sus contextos han actuado para definir situaciones de interacción ha dependido, en primer lugar, del tipo de participación que presentan en la división sexual del trabajo. Aquellos que señalaron una mayor participación, también han experimentado las dificultades de combinar sus responsabilidades en este ámbito con aquellas que desempeñan en el trabajo. Contrario a lo anterior, aquellos jóvenes solteros que no indicaron una mayor participación, no narraron la experiencia de retos que implica el atender ambos aspectos de la vida cotidiana.

Luego entonces, las acciones los enfermeros con responsabilidades de hijos, no estaban enfocadas a la continuación de estudios sino a lograr un desempeño adecuado para obtener mayor reconocimiento en el trabajo y así ser apoyados con becas y permisos cuando lo solicitaran.

Por el contrario, aquellos varones que presentaban una mínima participación en el hogar o eran solteros, en el momento de la entrevista contemplaban como factible la posibilidad de continuar estudios y buscar mejores condiciones laborales.

Entre estos últimos varones y aquellos que contemplaban realizar acciones en un futuro indeterminado, existen diferencias con relación a las interacciones que construyen en el lugar de trabajo. Los enfermeros sin hijos o con mínima participación en el trabajo extra doméstico, orientaban su acción con base en certezas en torno al esfuerzo personal y el liderazgo como explicación de los logros y fracasos en una trayectoria profesional. Incluso, este elemento de esfuerzo personal medió para marcar una distancia con otros enfermeros, pues a través del lenguaje se ubicó a éstos como diferentes por no estar realizando esfuerzos orientados a una “superación en el trabajo”.

En congruencia, los varones en esta situación se autodefinían como líderes de sus compañeros, guiándolos para comprender la importancia de un ejercicio comprometido de la enfermería.

Este rasgo no fue distinguible entre las mujeres más jóvenes. Hemos señalado ya que entre ellas, la condición de soltería no estuvo ligada a una percepción de mayor margen de acción para realizar actividades de mejora laboral.

Por otra parte, entre las mujeres casadas, solo aquellas que han podido construir redes de apoyo, también han sido las que han llevado a cabo acciones concretas para tener una mejora laboral, y aunque la utilidad de ésta no sean las recompensas objetivas, si han redundado en las mismas. También, entre éstas enfermeras se percibe que existe una mayor satisfacción con sus condiciones de trabajo; sea porque se auto valoran con mayores habilidades para el trabajo o porque su posición les permite desenvolverse con mayor seguridad y autoridad respecto a los procesos que llevan a cabo.

Consideramos que este es un punto clave que deja interrogantes en la presente investigación acerca de los factores que mediaron para la proyección de expectativas y la ausencia de éstas. Por una parte, la desigualdad de oportunidades que se observa en la etapa de inserción, da cuenta de elecciones en las cuales las mujeres no cuentan con las circunstancias idóneas para elegir sus trayectorias profesionales. Posteriormente, en la división sexual del trabajo se aprecia otra fuente de desigualdad al no existir una participación similar de las y los varones en el trabajo doméstico.

En el trabajo, los cuestionamientos y la conflictividad que mediaron las interacciones de las enfermeras, representan dificultades cuyas consecuencias es necesario indagar más a fondo ¿Qué implica para las posibilidades de desarrollo profesional la atribución de conflictividad? Estas cuestiones son relevantes y requieren ser analizadas, no solamente a través de la perspectiva de las enfermeras, sino también a través de un análisis de la organización del hospital y la forma en que es conducida por diversos actores de la escena laboral.

Con relación al eje de la complejidad de la orientación de la acción, lo encontrado en la presente investigación plantea un panorama en el cual las acciones de los sujetos dan cuenta de un ordenamiento de género en transformación pero que a la par presenta persistencias de lo que en los estudios de género se identifica como un status de inferioridad socialmente atribuido a lo femenino.

A esta condición es lo que en el capítulo 4 se ha identificado como una integración de lógicas de acción normativas y estratégicas, siendo el primer ámbito en el que se observan el de la resolución de problemáticas concretas como la de subsistencia, la cual da pie a acciones caracterizadas por procurar la pronta inserción y permanencia en el espacio laboral para tener un ingreso con el cual cubrir gastos básicos.

Para lograr permanecer en el espacio laboral los sujetos interactúan de tal manera que su desempeño sea reconocido, valorado y por lo tanto requerido, por lo que, ante la valoración

histórica de la enfermería, las y los individuos realizaron una compartida defensa del estatus científico de su profesión y con base en esta construyeron acciones e interacciones en el trabajo.

Entre los varones, se ha dicho, esta defensa estuvo dirigida a lograr la demarcación de lo femenino y lograr con ello una valoración positiva en el lugar de trabajo. Lo anterior presentó matices, por ejemplo, entre aquellos varones que no se encontraban en la búsqueda de realizar acciones para mejorar en el ámbito laboral, la permanencia en el trabajo se ha procurado a través de un desempeño adecuado de lo que las y los enfermeros consideran específico de su quehacer gremial.

En este sentido, estos enfermeros han participado de aquella negociación que emplea la defensa del carácter de profesión de la enfermería. Sin embargo, a diferencia de otros enfermeros con mayor educación formal, estos auxiliares no han apelado a los aspectos científicos y racionales del cuidado como actividad científica, sino a la posibilidad de que los varones puedan ocuparse de cuidar y atender, tal como lo hacen las enfermeras.

Otro rasgo del desempeño es que, si bien aceptan el apoyo especial que sus compañeras les brindan como varones, en sus relatos destaca una referencia a una disposición a no construir interacciones de competencia permeadas por la agresión y por el contrario, se declara el interés por ayudar y cooperar con las y los compañeros de trabajo. Estas referencias fueron corroboradas por las enfermeras, quienes señalaron que estos varones se involucraban en todos los procesos y acciones de la enfermería y no solo en aquellos que les permitieran acentuar su pertenencia a una ocupación científicamente fundamentada.

También se indicó que estos varones solían compartir sus conocimientos con las enfermeras y ser menos agresivos en el trato cuando el personal debía demostrar sus capacidades ante otros actores de la escena laboral. A la par, los propios varones en esta condición, percibieron que sus interacciones con los compañeros de trabajo, así como con las y los médicos, eran armónicas y que si bien se encontraban en una situación de subordinación gremial e intragremial que no les era favorable, procuraban llevar una relación cordial con los médicos y los pacientes, a través de un buen desempeño en el trabajo.

Lo anterior no implica que la orientación hacia el trabajo haya sido exclusivamente intrínseca, de hecho, los sujetos refirieron que en otro momento de su vida habían contemplado la posibilidad de continuar estudiando, sin embargo, diversas circunstancias asociadas a la disponibilidad de financiamiento, lo habían impedido.

En este sentido, a través de la movilidad social ascendente, estos varones habían experimentado no solo la posibilidad de acercarse a los preceptos de masculinidad valorados por su entorno, también habían sido parte de la relación de marginalización de

masculinidades al vivir la forma en que aspectos vinculados a su origen social, pautan límites para su posicionamiento en el orden de género.

Algo distinto ocurrió con los varones de mayor edad que en su trayectoria si han llevado a cabo procesos de mejora profesional después de la inserción laboral. Al momento de las sesiones de entrevista, estos enfermeros ya habían concretado la continuación de estudios y, en ciertos casos, el concurso para ser jefes de servicio.

Entre estos varones, el papel de proveeduría fue determinante para que estas acciones se llevaran a cabo cuando las exigencias económicas del hogar se tornaron menores. Con este panorama y una escasa participación en actividades domésticas, el mayor reto de estos varones fue permanecer en su entorno del trabajo.

Por lo anterior, fue válido como estrategia lo expuesto en el apartado 4.2, a propósito de la defensa de un ejercicio científico de la enfermería, de la transacción entre este carácter y las características masculinas movilizadas en el trabajo y del empleo de ventajas en el apoyo y la colaboración.

Sin embargo, si bien el ejercicio profesional de los enfermeros, involucró una defensa de la pertinencia de los varones en la enfermería y de esta ocupación como genéricamente neutra, lo anterior no se tradujo en una transformación radical del ordenamiento de género. Lo anterior fue especialmente notable para el caso de la división sexual del trabajo intragremial y en el hogar.

Con relación al primer punto, la defensa de los aspectos científicos de la profesión supuso que los enfermeros no solo emplearan en su discurso estos argumentos, sino que en el día a día procuraran realizar sus actividades en consecuencia con el mismo. Las mujeres enfermeras señalaron que los varones focalizaron su atención en presentar resultados con prontitud y que “se vieran bien”, aun cuando ellas consideran que los procedimientos que llevaban a cabo en estas situaciones no siempre eran los adecuados, pues no cumplían con la minuciosidad requerida. A su vez, la rapidez y calidad con la que ejecutaban sus tareas fue evaluada por los varones como efecto de una focalización en el desempeño y el desplazamiento de consideraciones emotivas en el mismo.

Esta divergencia de apreciaciones es indicativa de los significados y objetivos que el trabajo presenta entre sexos, en el sentido de mostrar lo que cada uno de ellos considera relevante realizar y las características que se han de poseer para tener un buen desempeño. Algo similar ocurre para el caso de la división del trabajo en el hogar.

Los varones enfermeros defendieron reiteradamente, su capacidad de realizar el cuidado de las personas, así como la irracionalidad del señalamiento que los ubicaba como seres potencialmente patológicos por acercarse a una ocupación históricamente feminizada. Un

argumento constante entre los sujetos fue que lo que hacían las mujeres enfermeras, no era exclusivo de su sexo y que ellos podían involucrarse en el ejercicio de la profesión. Empero, la lógica de esta defensa no fue llevada al hogar. Por lo menos entre los varones de mayor edad, no existió ni una sola reflexión acerca de la necesidad de cambiar los patrones de asignación de responsabilidades y derechos en el trabajo doméstico.

Es posible que este hecho encuentre explicación en el contenido de la defensa que ellos realizan de la enfermería. Los varones destacan los aspectos científicos de la profesión y por lo tanto aceptan realizar sus tareas más operativas (como tender camas, doblar ropa, alimentar y asear pacientes, etc.) solo cuando éstas forman parte de procesos de cuidado más amplios. Sin embargo, en general, lo apreciado por varones y mujeres es que los primeros procuran evitar tales faenas, sobre todo en el hogar, donde están orientadas a una atención cuyo fundamento no es la obligación profesional, cuyo objetivo no está científicamente orientado, pero sobre todo, cuyo resultado no tendrá efectos en su posibilidad de permanecer o tener reconocimiento. Por el contrario, la idea compartida es que tales actividades forman parte de las responsabilidades que a las esposas toca llevar a cabo mientras ellos participan de lo laboral.

Asistimos entonces a un movimiento que en primera instancia sugiere el acaecimiento de una resignificación de los ámbitos que corresponden a lo femenino y a lo masculino. Esta primera impresión se produce cuando los varones defienden su derecho a involucrarse en las tareas de la enfermería y en sus relatos aseguran que son capaces de cuidar niños, mujeres o asear y alimentar a diversos pacientes. En el análisis de estos relatos surgió un entusiasmo ¿sería que habíamos descubierto procesos de transformación en las tendencias de involucramiento de los varones en el trabajo doméstico? Una mirada más detenida permitió desilusionarnos y apreciar que no hay tal resignificación en el trabajo, mucho menos en el hogar, dado que en éste las tareas consideradas femeninas son evitadas y cuando se realizan es con reticencia o contemplándolas como parte de tareas más amplias. Es decir, no solo no se presenta una resignificación de asignaciones sociales, sino un reforzamiento de las mismas.

Por otra parte, a propósito de la atribución de un carácter más conflictivo a las mujeres, éste ha sido relevante para el análisis, en primer lugar porque nos ha permitido problematizar la forma en que la adjudicación de características de las mujeres es expresión de una lógica de acción que moviliza ciertas representaciones acerca de las mismas, según las cuales éstas no son capaces de fundamentar su comportamiento en aspectos no emotivos y racionales, y por el contrario, involucran afectos, incluso en un entorno cuya dinámica no se guía por ellos.

En segundo lugar, ha sido posible argumentar que esta adjudicación de atributos como lógica de acción, ha sido otra expresión de la demarcación que los varones realizan y la cual

—a la par que la apelación al carácter científico de la profesión- forma parte del modo en que los sujetos se posicionan en el trabajo como sujetos que responden a las exigencias de éste.

En este sentido, los varones participan de la relación de complicidad del género, beneficiándose de las representaciones de la femeneidad que posicionan a ésta en un estatuto de inferioridad en el ámbito extradoméstico.

Finalmente, es relevante recordar que en esta atribución de características, las enfermeras presentaron una dualidad entre, por una parte aceptar una participación en tal complicidad de género y por otra, rebatir sus argumentos. Esta tensión es interesante pues reafirma aquella complejidad de las orientaciones de género que se mencionó al inicio de las conclusiones. Por una parte, las interacciones de las mujeres se construyen con rasgos de conflictividad, siendo las mismas enfermeras las que suponen que tales propiedades son inherentes a ellas y por otra parte, también existe un reconocimiento acerca de una condición de subordinación gremial y de género en la cual surgen discrepancias por diferencias de intereses.

Esta tensión ha dado paso a una orientación hacia el trabajo que es heterogénea en cuanto a sus aspectos intrínsecos y extrínsecos. Lo anterior se concreta, en primer lugar, como una inserción motivada, en gran medida, por consideraciones acerca de la escasez de recursos financieros y de poder, a la par de los cuales también se involucra la vocación por las actividades de cuidado de la vida humana. En el ámbito de trabajo, esta complejidad se hace presente como una aceptación de lo masculino como superior a la vez de su rechazo.

Así por ejemplo, las mujeres enfermeras suelen asumir como algo “normal” el ayudar y auxiliar a los varones, aun cuando estas actitudes convivan con aquellas de crítica en las que son las propias enfermeras las que observan con desagrado que los varones sean considerados y tolerados si fallan, mientras que consideran que esto no es así para ellas.

Entonces, mediante el involucramiento de las enfermeras en éstas lógicas de acción, se ha legitimado un ordenamiento de género en el cual, paradójicamente, se coloca a las mujeres en una posición subordinada y se refuerzan ventajas estructurales para los varones. En el día a día de las enfermeras, tal panorama es expresión de un círculo vicioso cuyos componentes son: la posición subordinada de las mujeres, sus estrategias de alianza con los varones y el reforzamiento estructural de la desigualdad de género.

Es decir, consideramos que la micropráctica de ayuda a los varones para delegar el trabajo que les resulta odioso realizar, es expresión y a la vez refuerza aquellas prácticas sociales conforme a las cuales los varones no se involucran en ciertas tareas y éstas son ejecutadas por las mujeres. Lamentablemente, tales actividades de corte doméstico poseen características tales como no requerir una formación para ejecutarlas y a la par, consumen

bastante tiempo y energía, entre otras cosas. Así, se trata de actividades que en el ámbito laboral, si bien resultan necesarias, no son las más valoradas.

Las mujeres en este caso se ubican a sí mismas en una posición poco aventajada, aun cuando el agradecimiento y apoyo de los varones les retribuya, momentáneamente, por las tareas realizadas. Este es otro punto de interés para el análisis de la complicidad de género: la forma en que, en una situación de subordinación gremial y genérica, las mujeres enfermeras apoyan y colaboran con los varones para participar -aunque sea de manera simbólica-, del reconocimiento y valoración del que son objetos los varones como sujetos pertenecientes al género masculino; colaborar y tener camaradería con ellos genera la percepción entre las enfermeras de pertenecer a un círculo que accede, con mayor facilidad a recompensas simbólicas en el espacio del hospital.

A la par de esta participación de las mujeres en la complicidad de género, también se han identificado las críticas de las mujeres hacia ciertas actitudes de los varones, por lo que es en este panorama que se conforma el conflicto específico experimentado y expresado por las y los enfermeros en el trabajo, el cual se caracteriza por la convivencia de apoyos y cuestionamientos. El perfil de estas últimas situaciones de interacción no es muy distinto del vivido en la etapa de aprendizaje formal. En el trabajo, ambos continúan siendo objeto de señalamientos en torno a su sexualidad y a sus capacidades para desarrollar su trabajo.

Así, el hospital, condensa la complejidad social del ordenamiento de género, la cual se expresa en convivencia de ventajas y desventajas para uno y otro sexo. Al tiempo, lo presentado en este trabajo invita a mirar a estos trabajadores como actores ligados a una historia personal que trasciende la actividad de cuidado de la salud y encuentra sus motivos y circunstancias en el puente de ida y regreso entre lo extradoméstico y lo doméstico, pues solo en ese tránsito es comprensible su trayectoria laboral y profesional.

## ANEXO 1 Porcentaje de ingreso

	PRIMER INGRESO						EGRESADOS						TITULADOS					
							2006-2007						2006-2007					
	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL						
AGUASCALIENTES	16	21%	60	79%	76	100%	12	19%	52	81%	64	100%	8	12%	61	88%	69	100%
BAJA CALIFORNIA	32	20%	128	80%	160	100%	13	18%	61	82%	74	100%	15	43%	20	57%	35	100%
BAJA CALIFORNIA SUR	10	24%	31	76%	41	100%	1	25%	3	75%	4	100%	0	0%	0	0%	0	100%
CAMPECHE	29	25%	88	75%	117	100%	11	17%	55	83%	66	100%	17	27%	47	73%	64	100%
CHIAPAS	43	19%	186	81%	229	100%	3	8%	37	93%	40	100%	0	0%	41	100%	41	100%
CHIHUAHUA	35	23%	118	77%	153	100%	11	13%	71	87%	82	100%	0	0%	0	0%	0	100%
COAHUILA	53	22%	184	78%	237	100%	30	25%	91	75%	121	100%	31	22%	113	78%	144	100%
COLIMA	25	38%	41	62%	66	100%	8	22%	29	78%	37	100%	8	22%	29	78%	37	100%
DISTRITO FEDERAL	458	21%	1,701	79%	2,159	100%	176	17%	854	83%	1,030	100%	99	14%	602	86%	701	100%
DURANGO	16	25%	48	75%	64	100%	21	26%	61	74%	82	100%	6	11%	51	89%	57	100%
GUANAJUATO	74	17%	366	83%	440	100%	19	13%	132	87%	151	100%	14	13%	98	88%	112	100%
GUERRERO	79	11%	662	89%	741	100%	54	10%	510	90%	564	100%	22	6%	354	94%	376	100%
HIDALGO	5	11%	40	89%	45	100%	6	9%	64	91%	70	100%	5	4%	110	96%	115	100%
JALISCO	169	16%	863	84%	1,032	100%	67	11%	563	89%	630	100%	31	8%	375	92%	406	100%
MÉXICO	87	15%	485	85%	572	100%	28	11%	217	89%	245	100%	20	10%	183	90%	203	100%
MICHOACÁN	6	7%	76	93%	82	100%	0	0%	28	100%	28	100%	1	6%	16	94%	17	100%
MORELOS	10	12%	72	88%	82	100%	4	15%	23	85%	27	100%	4	8%	49	92%	53	100%
NAYARIT	48	24%	150	76%	198	100%	1	33%	2	67%	3	100%	7	11%	58	89%	65	100%
NUEVO LEÓN	61	20%	240	80%	301	100%	22	17%	111	83%	133	100%	21	14%	127	86%	148	100%
OAXACA	44	12%	311	88%	355	100%	10	6%	146	94%	156	100%	8	5%	143	95%	151	100%
PUEBLA	43	12%	323	88%	366	100%	7	9%	68	91%	75	100%	7	9%	72	91%	79	100%
QUERETARO	21	18%	95	82%	116	100%	5	8%	60	92%	65	100%	1	3%	31	97%	32	100%
SAN LUIS POTOSÍ	67	15%	378	85%	445	100%	11	10%	100	90%	111	100%	8	8%	91	92%	99	100%
SINALOA	160	20%	659	80%	819	100%	28	23%	94	77%	122	100%	18	19%	78	81%	96	100%
SONORA	47	29%	113	71%	160	100%	0	0%	0	0%	0	100%	0	0%	10	100%	10	100%
TABASCO	49	22%	177	78%	226	100%	11	13%	73	87%	84	100%	16	14%	96	86%	112	100%
TAMAULIPAS	159	17%	756	83%	915	100%	45	11%	370	89%	415	100%	13	4%	287	96%	300	100%
TLAXCALA	21	15%	122	85%	143	100%	0	0%	52	100%	52	100%	12	13%	82	87%	94	100%
VERACRUZ	127	24%	412	76%	539	100%	48	12%	347	88%	395	100%	68	13%	439	87%	507	100%
YUCATAN	35	24%	110	76%	145	100%	23	24%	72	76%	95	100%	25	27%	69	73%	94	100%
ZACATECAS	105	31%	238	69%	343	100%	32	18%	146	82%	178	100%	44	13%	296	87%	340	100%
	<b>2,134</b>	<b>19%</b>	<b>9,233</b>	<b>81%</b>	<b>11,367</b>	<b>100%</b>	<b>707</b>	<b>14%</b>	<b>4,492</b>	<b>86%</b>	<b>5,199</b>	<b>100%</b>	<b>529</b>	<b>12%</b>	<b>4,028</b>	<b>88%</b>	<b>4,557</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia con información otorgada por la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones Educativas de Educación Superior (ANUIES)

## Fuentes consultadas

- Abadjieva, Lilia (2005), "Similarities and differences", en Sjørup, Karen (ed.), *European men working in women's professions*. The Danish Research Centre on Gender Equality (www.celi.dk) Roskilde University, September 2005.
- Altenburg, Tilman, Regine Qualmann y Jürgen Weller (2001), *Modernización económica y empleo en América Latina. Propuestas para un desarrollo incluyente*, Serie Macroeconomía del desarrollo, No.2. Santiago de Chile. CEPAL.
- Amuchástegui Herrera, Ana (2001), "La navaja de dos filos: una reflexión acerca de la investigación y el trabajo sobre hombres y masculinidades en México", *La Ventana*, núm. 14, pp. 102-125.
- Amuchástegui, Ana e Ivonne Szas (2007), *Sucede que me canso de ser hombre... Relatos y reflexiones sobre hombres y masculinidades en México*, México, El Colegio de México.
- Anker, Richard (1998), *Gender and Jobs. Sex segregation of occupations in the world*, Genova, ILO.
- Ariza, Marina y Orlandina de Oliveira (1999), "Género y clase como ejes de inequidad: una mirada metodológica", ponencia presentada en el 1º Congreso Nacional de Ciencias Sociales, 19 al 23 de abril de 1999, México, D.F., Comeco.
- \_\_\_\_\_ (2002), "Acerca de las familias y los hogares: estructura y dinámica", en Catalina Wainerman (comp.), *Familia, trabajo y género. Un mundo de nuevas relaciones*, Buenos Aires, UNICEF/Fondo de Cultura Económica, pp.19-54.
- \_\_\_\_\_ (2002b), "Cambios y continuidades en el trabajo, la familia y la condición de las mujeres", en Elena Urrutia (coord.), *Estudios sobre las mujeres y las relaciones de género en México: aportes desde diversas disciplinas*, México, El Colegio de México-PIEM, pp. 43-86.
- Barrie, Thorne (1982), "Feminist Rethinking of the family: An Overview", en Barrie Thorne, y Marilyn Yalom (eds.), *Rethinking the Family. Some Feminist Questions*, Nueva York, Longman, pp.1-24.
- Becker, Howard (1974), "Historias de vida en sociología", en Jorge Balán, *Las historias de vida en ciencias sociales*, Buenos Aires Nueva Visión.
- Beechey, Veronica (1994), "Género y trabajo: replanteamiento de la definición de trabajo", en Cristina Borderías, Cristina Carrasco y Carmen Alemany (comps.), *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*. España, ICARIA, FUHEM, pp. 425-447.
- Bendle, Mervyn F. (2002), "The crisis of "identity" in high modernity", *The British Journal of Sociology*, vol. 53, núm. 1, pp. 1-18.
- Berger, Peter L. y Thomas Luckmann, (2003) [1966], *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires, Amorrortu.
- Bertaux, Daniel (2005) [1997], *Los relatos de vida. Perspectiva etnosociológica*, Barcelona, Bellaterra.
- Besen, Yasemin (2007), "Masculinities at work", *Equal Opportunities International*, vol. 26, núm. 3, pp. 256-260.
- Bonino, Luis (2000), "Los varones hacia la paridad en lo doméstico", Centro de Estudios de la Condición Masculina, Madrid. (mimeo).
- Borderías, Cristina, Cristina Carrasco y Carmen Alemany (1994), *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*, España ICARIA, FUHEM.

- Borderías, Cristina (1996), “Identidad femenina y recomposición del trabajo”, en Arantxa Rodríguez, Begoña Goñi, y Guruzte Maguregi, *El futuro del trabajo. Reorganizar y repartir desde la perspectiva de las mujeres*, Bilbao, Bakeaz, pp. 47-65.
- Bourdieu, Pierre (1989), “La ilusión biográfica”, *Historia y fuente oral*, núm. 2, Barcelona, pp. 29-35.
- Bourdieu, Pierre (1999). *La miseria del mundo*. Akal, Madrid.
- Bourdieu, Pierre (2000), *La dominación masculina*, Barcelona, Anagrama.
- Bradley, Harriet (1993), “Across the great divide: The entry of men into ‘Women’s jobs’”, en Christine Williams (ed.), *Doing Women’s Work: Men in Non-Traditional Occupations*, Londres, Sage, pp.64–90.
- Burín, Mabel, María Lucero Jiménez Guzmán e Irene Meler (2007), *Precariedad laboral y crisis de la masculinidad. Impacto sobre las relaciones de género*, Buenos Aires, Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.
- Cárdenas Becerril, Lucila (2005), *La profesionalización de la enfermería en México un análisis desde la sociología de las profesiones*, México, ediciones Pomares.
- CEPAL (1994), “Situación y perspectivas de la familia en América Latina y El Caribe”, en *Familia y Futuro. Un programa regional en América Latina y El Caribe*, Santiago, Cepal-Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo de la Infancia (UNICEF), pp. 19-36.
- Chant, Sylvia (1991), *Women and Survival in Mexican Cities. Perspectives on Gender, Labour Markets and Low Income Households*, Manchester, Manchester University Press, pp.199-220.
- Chant, Sylvia (2002), “Researching Gender, Families and Households in Latin America: From 20th into the 21st Century”, *Bulletin of Latin American Research*, vol. 21, núm. 4, pp. 545-575.
- Christensen, Harold T. y Kathryn P. Johnsen (1989), “The Family as a Changing Institution”, en James M. Henslin (ed.), *Marriage and Family in a Changing Society*, Nueva York, The Free Press, pp. 15-26.
- Claterbaugh, Kenneth (1998) “What is problematic about masculinities?”, *Men and Masculinities*, vol.1, núm. 1, pp. 24-45.
- Cleaves, Peter S. (1985), *Las profesiones y el estado, el caso de México*, México, El Colegio de México.
- Cohen, Theodore F. (1993), “Fathering and Providing”, en Jane C. Hood (ed.), *Men, work and Family*, (Research on men and masculinities series, 4), Londres, Sage Publications, pp. 1-22.
- Collier, Jane, Michelle Rosaldo y Sylvia Yanagisako (1982), “Is there a Family? New Anthropological Views”, en Barrie Thorne y Marilyn Yalom (eds.), *Rethinking the Family. Some Feminist Questions*, Nueva York, Longman, pp. 25-39.
- Collinson, D.L. and Hearn, J. (1994), “Naming Men as Men: Implications for Work, Organizations and Management”, en *Gender, Work and Organizations*, 1, 1, 2-22.
- Coltrane, Scott (1998) [1994], “La teorización de las masculinidades en la ciencia social contemporánea”, *La Ventana*, núm. 7, pp. 7-48.
- Compean Dardón, Ma. Sandra, Elizabeth Verde, Georgina Gallardo, Silvia Tamez, Guadalupe Delgado, Luis Ortiz-Hernández (2006), “Diferencias entre hombres y mujeres respecto a la elección de carreras relacionadas con atención a la salud”, *La Ventana*, núm. 24, pp. 204-227.
- Connell, Robert. W. (1987), *Gender and Power Polity*, Stanford, Stanford University Press.

- \_\_\_\_\_ (1997) "La organización social de la masculinidad", en T. Valdés y J. Olavarría (Eds.) *Masculinidades: poder y crisis*, Santiago, ISIS Internacional/FLACSO-Chile, pp. 31-48.
- \_\_\_\_\_ (2003), "Un gay muy normal", en *Masculinidades*, México, UNAM-Programa Universitario de Estudios de Género, pp. 199-223.
- \_\_\_\_\_ y James W. Messerschmidt (2005). "Hegemonic Masculinity. Rethinking the concept", *Gender & Society*, vol. 19, núm. 6, pp. 829-859.
- Cross, Simon y Bárbara Bahilwhole (2002), "Girl's jobs for the boys. Men, masculinity and nontraditional occupations", *Gender, Work and Organization*, vol. 2, núm. 2, pp. 204-226.
- De Barbieri, Teresita (1996), "Certezas y malos entendidos sobre la categoría género", en Laura Guzmán y Cristina Pacheco (comps.), *Estudios básicos de derechos humanos IV*, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, pp. 47-84
- De la O, María Eugenia. (2004), "Las mujeres en la sociología del trabajo en México: entre la indiferencia y el sobredimensionamiento", en Sara E. Pérez-Gil y Patricia Ravelo Blancas (coords.), *Voces disidentes. Debates contemporáneos en los estudios de género en México*. México, CIESAS-Porrúa.
- Di Cori, Paola (2005), "Men in female occupations –Age and Space", en Sjørup, Karen (ed.), *European men working in women's professions*. The Danish Research Centre on Gender Equality (www.celi.dk) Roskilde University, pp.
- Doherty, William J., Edward F. Kouneski, y Martha F. Erickson (1998), "Responsible Fathering: An Overview and Conceptual Framework", *Journal of Marriage and the Family*, vol. 60, núm. 2, pp. 277-292.
- Dubar, Claude (1991), *La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles*, París, Armand Colin.
- \_\_\_\_\_ (2001) "El trabajo y las identidades profesionales y personales" *Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo*, año 7, núm 13, pp. 5-16.
- \_\_\_\_\_ (2002) [2000], *La crisis de las identidades: la interpretación de una mutación*, Barcelona, Bella Terra.
- Dubet, F. (1989). "De la sociología de la identidad a la sociología del sujeto", *Estudios Sociológicos*, vol.VII, núm. 21, pp. 519-549.
- Elder, Glen H. Jr. (1978), "Family History and the Life Course", en Tamara Hareven (ed.), *Transitions. The Family and the Life Course in Historical Perspective*, N.Y., Academic Press, pp. 17-64.
- England, Paula y Melissa Herbert (1993), "The pay of men in Female Occupations: Is comparable worth only for women?", en Christine Williams (ed.), *Doing "Women's work". Men in nontraditional occupations*. United Kingdom, Sage, pp. 284-494.
- England, Paula (2006), "Desegregation Stalled: The Changing Gender Composition of College Majors, 1971-2002", *Gender & Society*, vol. 20, núm 5, pp. 657-677.
- Farfán H., Rafael (1999), "Ni acción ni sistema, el tercer modelo de acción de Hans Joas", *Sociológica*, año 14, no. 40, mayo-agosto, pp. 35-63.
- Ferrarotti, Franco (1988), "Biografía y ciencias sociales", *Historia oral e historias de vida*, núm. 18, Costa Rica, FLACSO, Cuadernos de Ciencias Sociales, pp. 81-96.
- Fernández del Castillo, Francisco (1946), *El hospital general de México. Antecedentes y evolución*, México, Instituto para la organización de Congresos Médicos.
- Forste, Renata (2002), "Where Are All the Men? A Conceptual Analysis of the Role of Men in Family Formation", *Journal of Family Issues*, vol. 23, núm. 5, pp. 579-600.

- Fuller, Norma (ed.) (2000), *Paternidades en América Latina*, Lima, Universidad Católica del Perú.
- García, Brígida y Orlandina de Oliveira (2006), *Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas*, México, El Colegio de México.
- García, Brígida y Edith Pacheco (2000), “Esposas, hijos e hijas en el mercado de trabajo de la Ciudad de México en 1995”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 15, núm. 1, enero-abril, pp. 35-63.
- García, Brígida y Olga Rojas (2002), “Los hogares latinoamericanos durante la segunda mitad del siglo XX: una perspectiva sociodemográfica”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 17, núm. 2, mayo-agosto, pp. 261-288.
- Gaujela de, Vincent (2002), “Lo irreductible social y lo irreductible psíquico”, *Perfiles latinoamericanos*, FLACSO México. vol. 10, núm. 021, pp. 49-71.
- González de la Rocha, Mercedes (2006), “Recursos domésticos y vulnerabilidad”, en González de la Rocha, Mercedes (coord.), *Procesos domésticos y vulnerabilidad. Perspectivas antropológicas de los hogares con Oportunidades*, México, CIESAS, pp. 45-85.
- González, Cristina (2001), *Autonomía y alianzas. El movimiento feminista en la ciudad de México 1976-1986*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-Programa Universitario de Estudios de Género.
- Guadarrama O., Rocío (2008) “Los significados del trabajo femenino en el mundo global. Propuesta para un debate desde el campo de la cultura y las identidades laborales”, *Estudios Sociológicos*, vol. XXVI, núm. 77, mayo-agosto, pp. 321-342.
- Guadarrama O., Rocío (coord.) (1998), *Cultura y Trabajo en México. Estereotipos, prácticas y representaciones.*, México, UAM-Iztapalapa/Juan Pablos/Friedrich Ebert Stiftung.
- Guadarrama O., Rocío y José Luis Torres. (2007), “Estereotipos, transacciones y rupturas en los significados del trabajo femenino. Nuevos campos de investigación”, en Guadarrama O., Rocío y José Luis Torres (Coords.), *Los significados del trabajo femenino. Relaciones de género, trabajo e identidades en el mundo global*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa.
- Gutmann, Mathew (1993), “Los hombres cambiantes, los machos impenitentes y las relaciones de género en México en los noventa”, *Estudios sociológicos*, vol. 11, núm. 33, septiembre-diciembre, pp. 725-740.
- Gutmann, Matthew C. (2003), “Introduction: Discarding Manly Dichotomies in Latin America”, en Gutmann, Matthew C. (ed.), *Changing Men and Masculinities in Latin America*. Estados Unidos de América, Duke University Press.
- Haas, Linda (1999), “Families and Work”, en Marvin B. Sussman, Suzanne K. Steinmetz y Gary W. Peterson (eds.), *Handbook of Marriage and the Family*. Second Edition, New York, Plenum Press, pp. 571-612.
- Harris, Olivia (1981), “Household as Natural Units”, en Kate Young, Carol Wolkowitz y Roslyn Mc Cullagh (comps.), *Of Marriage and the Market: Women's Subordination in International Perspective*, Londres, CSE Books, pp. 49-67.
- Hayes, Jill Rader (1989), “Men in female-concentrated occupations”, *Journal of Organizational Behavior*, vol. 10, pp. 201-212.
- Hearn, Jeff y David Collinson (1994), “Theorizing Unities and Differences between Men and between Masculinities”, en Harry Brod y Michael Kaufman (eds.), *Theorizing Masculinities*, Newbury Park (California), Sage, pp. 97-118.

- Hearn, Jeff (1996) "Is masculinity dead? A critique of the concept of masculinity/masculinities", en Mairtin Mac An Ghail, *Understanding masculinities*, Philadelphia, Open University Press, pp. 202-217.
- \_\_\_\_\_ (2002), "Critical Studies on Men in Ten European Countries: The state of Academic Research", *Men and Masculinities*, vol. 4, num.4, pp. 380-408.
- Hernández Rocha, María Reyna y Juan Carlos Ramírez (2007), "II Coloquio Internacional De Estudios Sobre Varones y Masculinidades y I Congreso Nacional De La Academia Mexicana de Estudios del Género de los Hombres", *La Ventana*, núm. 27, pp. 231-233.
- Hernández Rodríguez, Alfonso (1997) "La masculinidad y los empleos no tradicionales: El caso de los enfermeros", *La Ventana*, núm. 6, pp. 273-288.
- Holter, Øystein Gullvåg (2007), "Men's Work and Family Reconciliation in Europe", *Men and Masculinities*, vol. 9, núm. 4, pp. 425-456.
- Infante, Ricardo y Máximo Vega Centeno (2000). "La calidad del empleo: Lecciones y tareas", en Infante, Ricardo. (Coord.). *La calidad del Empleo*, Perú, Oficina Internacional del Trabajo.
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. "Cuadro 13.4 Personal en Servicio Médico por Delegación (Segunda Parte)". *Anuario Estadístico del ISSSTE*. Consultado en: <http://www.issste.gob.mx/issste/anuarios/>
- Jacobs, Jerry (1993), "Men in Female-dominated occupations", en Williams, C. (ed.) *Doing "Women's work". Men in nontraditional occupations*, Reino Unido, Sage.
- Jacobs, Jerry (1989), *Revolving doors: Sex segregation and women's careers*. Palo Alto (California), Standford University Press.
- Jelín, Elizabeth (1984), *Familia y unidad doméstica: mundo público y vida privada*, Buenos Aires, Centro de estudios de Estado y Vida Privada (CEDES).
- Jelín, Elizabeth (1994), "Las relaciones intrafamiliares en América Latina", en *Familia y Futuro. Un programa regional en América Latina y El Caribe*, Santiago de Chile, Cepal-UNICEF, pp. 37-55.
- Jelín, Elizabeth (1998), "Introducción" y "El hogar y la familia", en Elizabeth Jelin, *Pan y afectos: La transformación de las familias*, Buenos Aires, FCE, pp.15-20 y 55-82.
- Jelin, Elizabeth y Ma. del Carmen Feijoo (1983), "Presiones cruzadas: trabajo y familia en la vida de las mujeres", en Catalina Wainerman et al., (comps.), *Del deber ser y el hacer de las mujeres*, México, El Colegio de México/PISPAL, pp. 147-231.
- Jiménez Guzmán, Ma. Lucero y Olivia Tena Guerrero (coords.) (2007), *Reflexiones sobre masculinidades y empleo*. México, UNAM-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
- Joas, Hans (1987) "Interaccionismo simbólico". En Giddens, Anthony, Jonathan Turner. (1987). *La Teoría Social Hoy*. Alianza Editorial. Madrid Pp. 112-154.
- Kaufman, Michael (1994), "Men, Feminism, and Men's Contradictory Experiences of Power", en Brod, Harry y Michael Kaufman (eds.). *Theorizing Masculinities*, Estados Unidos de América, SAGE Publications.
- Kauppinen-Toropainen, K., (1993), "Men in Female-Dominated Occupations: A cross-cultural compariso", en *Doing "Women's work". Men in nontraditional occupations*, Reino Unido, Sage.
- Kergoat, Daniele. (1994), "Por una sociología de las relaciones sociales. Del análisis crítico de las categorías dominantes a una nueva conceptualización", en Cristina Borderías,

- Cristina Carrasco y Carmen Alemany. *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*, Barcelona, ICARIA-FUHEM.
- Kerovac, Suzanne (et. al) (1996), "Grandes Corrientes de Pensamiento", en *El Pensamiento enfermero*, Barcelona, Masson, pp. 3-21.
- Kuznesof, Elizabeth (1992), "Women, Work and the Family in Latin America: A Life Course Perspectives on the Impact of Changes in Mode of Production on Women's Lives and Productive Roles", en *El Poblamiento de las Américas: Actas*, vol. 3, pp. 71-114.
- Lahire, Bernard (1998), *L'homme pluriel. Les ressorts de l'action*. Paría, Nathan, 271 pp.
- Lamas, Marta (1996), "Introducción", en *El género: la construcción cultural de la diferencia cultural*, México, UNAM-Programa Universitario de Estudios de Género, pp.
- Lindón Villoria, Alicia (1999) Narrativas autobiográficas, memoria y mitos. Una aproximación a la acción social. En *Economía, Sociedad y Territorio*, julio-diciembre, vol. II, número 6. El Colegio Mexiquense, A. C. Toluca, México pp. 295-310.
- López Ojeda, Andrés (2007), "Formas simbólicas y tránsitos identitarios. Una aproximación teórico-metodológica a la percepción, uso y apropiación de la noche entre los enfermeros y enfermeras nocturnos", en Guadarrama O., Rocío y José Luis Torres (Coords.), *Los significados del trabajo femenino. Relaciones de género, trabajo e identidades en el mundo global*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa.
- Lupton, Ben (2000), "Maintaining masculinity: Men who do Women's work", *British Journal of Management*, Vol. 11, pp. S33-S48.
- Lupton, Ben (2006) "Explaining Men's Entry into Female-Concentrated Occupations: Issues of Masculinity and Social Class", en *Gender, Work and Organization*, vol. 13, núm. 2, pp.103-128.
- Martínez Benítez, Ma. Matilde, Pablo Latapi, Isabel Hernández Tezoquipa, Juana Rodríguez Velázquez (1993), *Sociología de una profesión: el caso de enfermería*, México, Centro de Estudios Educativos.
- Minello Martini, Nelson (2001), *La masculinidad en México al fin del milenio*, México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS Unidad Occidente), tesis de doctorado.
- Murray, Susan B. (1996), "'We all love Charles': Men in Child Care and the Social Construction of Gender", *Gender & Society*, vol. 10, núm. 4, pp. 368-385.
- Nash, Mary (coord.) (1993), *El siglo XX. Los grandes cambios del siglo y la nueva mujer*, Madrid Santillana.
- New, Caroline (2001), "Oppressed and Opressors? The Systematic Mistreatment of Men", *Sociology*, vol. 35, núm. 3, pp. 729-748.
- Olavarría A., José. (2001), *¿Hombres a la deriva? Poder, trabajo y sexo*, Santiago, FLACSO.
- Olavarría, José (2002), "Hombres: identidades, relaciones de género y conflictos entre trabajo y familia", en José Olavaria y Catalina Céspedes (ed.), *Trabajo y familia: ¿conciliación? Perspectivas de género*, Santiago, SERNAM/ FLACSO/CEM, pp. 53-76.

- Olavarria, José (2005), "¿Dónde está el nuevo padre? Trabajo doméstico: de la retórica a la práctica", en Ximena Valdés y Teresa Valdés (eds.), *Familia y Vida Privada ¿Transformaciones, tensiones, resistencias o nuevos sentidos?*, Santiago, CEDEM/FLACSO, pp.
- Palencia Villa, Mercedes (2001), "Espacios e Identidades: Ingreso De Profesores A Preescolar", *La Ventana*, núm. 12.
- Parsons, Talcott (1954), "XVIII. A Sociologist Looks at the Legal Profession", en *Essays in Sociological Theory*.
- Petersen, Alan (2003), "Research on Men and Masculinities. Some implications of recent theory for future work", *Men and Masculinities*, vol. 6, núm.1, pp. 54-68.
- Rendón, Teresa (2004), "El mercado Laboral y la división intrafamiliar del trabajo", en Ariza, Marina y Orlandina de Oliveira (coord.), *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, México, UNAM-Instituto de Investigaciones Sociales, pp. 49-87.
- Ríos, Everardo, Maribel. (2001), *El género en la socialización profesional de enfermeras*, México. UNAM-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
- Riquer, Florinda (1994), "La identidad femenina en la frontera entre la conciencia y la interacción social", en Ma. Luisa Tarrés, (comp.), *La voluntad de ser mujeres en los noventa*, México, El Colegio de México, pp. 51- 63.
- Rivera González, José Guadalupe (2005), "Familias de sectores medios urbanos: el desarrollo de nuevas estrategias familiares de trabajo", *Papeles de Población*, año 11, núm. 46, octubre-diciembre, pp. 161-187.
- Rubin, Gayle. (1996) [1976], "El tráfico de mujeres: Notas sobre la 'economía política' del sexo" en Marta Lamas, *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, UNAM-Programa Universitario de Estudios de Género, pp.
- Salas, Carlos y Eduardo Zepeda (2003), "Empleo y salarios en el México contemporáneo" en Enrique De la Garza y Carlos Salas (Coord.), *La situación del trabajo en México*, México, Plaza y Valdés.
- Salles, Vania (1991), "Cuando hablamos de familia: ¿de qué familia estamos hablando?", *Nueva Antropología*, vol. 10, núm. 39, pp. 53-88.
- Scott, Joan (1990) [1986], "El género: una categoría útil para el análisis histórico", en Marta Lamas, *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, UNAM-Programa Universitario de Estudios de Género.
- Seidler, Víctor J. (2000), *La sin razón masculina. Masculinidad y teoría social*, México, Paidós.
- Serret, Estela. (2003), *Identidad femenina y proyecto ético*, México, UAM-A/UNAM-Programa Universitario de Estudios de Género/Porrúa.
- Simpson, Ruth (2005), "Men in Non-Traditional Occupations: Career Entry, Career Orientation and Experience of Role Strain", *Gender, Work and Organization*, vol. 12, núm. 4, pp. 363-380.
- Sjørup, Karen (ed.) (2005), *European men working in women's professions*. The Danish Research Centre on Gender Equality (www.celi.dk) Roskilde University September, 2005
- Smith, Calvin (1998), "Men don't do this sort of thing. A case study of the social isolation of househusbands", *Men and Masculinities*, vol. 1, núm. 2, pp.
- Solari, Cinzia (2006), "Professionals and Saints: How Immigrant Careworkers Negotiate Gender Identities at Work", *Gender & Society*, vol. 20, núm. 3, pp. 301-331.

- Standing, Guy (1999), "Global Feminization through flexible labor. A theme revisited", *World development*, vol. 27, núm. 3, pp.
- Stichter, Sharon y Jane L. Parpart (eds.) (1990), *Women, Employment and the Family in the International Division of Labour*, Londres, The Macmillan Press LTD, pp. 11-71.
- Sullivan, Oriel (2004), "Changing gender practices within the household. A theoretical perspective", *Gender and Society*, vol. 18, núm. 2, pp.
- Tarrés Barraza, María Luisa. (2007), "Las identidades de género como proceso social: rupturas, campos de acción y construcción de sujetos", en Guadarrama O., Rocío y José Luis Torres (Coords.), *Los significados del trabajo femenino. Relaciones de género, trabajo e identidades en el mundo global*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Iztapalapa, pp.
- Tolentino Arellano, Hedaldid (2006), *De la identidad institucional a la figura de estatus en la profesión de enfermería*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, tesis de maestría.
- Tuiran, Rodolfo (2001), "Estructura familiar y trayectorias de vida en México", en Cristina Gómez y Rodolfo Tuiran, *Procesos sociales, población y familia: alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica*, México, FLACSO/Porrúa.
- Van der Kaa, D..... (2002), "The Idea of a Second Demographic Transition in Industrialized Countries", Paper Presented at the Sixth Welfare Policy Seminar of the National Institute of Population and Social Security, 29 de enero, Tokyo, 34 pp.
- Varley, Ann y Maribel Blasco (2000), "Exiled to the Home: Masculinity and Ageing in Urban Mexico", en Cecile Jackson (ed.), *Men at work: Labour, Masculinities, Development*, Gran Bretaña, Frank Cass.
- Vendrell, Ferré (2002), "La masculinidad en cuestión: reflexiones desde la antropología", *Nueva Antropología*, vol XVIII, núm 61, pp. 31-52.
- Vivas, María Waleska (1996), "Vida doméstica y masculinidad", en María de la Paz López (comp.), *Hogares, Familias: Desigualdad, Conflicto, Redes Solidarias y Parentales*, México, SOMEDE, pp. 111-122.
- Viveros Vigolla, Mara (2003), "Contemporary Latin American Perspectives on Masculinity". En Matthew C. Gutmann, *Changing Men and Masculinities in Latin America*, Estados Unidos de América, Duke University Press, pp. 237-257.
- Wainerman, Catalina (2000), "División del trabajo en familias de dos proveedores. Relato desde ambos géneros y dos generaciones", *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 15, núm. 1, enero-abril, pp. 149-184.
- Weller, Jürgen.(2003). *La problemática inserción laboral de los y las jóvenes*. Santiago, CEPAL, Serie Macroeconomía del desarrollo
- White, James M. y Klein, David M. (2002) "The feminist framework" en *Family theories*, Estados Unidos de América, Sage Publications, Understanding families Collection, pp. 170-199.
- Wieviorka, Michel. (2000), "Sociologie postclassique ou déclin de la sociologie?", *Cahiers internationaux de Sociologie*, enero-junio 2000, Presses Universitaires de France, Paris.
- Williams, Christine (1993), "Introduction", en Christine Williams (ed.), *Doing Women's Work: Men in Non-Traditional Occupations*, Reino Unido, Sage, pp. 1-9.

- Williams, Christine and Villemez, W. (1993), "Seeker and finders: male entry and exit in female dominated jobs", en Christine Williams (ed.), *Doing Women's Work: Men in Non-Traditional Occupations*, London, Sage, pp. 64–90.
- Williams, Christine. (1995), *Still a Man's World. Men Who do Women's Work*, Berkeley, University of California Press.
- Yanagisako, Sylvia Junko. (1979) "Family and Household: the Analysis of Domestic Groups", *Annual Review of Anthropology*, vol. 8, pp. 161-204.