



BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

Cómo citar este documento

Galindo Huertas, MS. Pervivencias y resistencias históricas en la resignificación del uniforme de enfermería. Biblioteca Lascasas, 2007; 3(1). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0205.php>

**PERVIVENCIAS Y RESITENCIAS HISTÓRICAS EN LA RESIGNIFICACIÓN DEL
UNIFORME DE ENFERMERÍA.**

MAYRA SOLANYE GALINDO HUERTAS

**UNIVERSIDAD PEDAGIGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
TUNJA
2006**

PERVIVENCIAS Y RESITENCIAS HISTÓRICAS EN LA RESIGNIFICACIÓN DEL
UNIFORME DE ENFERMERÍA.

MAYRA SOLANYE GALINDO HUERTAS

Proyecto de Investigación

Asesora: MARÍA NUBIA ROMERO BALLEEN
Enfermera, Docente titular

UNIVERSIDAD PEDAGIGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
TUNJA
2006

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	15
2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	16
3. JUSTIFICACIÓN	19
4. OBJETIVOS	21
5. MARCO CONCEPTUAL	22
6. DISEÑO METODOLOGICO	28
7. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	36
8. PERVIVENCIAS Y RESISTENCIAS HISTORICAS EN EL SENTIDO Y SIGNIFICADO DEL UNIFORME DE ENFERMERÍA COMO ELEMENTO DE IDENTIDAD	38
8.1 Manifestaciones dialécticas del ser enfermera en el imaginario social y profesional.	42
8.2 La influencia de la identidad de género en la resignificación del símbolo	50
8.3 La ritualización del uniforme genera normas implícitas y explícitas para su uso en contexto.	58
8.4 El uniforme blanco es un elemento de identidad que proyecta el yo personal y el yo profesional	62

8.5 El uniforme blanco como elemento de diferencia, visibilidad y cohesión gremial	68
8.6 Resignificación del símbolo: reconfiguración en el contexto y permanecía ritual	
8.7 La actitud profesional subsume al uniforme	79
9. CONCLUSIONES	82
BIBLIOGRAFÍA	84
ANEXOS	88

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
1. Diagrama de relación de categorías.	37
2. Diagrama de subcategoría 3.	41
3. Diagrama de subcategoría 4.	49
4. Diagrama de subcategoría 6.	57
5. Diagrama de subcategoría 2.	61
6. Diagrama de subcategoría 5.	67
7. Diagrama de subcategoría 7.	73
8. Diagrama de subcategoría 1.	78

LISTA DE ANEXOS

1. Entrevista semiestructurada.	89
2. Carta de presentación y formulario de consentimiento	91
3. Memorandos	92
4. Codificación abierta	94
5. Codificación Axial	124
6. cronograma	136

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación hace parte del macroproyecto “El cuidado de enfermería y la salud: entre exclusiones y resistencias” que viene llevando a cabo el Grupo de Investigación sobre Exclusiones y Resistencias en el Cuidado de la Salud de la escuela de enfermería de la UPTC, junto con el semillero “Bxisqua Sun” inscrito al mismo grupo.

El trabajo *Pervivencias y resistencias históricas en la resignificación del uniforme de enfermería como símbolo de identidad profesional*, nace de las significaciones, percepciones e ideologías que tienen los docentes de la escuela de enfermería de la UPTC frente al uniforme, información que se recopiló y analizó a través del método de la teoría fundamentada.

La investigación contiene una categoría central emergente denominada *pervivencias y resistencias históricas en la significación y sentido del uniforme de enfermería como elemento de identidad profesional* a través de la cual se entretajan siete subcategorías que la explican y complementan agrupando todas las expresiones dadas por l@s entrevistad@s.

La investigación pretende contribuir a la formación de espacios de auto-reflexión acerca de la importancia del uniforme para la profesión, ya que ofrece un acercamiento a la mirada plural que se tiene del uniforme de enfermería como elemento de identidad, permitiendo a los profesionales la posibilidad de pensarse y pensar de formas distintas la enfermería, en procura de reafirmar la existencia de un símbolo que proyecte imágenes de una profesión más real y de acuerdo con la disciplina profesional que se fortalece continuamente.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la sociedad los profesionales de enfermería son identificados por los roles que desempeñan o por objetos comúnmente conocidos como típicos de la profesión, como son: la toca, la lámpara, el vestido blanco, la subdivisión del trabajo en el centro hospitalario o comunitario dada por los rangos de formación, la posición que se asume dentro del equipo de salud, alto predominio femenino en la profesión y por la continuidad de los conceptos usados en el ejercicio de la profesión y los imaginarios sociales, entre otras.

Todos estos roles y objetos (nombrados en el párrafo anterior), entre los que está el uniforme, son símbolos que “se manifiestan como instrumentos de comunicación de ideas y pensamientos que transmiten un significado y permiten al hombre y la mujer, pensar mediante imágenes, formándose conceptos”¹.

Esta elaboración de conceptos repercute en una inmediata identificación del profesional en el contexto por medio del símbolo observado, de ahí que la simbología que acompaña a la enfermería permite conceptualizar la profesión.

Al ser l@s enfermer@s seres sociales con experiencias, memorias e historias forjadas no son *tabulas razas*, pues traen consigo prejuicios y preconceptos de lo que significa el uniforme, dados por la lectura simbólica que realizan como sujetos de interacción social; después, al sentirse pertenecientes al gremio hacen una reconfiguración conceptual que los lleva a modificar las percepciones que se tienen sobre el uniforme. Esta transfiguración es explicada por Gadamer² en lo que denomina círculo hermenéutico: todos tenemos una forma preliminar de un significado, nacido de expectativas, prejuicios y presuposiciones, que pueden ir siendo cambiados por conceptos más adecuados solo a medida que se adentra en el texto mismo y su interpretación.

De ahí que podemos decir que la academia es pilar fundamental en la construcción de una propuesta de identidad profesional, puesto que es aquí donde los futuros profesionales, hoy estudiantes, se enfrentan por primera vez con la lectura del símbolo,(el uniforme) desde una perspectiva más acorde con la realidad de la enfermería. Además, la interacción simbólica del docente -portador del uniforme- con la sociedad configura uno de los elementos comunicativos de primera instancia; ésta comunicación se ve reforzada por la continuidad de este símbolo en la imagen profesional y en el imaginario social que se va construyendo

1 CIRLOT, Juan Eduardo. Diccionario de Símbolos. Editorial Labor S.A., NCL (Nueva colección Labor). Sexta Edición. Barcelona. 1985. P. 16

2 Citado por REALE, Giovanni y Antiseri, historia del pensamiento filosófico y científico. Editorial Heder. Barcelona.1995.P. 555-589

y al cual no escapan los estudiantes.

Teniendo en cuenta la reivindicación de lo subjetivo que hace la investigación cualitativa, me interrogan algunas opiniones exploratorias que surgen entre estudiantes de enfermería de la UPTC sobre el uniforme, tales como que “el uniforme blanco no logra una distinción clara entre profesionales y no profesionales”. Que “los cambios en los colores del uniforme no permiten que éste sea distintivo del profesional, ya que tradicionalmente el blanco acompañado de otros colores ha sido del personal auxiliar”, de igual forma, teniendo en cuenta que la uniformidad se da por vestido blanco y toca, han descrito cómo “el uso de la toca por otros rangos de formación de la enfermería, ha disminuido la fuerza del uniforme como un símbolo representativo” Además que “debido a la imagen que la enfermera representa en la sociedad, el uniforme ayuda a generar identidad”; de ahí que los “cambios del uniforme modifican la imagen de la enfermería y por ende se cambiaran rasgos de la identidad profesional”³.

Lo anterior transmite significados que de una u otra forma construyen o reconstruyen identidades, ponen en discusión, cómo los cambios en el símbolo, producen resignificaciones que pueden denotar una expropiación simbólica, difuminando la imagen del profesional que bien podría conducir al abandono del símbolo como elemento de identidad profesional. Estas circunstancias motivan a explorar con mayor profundidad y desde el mundo de lo subjetivo el problema del sentido y significado que cobra el uniforme como motor de identidad profesional en el presente trabajo

El uniforme de la escuela de enfermería ha pasado por diferentes modelos, estilos y colores, que han estado ligados al gusto y algunas orientaciones en particular del momento histórico. Esta situación vale la pena explorarla en el conjunto de los docentes de la escuela para comprender hasta dónde el uniforme en un símbolo de reconocimiento y representación de una institución de carácter social como lo es la profesión de enfermería.

Al ser el uniforme un símbolo de representación social y profesional, empieza a desempeñarse como un objeto que coadyuva la construcción de identidad profesional, ya que ésta se da por la “... relación que establece por medio de interacción simbólica, el profesional con la sociedad constituyendo una relación dialéctica que se configura permanentemente”⁴

Sin embargo al igual que la profesión, el uniforme no es un elemento estático o inmóvil sino que al contrario, al igual que la profesión, está contenido en un sinnúmero de contingencias que le permiten configurarse para responder de

3 Los referentes aquí anotados provienen de observaciones hechas durante diferentes encuentros académicos en los que se discutía sobre la reglamentación del uniforme en la escuela de enfermería con estudiantes de 4 y 7 semestre.

4 QUIROZ, Neira Mario Hernán. Repensar la identidad profesional. WWW.udec.cl./mqiroz

manera concreta a lo que le ha correspondido como objeto de estudio y praxis social, elementos que han logrado darle una posición o estatus en la sociedad.

Así, los cambios en estilos y colores han llevado a que este símbolo adquiera connotaciones disímiles en las diferentes etapas del desarrollo de la profesión; como lo describe Velandia: “En un principio el uniforme tuvo como único objetivo el de ser una ayuda para no contaminar a otros y de protegerse a si misma como enfermer@, aunque posteriormente pone en manifiesto la herencia militar de la profesión convirtiéndose en un símbolo de jerarquización”⁵. Esto denota cómo los cambios que el uniforme configura, se convierten en resignificaciones, no solo del símbolo sino también de lo que éste representa, la enfermería como profesión.

Al reconocer que la identidad está llena de múltiples factores y símbolos, por razón metodológica y principio de exhaustividad, en la presente investigación solo se abordará el símbolo del uniforme como unidad de análisis y comprensión en el proceso de identidad profesional.

Por lo anterior durante el desarrollo del presente trabajo se indagará sobre el significado y sentido que los docentes de enfermería de la UPTC le otorgan al uniforme en la construcción de identidad profesional.

⁵ VELANDIA. Ana Luisa. Historia de la Enfermería en Colombia. Ediciones de la Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Colombia 1995.P. 45

3. JUSTIFICACIÓN

Aunque el indudable progreso de la enfermería como disciplina profesional, ha puesto a los profesionales en un estatus social de alto reconocimiento, no podemos obviar los procesos que acompañaron a la enfermería antes de ser la profesión que hoy conocemos. Por lo tanto, no debemos apartarnos de sus papeles y representaciones que indudablemente vislumbran la imagen actual de la profesión

Lo que busca esta investigación es comprender cómo se reafirma o interroga la simbología de la enfermería a través de la pluralidad de ideas, opiniones o argumentos o principios que han formado los docentes de la escuela de enfermería de la UPTC frente al uniforme. Si bien es claro, que las percepciones que el profesional tiene del uniforme de enfermería no son iguales a las que realizan los sujetos sociales, hay que reconocer que el divorcio entre estas dos miradas no es del todo radical, puesto que el profesional reafirma su autovaloración a través de la sociedad, gracias a la retroalimentación recibida de parte de ésta en su ámbito profesional.

Es por esto que la valoración positiva o negativa de los sujetos sociales, reafirman positiva o negativamente el Yo profesional de las y los enfermer@s. En gran medida la valoración que la sociedad hace es un criterio desde una mirada de lo externo, es decir, nace de la interacción simbólica de profesional con el medio. De ahí que las significaciones que en el afuera se tenga del uniforme, permean de alguna forma, las significaciones de lo interno, es decir, la conciencia del profesional.

Así que la lectura del símbolo en este caso, del uniforme, puede estar “forjando una imagen social de la profesión que no articula su historia, su misión y su esencia. Es claro hoy que a pesar de la formación integral que se brinda a los profesionales de enfermería en las universidades, su representación simbólica no corresponde a su perfil profesional, pues la imagen que la sociedad y los grupos humanos tienen no logra ser una imagen diferenciada y clara de los distintos niveles de formación en enfermería”⁶. Esta situación tendrá como consecuencia una desconfiguración de la imagen profesional en la sociedad lo que implica que muchas de las significaciones del uniforme cambien de manera sustancial y por ello es deber comprender cuáles son los sentidos valorativos que los docentes de la escuela de enfermería tienen sobre éste importante símbolo.

Muchas de las configuraciones de la imagen enfermera, trae consigo una serie de

6 ROMERO.Ballén María Nubia. El Cuidado de enfermería en la adversidad Revista PRESENCIA, N°1 enero-junio 2005. www.index-f.com P.1

apreciaciones que en su mayoría resultan ser degradaciones de la imagen profesional, de ahí que los profesionales generen auto percepciones negativas de su ser uniformado. Una de las condiciones de adversidad en las que el ser profesional se encuentra es la baja autoestima que viene creando el profesional debido a la pérdida de reconocimiento social o a las equivocadas apreciaciones que la sociedad le ha otorgado.

Reconociendo que uno de los principios de la Educación Superior es la formación de identidad profesional, por su capacidad socializante, es necesario conocer y comprender los diferentes significados y sentidos del uniforme que los docentes de enfermería han creado a través de su experiencia en la práctica de enfermería. Son estos y estas profesionales las que valoran permanentemente el uso del uniforme y han adquirido una posición ideológica frente al mismo; además cumplen con la labor de ser mediadores en los procesos de significación y comprensión simbólica en la etapa formativa de los nuevos profesionales; situación que denota la importancia de ésta investigación.

El impacto que genere la presente investigación ha de ser de utilidad para las directivas, docentes y estudiantes de la escuela de Enfermería de la UPTC, como argumentos serios y sistemáticos para la toma de decisiones frente al porte de este símbolo como referente de identidad profesional y reconstrucción de imaginarios sociales tanto para estudiantes, docentes de la Escuela como para la comunidad en general.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL:

Describir e interpretar el sentido y el significado que han construido los docentes de la escuela de enfermería de la UPTC respecto al uniforme como símbolo en el proceso de construcción de identidad profesional.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir analíticamente, a través de categorías emergentes y con enfoque de género, las diferentes concepciones que los docentes tienen acerca del uniforme como elemento constructor de identidad
2. Identificar e interpretar la influencia que tienen los significados y sentidos sobre el uniforme como expresión de identidad profesional.
3. comprender mediante la descripción analítica el poder resignificador del símbolo a través del sistema ritual en el acto pedagógico.

5. MARCO CONCEPTUAL

Este capítulo hace parte de la mirada teórica que la investigación utiliza como derrotero científico; ayuda a las investigadoras a explicitar las relaciones conceptuales que emergen de los datos obtenidos a medida que se avanza en el proceso de descripción y ordenamiento conceptual. El proceso para definir el marco conceptual en una investigación de carácter cualitativo “no es predeterminado sino que evoluciona, ya que se basa en [variables] categorías que emergen del análisis y que parecen ser pertinentes para el trabajo que se está llevando a cabo”⁷. **Tres son las categorías que se explicitarán conceptualmente:** Identidad profesional, el uniforme de enfermería, y la identidad profesional y la perspectiva de género.

La identidad profesional

Las construcciones de los sujetos se encuentran atadas a partir de su entorno social, de su cultura y de la mirada interpretativa que cada uno tiene de su realidad no contrario a esto la identidad profesional parte de un “marco en el que se determina la interpretación de la realidad de los objetos, sucesos y procesos, y a través de esta formación, el individuo social adopta unas formas de actuar, de pensar y de ser que conforman su propia identidad.”⁸

Estas identidades propias, dadas desde diferentes interpretaciones de los sujetos sociales a partir de su realidad, le permiten al individuo interactuar con los demás sujetos, dando cabida a procesos identificatorios sociales como lo es la identidad profesional que es “vista como relación que establece por medio de interacción simbólica, el profesional con la sociedad, interacción que constituye una relación dialéctica que se configura permanentemente”⁹.

Estas interacciones las realizan l@s profesionales de enfermería de manera específica con los sujetos de cuidado, colegas y miembros del equipo de salud. De esta forma “la identidad profesional es el resultado extraordinario de la interacción humana, intencional y única que se da entre el cuidador y el sujeto que recibe la acción del cuidado”¹⁰.

7 STRAUSS, Anselm y CORBIN, Juliet. Bases de la investigación cualitativa técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Editorial Universidad de Antioquia 2002, p 220.

8 ANDUAGA, Jaime. Eurociudad e identidad afectada. 2002 Microsoft Internet Explorer.

9 Ídem, Repensar la identidad profesional. WWW.udec.cl./mquiroz.

10 CASTRILLON, Maria Consuelo. La práctica de enfermería como objeto de estudio. Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

Existen determinantes de la identidad profesional que se enmarcan en criterios de carácter externo e interno que son señalados por Lomnitz¹¹; lo externo hace referencia al que esta fuera del ser-profesional de enfermería, este externo interpreta según su visión de la realidad en el proceso de interacción; el carácter interno permite la visión desde el mismo sujeto profesional, cómo se ve, actúa e interpreta las acciones de sus colegas frente a la labor en la que se desenvuelve.

Dentro de los criterios de carácter interno y externo se han descrito algunos que tienen gran influencia en la construcción de la identidad profesional; Molina y Romero referencian algunos al citar a Marilda V. Lamamoto, quienes afirman que "la práctica profesional tiene un carácter esencialmente político y ese carácter no se deriva de la actuación individual o de compromiso (carácter interno), sino de los intereses expresados en las políticas sociales públicas y privadas centrada en la relación de la profesión con el Poder de clase (carácter externo)"¹². Este poder de clase que se da al profesional en la sociedad es lo que normalmente se señala como estatus profesional, término utilizado para designar la posición o el rango social ocupado dentro de una estructura social.

Desde estos criterios l@s profesionales de enfermería afrontan la imagen social de la profesión, que se mueve entre intereses sociales que se recrean en diferentes épocas, políticas, pensamientos e incluso modas o tendencias propias del vestir y se han venido configurando históricamente.

Esta configuración histórica permite a la construcción de identidad profesional situarse en dos elementos propuestos por Lomnitz "el primero es de tipo residual y hace referencia a los elementos recogidos de la tradición histórica y el segundo de tipo contemporáneo o elementos añadidos en etapas más recientes"¹³. Estos elementos han intervenido en la construcción de la identidad de enfermería configurando la imagen de la profesión que hoy conocemos.

Entre los elementos de tipo residual reconocemos las llamadas herencias históricas de la enfermería; y en los elementos de tipo contemporáneo se encuentran: los campos de acción de la enfermería, las leyes que legitiman la enfermería como profesión (ley 266 de 1996) y el código deontológico o ley 911 del 2004.

11 VELANDIA, Ana Luisa. Historia de la Enfermería en Colombia. Ediciones de la Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Colombia 1995. Pp. 30-31

12 MOLINA, María Lorena y ROMERO, María Cristina. Contribuciones al debate sobre el objeto y la identidad en trabajo social en: Revista de Servicio Social. Vol. 1, N° 3, (Junio 1999 - Diciembre 1999)

13 ídem. Historia de la Enfermería en Colombia. Ediciones de la Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Colombia 1995.PP30-31

El uniforme

Entre los elementos de tipo residual se encuentra el uniforme, el cual actúa como símbolo o “instrumento de comunicación de ideas y pensamientos que transmiten un significado y permiten pensar mediante imágenes, formándose conceptos, la implicación simbólica añade un nuevo valor a un objeto, sin atentar por ello contra valores propios, inmediatos o históricos del objeto”¹⁴.

De ahí que la enfermería se ha venido configurando históricamente y conforma paralelamente el uniforme como símbolo representativo universal, sin importar que este haya sufrido cambios según la época y la misión misma de la profesión.

Las configuraciones del uniforme y sus significaciones se dan desde un principio, en un primer instante proviene de una tradición religiosa, por lo que hacia alusión a la formas de vestir de este género femenino (monjas), lo que permite convertir al uniforme de enfermería en un arquetipo de fácil identificación, otorgándole conceptos que se derivan de esta imagen social que termina por enmarcar la profesión. Velandia¹⁵ refiere que “La influencia monástica también se refleja en los uniformes, pues si el hábito hace al monje, una enfermera sin su uniforme no es enfermera. Dicho sea de paso que se parecen mucho a los hábitos de las monjas”

“Cabe resaltar que la herencia religiosa en enfermería es perceptible en Colombia ya que en 1873 llegan las primeras enfermeras entre las cuales seis eran religiosas francesas de la orden de las hermanas de la caridad dominicas de la presentación que llegan por solicitud del hospital San Juan de Dios para dar asistencia, influyendo en la asistencia y posteriormente en la educación pues son solicitadas para enseñar a las enfermeras”¹⁶.

Así, la analogía que se presenta entre el uso de uniforme propio del vestir monástico y femenino, con la profesión de enfermería, crea un sentido social de uniformidad que es “claramente aceptado en enfermería tanto por consideraciones de economía y limpieza como por razón de aquella influencia psíquica que mueve al grupo en uniforme hacia una moral aumentada y el abandono del arbitrio personal”¹⁷, valores culturales coincidentes con la condición de género femenino para la época

Por otro lado, “el sentido de uniformidad tiene funciones de pertenencia grupal tanto en contrastación de la realidad social (pone en manifiesto el estatus) como

14 CIRLOT, Juan Eduardo. Diccionario de Símbolos. Editorial Labor S.A., NCL (Nueva colección Labor). Sexta Edición. Barcelona. 1985. P. 17

15 VELANDIA. Ana Luisa. op.cit. pp. 33-38.

16 Ibídem, PP 33-38

17 JAMIESON, Fabiola y otros. Historia de la enfermería. Editorial Interamericana. sexta edición México 1966. P. 201

de locomoción de grupo (organización que genera en el grupo Jerarquía.)”¹⁸, así el uniforme de enfermería contribuye a subrayar esta diferencia necesaria para el estatus que se proyecta en la elección de vestidos y mantos que reflejaban probablemente la moda entre las mujeres aristocráticas de la época, y estas no habían hecho más que llevar las ideas de su medio social a la vida del convento como parte de la reproducción social de estereotipos femeninos.

No solo el vestido hizo parte de este proceso, igualmente el velo que era el complemento del vestido femenino y parte del hábito conventual que simbolizaba humildad, obediencia y servicio; valores que más tarde se atribuían análogamente a la profesión de enfermería por su raíz femenina. “De este modo el gorro o cofia de la enfermera moderna es una modificación del velo y se asocia a la idea del servicio a la humanidad, aunque trataba al mismo tiempo de cumplir, con éxito variable, otra función que exigida por la época iba cobrando conciencia con la existencia de patógenos, pues con los gorros se pretendía favorecer la atención higiénica de los pacientes”¹⁹.

Los cambios que sufre el uniforme en la configuración de la profesión permiten cambiar también la imagen social que de la enfermería se tiene. Velandia observa nuevas configuraciones al afirmar que con la participación del personal de enfermería en la guerra de Crimea “...la preparación de enfermeras para la guerra potencializa la visión militar de la enfermería haciendo claras y evidentes ideologías de corte militar, de esta forma el uniforme pasa a convertirse en un símbolo de jerarquía y no como cabría suponerse en una ayuda para no contaminar a otros o protegerse a si misma”²⁰.

Por otro lado dice Velandia²¹ que en los grupos de trabajo las enfermeras eran identificadas por el uso del respectivo uniforme y las insignias que variaban en concordancia con su jerarquía dentro de la organización del personal de enfermería: ayudante de enfermería, verde con blanco; auxiliar de enfermería, gris con blanco; enfermera graduada, vestido blanco y toca con cinta negra. Las estudiantes de enfermería usaban vestido azul con delantal blanco y toca, pero generalmente la cinta era de otro color.

Aunque el uniforme de enfermería recibe diferentes influencias incluso de las modas de la época, en Colombia en el año de 1924 el gobierno dictó el Decreto reglamentario número 995 por medio del cual se establecía en la facultad de medicina una escuela para la enseñanza de comadronas y enfermeras. En cuanto al uniforme, el decreto reza que “las enfermeras usarán un uniforme de género blanco cuyo modelo será determinado por la dirección de la escuela. Completado

18 MORALES, Francisco. Psicología Social. McGraw-Hill interamericana. España 1999.

19 VELANDIA. Ana Luisa. op.cit. pp. 73-74

20 *Ibidem*.

21 *Ibidem*.

con el uso de medias y zapatos blancos de lona, siendo prohibido introducirle variaciones o modificaciones, por pequeñas que estas sean. De tal uniforme cada enfermera deberá por lo menos tener tres vestidos para cambiarlos y dar la impresión de aseo perfecto”²².

Desde este momento el uso del uniforme reglamentario identifica a las enfermeras en Colombia convirtiéndose en un símbolo de representación social para la profesión cuyo contenido exaltaba la homogeneidad total, aseo perfecto y la identidad de un rol.

Identidad y perspectiva de género:

Hemos visto cómo la identidad profesional y el uniforme como símbolo tienen raíces culturales que se estructuran desde lo femenino, por ello, en la investigación emerge la necesidad de contextualizar las anteriores categorías con la categoría de género como núcleo de la teoría feminista para una mejor comprensión de los datos hallados.

“Tradicionalmente se consideraba que, en la configuración de la identidad personal, el sexo era un factor biológico determinante de las diferencias observadas entre varones y mujeres y que era el causante de las diferencias sociales existentes entre las personas sexuadas en masculino o femenino”²³. Esta visión de la identidad de género a partir de lo netamente biológico ha pasado de las denominaciones de único determinante a último, ya que los procesos que determinan la femineidad o masculinidad pertenecen a un ámbito más de lo sociológico que de lo biológico propiamente dicho, dejando ver que los individuos no nacen hombres o mujeres sino que los procesos de interacción sociales y culturales en los que se desarrollan configuran estas propiedades de género.

De lo anterior se afirma que el género como lo refiere Cobo Bedia ²⁴, es un conjunto de rasgos adquiridos en el proceso de socialización, que diferencian a los hombres y a las mujeres en una sociedad, como las responsabilidades sociales, pautas de comportamiento, valores, gustos, temores, actividades, expectativas, que la cultura asigna en forma diferenciada a hombres y mujeres.

La perspectiva de género, parte del reconocimiento de que los hombres y las mujeres son actores de desarrollo y en consecuencia deben tener acceso a las decisiones, a los recursos y las posibilidades de progreso, ahora bien en la medida

22 *Ibidem*, pp.62-105

23 MAYOBRE. Purificación, la construcción de la identidad personal en una cultura de géneros.

www.articulosfeminismo.com. Internet Explorer

24 COBO Bedia Rosa 10 PALABRAS CLAVE SOBRE MUJER. Directora Celia Amorós. Editorial Verbo Divino 1995 pp. 55-80

de desempeño y comportamiento de las mujeres y los hombres en la sociedad es diferente éstos tienen necesidades y expectativas diferentes para su realización personal y su proyección social.

De este concepto manejado por Cobo Bedia, podemos dar paso a las resignificaciones de muchas de las tendencias culturales e históricas que han acompañado al ser enfermera- mujer, permitiendo el paso a la equidad para desvanecer algunas de las falsas posiciones, valores, o actividades que se configuran propias de lo femenino y lo masculino y que intervienen en la identidad de la profesión de enfermería.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 Tipo y características de la investigación

El tipo de estudio para desarrollar el trabajo es descriptivo de carácter cualitativo cuyo método está basado en la *Teoría Fundada*, que Corbin y Strauss la definen como “una teoría derivada de datos recopilados de manera sistemática y analizados por medio de un proceso de investigación. En este método la recolección de datos, el análisis y la teoría que surgirá de ellos guardan estrecha relación entre sí”²⁵.

La pertinencia de que el presente trabajo sea de tipo cualitativo radica en que, las categorías que se pretende identificar son de carácter subjetivo, es decir, propio del modo de sentir o de pensar del sujeto (docente) y no del objeto en sí (uniforme). El mundo de lo subjetivo considera al objeto (lo externo) sólo a través de su conciencia, a través de los procesos de interacción cognitiva que el sujeto hace entre el estímulo externo (uniforme) y el proceso mental en el que se elabora conceptos expresados a través de significados. A la luz de este proceso de interacción simbólica es que resulta coherente utilizar la *Teoría fundada* como método para explorar el tema de investigación

Como lo trata Corbin y Strauss se “intenta comprender el significado de la experiencia de personas y se busca observar un conocimiento nuevo por medio de un proceso no matemático de interpretación, realizado con el propósito de descubrir conceptos y relaciones entre los datos brutos para obtener detalles complejos de algunos fenómenos como sentimientos, procesos de pensamiento y emociones, difíciles de extraer o de aprehender por métodos de investigación más convencionales”²⁶.

La hermenéutica como la describe Fabio Lozano “descubre la intención y el sentido escondido en las expresiones culturales”²⁷, es decir, permite la interpretación del texto (la experiencia) para encontrar su propio sentido, por esto considero que es la herramienta que permite obtener una mirada clara de lo que expresen los sujetos que portan el uniforme, permitiendo la “interpretación de significaciones y construcción de sentidos en la que la subjetividad y situacionalidad son reconocidas, de esta forma aprueba abordar el conocimiento como comprensión que conlleva a la afirmación de la lectura de los hechos en sus

25 STRAUSS Anselm, CORBIN Juliet. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Editorial Universidad de Antioquia, primera edición, Medellín, 2002, p:13

26 Ibídem, p.14

27 LOZANO, Fabio, contrastación de los paradigmas en el abordaje de la vivencia científica: neopositivismo vs.

Hermenéutica crítica. Ponencia presentada en la I jornada académica sobre Evidencia Científica en Enfermería. Escuela de Enfermería 2004. fotocopiado.

contextos históricos y sociales, así como al reconocimiento de las relaciones intersubjetivas de sujetos en comunicación”²⁸.

El trabajo de investigación propuesto es consistente con las premisas anteriores pues consiste en una búsqueda de supuestos que nos permitirán conocer el sentir y significado frente al uso del uniforme en el quehacer y el ser de enfermería a través de la población participante en este trabajo.

6.2 Muestreo

Para obtener la muestra se hizo uso del muestreo teórico propuesto por Glaser y Strauss quienes afirman que “las decisiones sobre la elección y reunión del material empírico se toman en el proceso de recoger e interpretar los datos”²⁹.

La representatividad de una muestra en los estudios cualitativos no se garantiza por el muestreo aleatorio ni por la estratificación; por el contrario, los individuos o grupos, se seleccionan según su nivel de nuevas ideas conceptuales para la teoría en desarrollo con relación al estado de elaboración de la teoría sustantiva hasta ese momento. De esta forma la extensión de la población básica y el tamaño de la muestra no se conocen de antemano.

Los criterios para juzgar cuándo dejar de muestrear es la saturación teórica, que significa que no se encuentren datos adicionales para desarrollar propiedades de las categorías”³⁰, sin embargo, por ser un trabajo de investigación para pregrado, la saturación se hizo cuando no descubrimos variaciones ni condiciones nuevas en el proceso de ordenamiento conceptual, pues nuestra pretensión no es la generación de teoría media, sino, la de generar teoría sustantiva que hable específicamente de la población de la que se derivaron los datos. Este proceso se logra a través del riguroso proceso de codificación abierta y axial para construir categorías emergentes a través del análisis e interpretación que logren configurar relaciones conceptuales que apunten a teoría sustantiva. Este proceso, así definido, ha sido orientado por la directora del trabajo de grado.

6.3 Recolección de información: herramientas analíticas

La recolección de datos surge desde la teoría fundada combinada con los seis aspectos metodológicos que describe Fabio Lozano.

El primer aspecto es denominado **pretexto** donde me permití una primera mirada como investigadora por medio de prejuicioso supuestos por los cuales logro plantearme el problema de investigación; el segundo, es el **contexto** que hizo relación a la universidad, sitio de encuentro de las docentes- enfermeras, sujetos

28 STRAUSS, Anselm y CORBIN, Juliet. op. cit. P.13

29 FLICK, Uwe Introducción a la Investigación Cualitativa. Ediciones Morata. Madrid 2004 P.78.

30 STRAUSS, Anselm y CORBIN, Juliet. op. cit. p.14

que hacen o hicieron uso del uniforme de clínica; el siguiente criterio es el **paratexto** durante este, me dedique a la búsqueda de lecturas, teorías e ideologías existentes sobre el uniforme de enfermería, lecturas que conjuntamente con el propósito de la investigación me permitieron realizar la entrevista semiestructurada.

Flick plantea que “La meta de las entrevistas semiestructuradas es revelar el conocimiento existente de manera que se pueda expresar en forma de respuesta y, por tanto, hacerse accesible a la interpretación”³¹. La entrevista semiestructurada (Anexo1) de la investigación constó inicialmente de 21 preguntas, que permitieron la búsqueda de significados y sentidos del uniforme, y procesos de resignificación. A medida que la entrevista se aplicó se realizaron modificaciones que dependieron de las respuestas obtenidas y de los datos encontrados. Estas modificaciones se hicieron a partir de las respuestas y reacciones obtenidas por l@s entrevistad@s, con el fin de no obviar ninguna revelación que condujera a la saturación de la información y a enriquecer de manera favorable la investigación.

Durante este proceso se concertó el consentimiento informado, (Anexo2) requisito que sirvió para que l@s entrevistad@s tuvieran conocimiento del objetivo de la investigación, asegurar la confidencialidad, aclarar la voluntariedad de la participación y el consentimiento de l@s entrevistad@s para que fueran grabadas

El siguiente criterio planteado por Lozano se refiere al **texto**, donde aparecen los hechos que intentamos comprender, para dar cabida a que estos hechos aparecieran usé el método teoría fundamentada planteada por Strauss para la recolección de datos. Este método de recolección y sistematización de información me permitió explorar los sentidos y significados que los docentes tienen del uniforme y cuales son los procesos a los que se le atribuyen la resignificación simbólica.

6.4 Participantes

Siendo la unidad de análisis el uniforme de enfermería, se tomó como unidad de trabajo a l@s docentes de enfermería, egresad@s de universidades como, Javeriana, Industrial de Santander y UPTC; con una vida laboral en ejercicio activo entre 35 y 5 años; del grupo de docentes entrevistados el 80% eran de sexo femenino y 20% de sexo masculino; con edades comprendidas entre 29-50 años. Cada una de las entrevistas tuvo un promedio de duración de 1 hora y 15 minutos y fueron grabadas en cassette para posteriormente transcribirlas textualmente y realizar el análisis respectivo.

31 Ídem, Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada p.13.

6.5 ordenamiento conceptual

El método de teoría fundada orienta que las entrevistas se realizan una a una, lo que significa que no se procede a realizar otra entrevista hasta que la primera no estuviera organizada conceptualmente, es decir codificada, ya que el trabajo requiere una constante comparación entre códigos y categorías sustantivas emergentes en cada entrevistas con el fin de realizar la sistematización u organización de los datos en categorías según sus propiedades y dimensiones. Este proceso es descrito por Corbin y Staruss como **codificación abierta** por ser un “proceso analítico por medio del cual se identifican los conceptos y se descubren en los datos sus propiedades y dimensiones”³²

Para llegar a este punto, se necesita articular en todo el proceso el análisis con la codificación de los datos para la obtención de las categorías y subcategorías y permitirse descubrir en estas sus propiedades, características generales o específicas y poder hacer preguntas sobre los conceptos emergentes.

Durante éste mismo proceso de codificación abierta se dio paso a la realización de **memorandos** (Anexo 3) que consistían en dar respuesta a las preguntas qué, cómo, dónde, quién y con qué consecuencias o a las dudas que aparecían en el transcurso de la lectura reflexiva e interpretativa de las entrevistas. Los memorandos tuvieron dos rangos: el primero era el referente al memo descriptivo, este relaciona las posibles contra-preguntas que se deben realizar en un segundo encuentro con l@s entrevistad@s; y el segundo corresponde a los memos analíticos que son las preguntas, respuestas o aclaraciones que surgían desde mi perspectiva como investigadora.

Para lograr este orden se realizó una primera codificación sustantiva, que consistía en tomar datos relevantes de las entrevistas y etiquetarlos de tal manera que se facilitara su posterior lectura y agrupación; para resaltar la frase que resultaba relevante se utilizó el subrayado y una etiqueta para identificarlo dentro del texto. Por ejemplo:

“ED01R20-36 “para mi si el blanco tiene un gran significado, transparencia, pulcritud, eh... rectitud, ehh... jay, como orden, limpieza!” (ver glosario)

En está investigación se encontraron 468 códigos sustantivos en las 5 entrevistas realizadas. (Anexo 5)

Una vez realizada esta primera codificación, se llevó a cabo una codificación interpretativa, como su nombre lo dice consiste en que sin alterar el sentido de lo dicho por la entrevistada, el investigador interprete el dato y lo etiquete. Es importante aclarar que aunque se pone un solo ejemplo de código sustantivo, de

32 Íbidem P. 110

aquí en adelante todo el proceso de abstracción representado en las etiquetas, corresponde, no a la opinión de un participante, sino, a la representación conceptual de todas las personas que participaron en la investigación. Para continuar la relación con el ejemplo anterior, la siguiente etiqueta fue:

El código sustantivo: “ED01R20-36 para mi sí el blanco tiene un gran significado, transparencia, pulcritud, eh... rectitud, ehh... ¡ay, como orden, limpieza!,...eso uno debe proyectar con ese uniforme””

Código interpretativo: D01113 símbolo blanco como proyección de valores personales o/y profesionales. (Ver glosario)
El número de códigos interpretativos presentes en este trabajo es de 200. (Anexo 6)

Una vez realizada estas dos codificaciones, la sustantiva y la interpretativa, se realizó un análisis de relación de códigos interpretativos de la entrevista. Esta relación consiste en encontrar diferencias, similitudes y aspectos relevantes permitiendo que emerjan subcategorías ayudadas por **códigos interpretativos de síntesis1 sustantiva**³³ Estas son modificadas constantes de acuerdo con los hallazgos encontrados en las entrevistas. Es importante aclarar que las codificaciones no son secuenciales porque uno a medida que codifica va construyendo relaciones conceptuales. Para relacionar con el ejemplo anterior:

El código sustantivo: “ED01R20-36 “para mi si el blanco tiene un gran significado, transparencia, pulcritud, eh... rectitud, ehh... ¡ay, como orden, limpieza!,...eso uno debe proyectar con ese uniforme””

Código interpretativo: D01113 símbolo blanco como proyección de valores personales o/y profesionales.

Código de síntesis1: D01s1c2 El uniforme blanco representa, enorgullece, diferencia y genera sentimientos y valores que proyectan el yo personal del cuidador (ver glosario)
El número de códigos de síntesis1 que salieron fueron 35; siete por cada entrevista.

Este proceso de codificación abierta se complementa con la codificación axial para alcanzar un ordenamiento conceptual. Esta codificación axial está definida como la que “ocurre alrededor del eje de una categoría, y enlaza las categoría en cuanto a sus propiedades y dimensiones”³⁴, además “En la codificación axial, las categorías

33 El código interpretativo de síntesis es una denominación de la directora del trabajo que orienta el proceso intermedio entre la codificación abierta y axial en búsqueda de una síntesis que sirve de concepto intermedio que contribuye a definir la categoría o subcategoría que ha de emerger

34 Strauss y Corbin, op. Cit, p . 161

se construyen de manera sistemática y se ligan a las subcategorías.”³⁵

Así emergen, en este estudio, las subcategorías que se denominaron códigos de síntesis2. Por medio del ordenamiento de los datos y la relación entre los códigos interpretativos y de síntesis1 de cada una de las entrevistas en constante comparación, se originó éste código interpretativo de síntesis2, que representan la localización de una propiedad durante un continuo o rango, en éste caso las 5 entrevistas realizadas. Para dar continuidad al ejemplo:

El código sustantivo: “ED01R20-36 para mi si el blanco tiene un gran significado, transparencia, pulcritud, eh... rectitud, ehh... ¡ay, como orden, limpieza!,...eso uno debe proyectar con ese uniforme”

Código interpretativo: D01I13 símbolo blanco como proyección de valores personales o/y profesionales.

Código de síntesis1: D01s1c2 El uniforme blanco representa, enorgullece, diferencia y genera sentimientos y valores que proyectan el yo personal del cuidador

Código de síntesis2: Dis2c2 Alrededor del uniforme blanco se manifiestan valores propios de lo femenino que fortalecen el yo profesional. (ver glosario)
El número de Códigos de síntesis 2 emergentes es de 7.

Basada en éstos códigos y procurando obtener un conjunto de relaciones conceptuales que definieran categorías interrelacionadas de manera sistemática, se crearon conceptos que mostraran una generalidad, de tal manera que al describirse no encontrara ninguna clase de limitación con el propósito de enriquecer la categoría con todos los datos obtenidos. Esto da paso a la creación de un concepto más amplio derivado del código de síntesis 2, que se denomina categoría. Continuando con el ejemplo inicial:

El código sustantivo: “ED01R20-36 para mi si el blanco tiene un gran significado, transparencia, pulcritud, eh... rectitud, ehh... ¡ay, como orden, limpieza!,...eso uno debe proyectar con ese uniforme”

Código interpretativo: D01I13 símbolo blanco como proyección de valores personales o/y profesionales.

Código de síntesis1: D01s1c2 El uniforme blanco representa, enorgullece, diferencia y genera sentimientos y valores que proyectan el yo personal del cuidador

35 Strauss y Corbin, op. Cit, p.157

Código de síntesis2: Dis2c2 Alrededor del uniforme blanco se manifiestan valores propios de lo femenino que fortalecen el yo profesional.

Categoría: Sc2 El uniforme blanco como elemento de identidad que proyecta el yo personal y el yo profesional (ver glosario)

El número de subcategorías que emergieron fue de 7.

Al obtener todas las categorías se procedió a realizar el diagrama, éste consiste en darle una forma concisa y precisa a los datos obtenidos en forma grafica, resultado de la codificación; esto permitió concretar las relaciones existentes entre cada una de las categorías emergentes, lo que nos lleva a descubrir una Categoría de mayor densidad, que contenía las categorías obtenidas en el paso anterior, por ésta razón es que a las categorías anteriores se les denomino, subcategorías, conceptos que están contenidos en un concepto más complejo. Continuando con el ejemplo usado:

El código sustantivo: “ED01R20-36 para mi si el blanco tiene un gran significado, transparencia, pulcritud, eh... rectitud, ehh... ¡ay, como orden, limpieza!,...eso uno debe proyectar con ese uniforme”

Código interpretativo: D01I13 símbolo blanco como proyección de valores personales o/y profesionales.

Código de síntesis1: D01s1c2 El uniforme blanco representa, enorgullece, diferencia y genera sentimientos y valores que proyectan el yo personal del cuidador

Código de síntesis2: Dis2c2 Alrededor del uniforme blanco se manifiestan valores propios de lo femenino que fortalecen el yo profesional.

Subcategoría: Sc2 El uniforme blanco como elemento de identidad que proyecta el yo personal y el yo profesional

Categoría: C1 Pervivencias y resistencias históricas en la resignificación del símbolo (ver glosario)

Posteriormente se dio paso a la descripción analítica de la categoría emergente, descrita a través de sus subcategorías, así por medio de frases u oraciones que indican relaciones, se da paso a un marco teórico que explica los significados que los profesionales docentes de enfermería tienen respecto al uniforme y cuales son los procesos de resignificación simbólica. Esta descripción se dio teniendo en cuenta la perspectiva de género, enfoque que surge durante el transcurso de la investigación.

Es importante aclarar que el nivel de este trabajo sólo llegó a proponer unas categorías sustantivas producto del nivel descriptivo de esta investigación y que el refinamiento de la teoría solo será de carácter sustantivo.

La teoría fundamentada tuvo coherencia en la presente investigación ya que “está basada en el fundamento filosófico del interaccionismo simbólico y tiene como fin la construcción de teorías fundadas empíricamente a partir de fenómenos sociales”³⁶; por lo que permitió determinar qué significados tiene el uniforme para el grupo de enfermer@s entrevistad@s al ser ell@s sujet@s de interacción constante con la sociedad (usuarios, equipo de salud, estudiantes en especial.).

La Descripción del círculo hermenéutico de Fabio Lozano, permitió mostrar e interpretar la información obtenida más ajustada y cercana a las subjetividades del otro y por lo tanto a sus realidades.

De está forma permitiendo que el sujeto investigado hable por si mismo y por medio de la confrontación de las abstracciones que se tienen del tema, se espera no haber permitido fugas en la información que le resten autenticidad al trabajo.

Por último, el manejo de la información fue exclusivamente para los fines propuestos en el trabajo y estos fueron manejados solo por las personas que llevaron a cabo la realización de la investigación, esto asegura la confidencialidad de los participantes.

36 HEIERLE, Cristina cuidando entre cuidadores intercambio de apoyo en la familia. Fundación Index.2004 P. 52.

7. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

“El análisis es la interacción entre los investigadores y los datos”³⁷

Como el primer paso para el desarrollo de teoría, en este caso sustantiva, es la conceptualización, este capítulo pretende hilar y entrelazar cada una de las representaciones abstractas que se lograron construir a través de la definición y caracterización de la categoría central. Estas representaciones están contenidas en las subcategorías emergentes de los acontecimientos similares encontrados en el proceso de comparación constante que la teoría fundada permitió. Esta categoría central se sustenta a través de la relación de propiedades y dimensiones conceptuales que contienen sus siete subcategorías y estas a su vez se entrecruzan con los códigos interpretativos de síntesis y así sucesivamente.

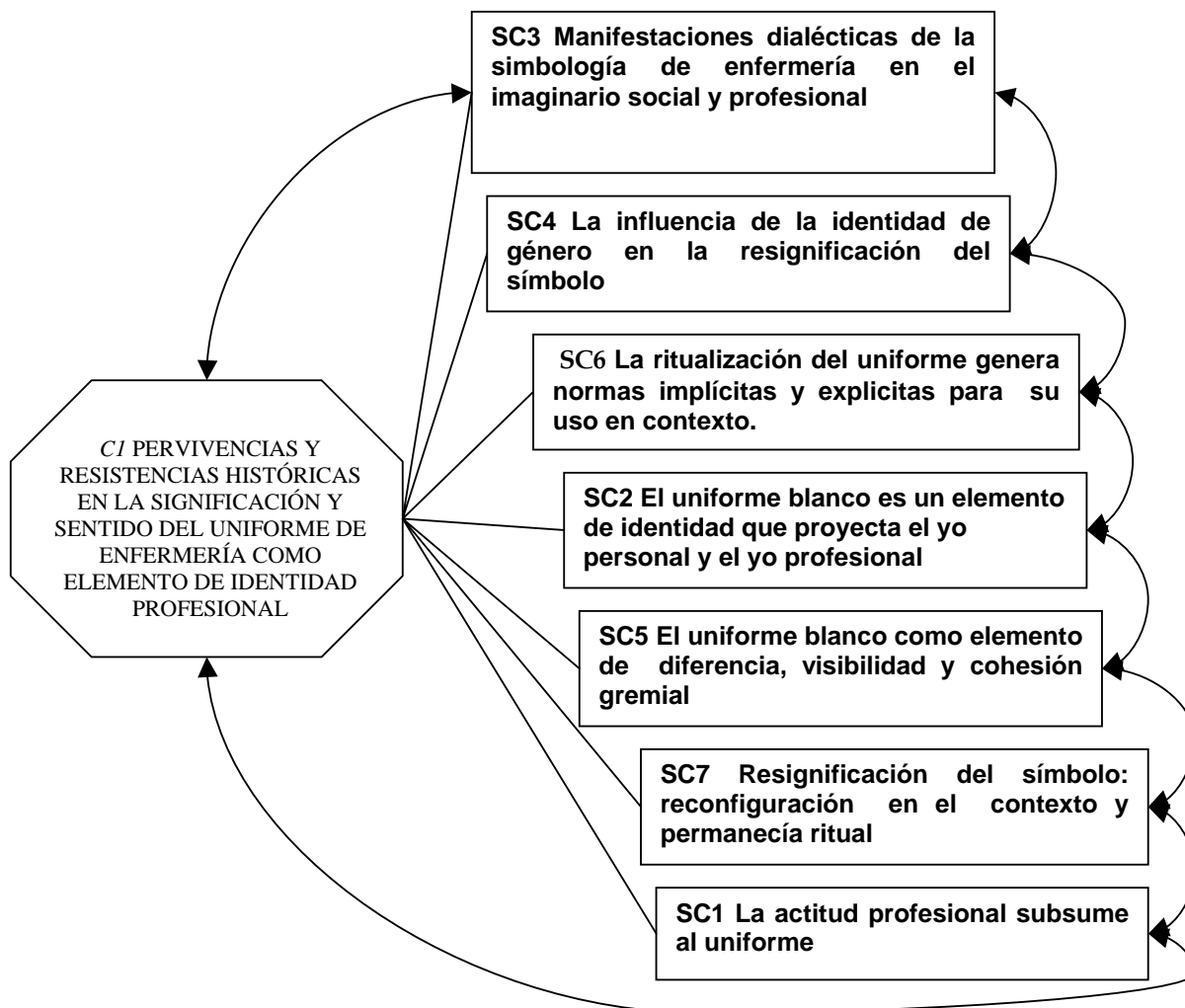
DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA CENTRAL EMERGENTE

La categoría central que emerge es una abstracción que representa el tema central de la investigación que se denominó: Pervivencias y resistencias históricas en la significación y sentido del uniforme de enfermería como elemento de identidad profesional. Esta categoría logra condensar las múltiples relaciones conceptuales que fueron surgieron en todo el proceso de ordenamiento conceptual y en ella también se expresa nuestra interpretación sobre el tema dando cuenta del poder analítico de dicha categoría central.

La lógica de las relaciones conceptuales están expresadas en el siguiente diagrama:

³⁷ Strauss, Alsem y Corbin, Juliet. Op cit., p.14

DIAGRAMA DE RELACIÓN DE SUBCATEGORIAS.



7.1 PERVIVENCIAS Y RESISTENCIAS HISTÓRICAS EN LA SIGNIFICACIÓN Y SENTIDO DEL UNIFORME DE ENFERMERÍA COMO ELEMENTO DE IDENTIDAD PROFESIONAL³⁸

Relaciones conceptuales emergentes de la categoría:

En el intento por comprender e interpretar los significados y sentidos que le otorgan los profesionales al uniforme de enfermería, encontramos una serie de elementos que atañen a la historia pasada y presente de la profesión que nos dejan evidenciar las continuas metamorfosis que sufre la simbología de la enfermería, pero también la huella indisoluble que nos remonta al pasado.

Por esta razón nos referimos a PERVIVENCIAS, como las huellas que aún se encuentran marcadas en el camino de la enfermería ostensibles en las **manifestaciones dialécticas de la simbología de enfermería en el imaginario social y profesional**³⁹, que no se presentan solo como un ejercicio de la memoria sino como un elemento esencial que impulsa muchos de los sentidos y significados dados al uniforme.

Estas pervivencias se configuran a través de elementos traídos de lo religioso, lo militar y lo femenino, denominadas en la literatura como herencias. Durante esta investigación aflora con mayor fuerza el elemento de lo femenino por ser esta condición la que más comporta las particularidades de la profesión en términos de valores y status, así descrito por I@s entrevistad@s. Al ser la identidad de género un determinante en la configuración del ser enfermera nos conduce a describir **la influencia de la identidad de género en la resignificación del símbolo**⁴⁰, con el fin de comprender desde donde las apreciaciones otorgadas al uniforme son una forma de proyectar, en este, las identidades femeninas y cómo se ha permeado las identidades masculinas al trasladar valores propios de las mujeres.

Estos valores que representan una fuerza de la cultura femenina en la profesión, moldean la conducta de las profesionales y permiten entrever el Yo personal de cada uno de las sujetas en la base formativa del Yo profesional. De igual forma estos parámetros comportamentales, se recrean como códigos sociales fortalecidos en la cotidianidad y transmitidos generacionalmente que dan cabida a **la ritualización del uniforme que genera normas implícitas para su uso en contexto**⁴¹.

Estos códigos regulados para el uso del símbolo en enfermería también reflejan

³⁸ Categoría emergente central c1

³⁹ Subcategoría sc3 sustentada en el código de síntesis Dis2c3.

⁴⁰ Subcategoría sc4 sustentada en el código de síntesis Dis2c4.

⁴¹ Subcategoría sc6 sustentada en el código de síntesis Dis2c6.

algunas normas de comportamiento y actitudes del sujeto que lo usa, de ahí que como emerge de los datos obtenidos **el uniforme es un elemento de identidad que proyecta el yo personal y el yo profesional**⁴². Este reflejo de los Yo mediante el símbolo le otorga a este una fuerza de representatividad social que se juega entre las miradas del externo y las auto-percepciones de l@s enfermer@s. Es decir, el uniforme de enfermería pone en evidencia al profesional ante los demás al ser el primer código visible de comunicación, de ahí que lo que este proyecte podrá tener influencia en las denominaciones sociales del profesional. Pero además de la afirmación social del “ser profesional” a través del símbolo, él y la enfermera necesitan tener una visión de si mismos con el uniforme para que les signifique representatividad. Esta auto-percepción cumple con tres parámetros que durante las entrevistas han surgido: el primero, hace referencia a la visibilidad social; el segundo, a la diferencia entre profesionales y usuarios; y el tercero, a la cohesión gremial por medio de la igualdad en el uso y diseño del uniforme entre los miembros de la profesión de enfermería. Estos tres parámetros se han venido a conjugar a través de la subcategoría denominada: **el uniforme blanco como elemento de diferencia, visibilidad y cohesión gremial**⁴³

De esta forma, el símbolo signifiante para el profesional y la sociedad, creado y reafirmado desde diferentes aspectos culturales, sociales y profesionales, se reconstruye al tiempo con la dinámica en la que se ha construido la enfermería, al no permanecer estática ante un sinnúmero de contingencias que le permiten configurarse para responder de manera concreta a lo que le ha correspondido como objeto de estudio y praxis social. De ahí, que la simbología que la acompaña también se resignifica frente a nuevas perspectivas de sentido y significado, circunstancia esta que emerge de las descripciones de los profesionales como RESISTENCIAS, una forma de desmontar los imaginarios colectivos que han, caracterizado de forma errónea al ser profesional, en ocasiones.

Las posibles resistencias que hacen los profesionales frente a dispositivos culturales de desmérito profesional, a través de sus símbolos, se recrean desde la mirada de lo externo, el contexto, y la de lo interno, lo profesional; estas resistencias se expresan con un doble concepto que caracteriza **la resignificación del símbolo: reconfiguración en el contexto actual y permanencia ritual**⁴⁴. Sin embargo la paralela formación de estas resistencias parece irreconciliable por la contradicción que puede expresar, debido a que la permanencia ritual busca que el símbolo continúe con las características que lo han conformado históricamente; a diferencia del contexto actual, que fragmenta todo este proceso histórico y da cabida a la funcionalidad del uniforme como eje central para otorgarle sentido y significado. Este nuevo concepto de funcionalidad en el uniforme atañe diferencias profesionales y están lejos de la uniformidad y de los

42 Subcategoría sc2 sustentada en el código de síntesis Dis2c2

43 Subcategoría sc5 sustentada en el código de síntesis Dis2c5

44 Subcategoría sc7 sustentada en el código de síntesis Dis2c7.

componentes rituales que la acompañan.

La actualidad, trae consigo una cascada de cambios sociales y culturales favorables, como son: las oportunidades equitativas cada vez más amplias de las mujeres desde la perspectiva de género; los nacientes códigos sociales de comportamiento; las nuevas esferas de desenvolvimiento profesional; y el proceso de fortalecimiento disciplinar.

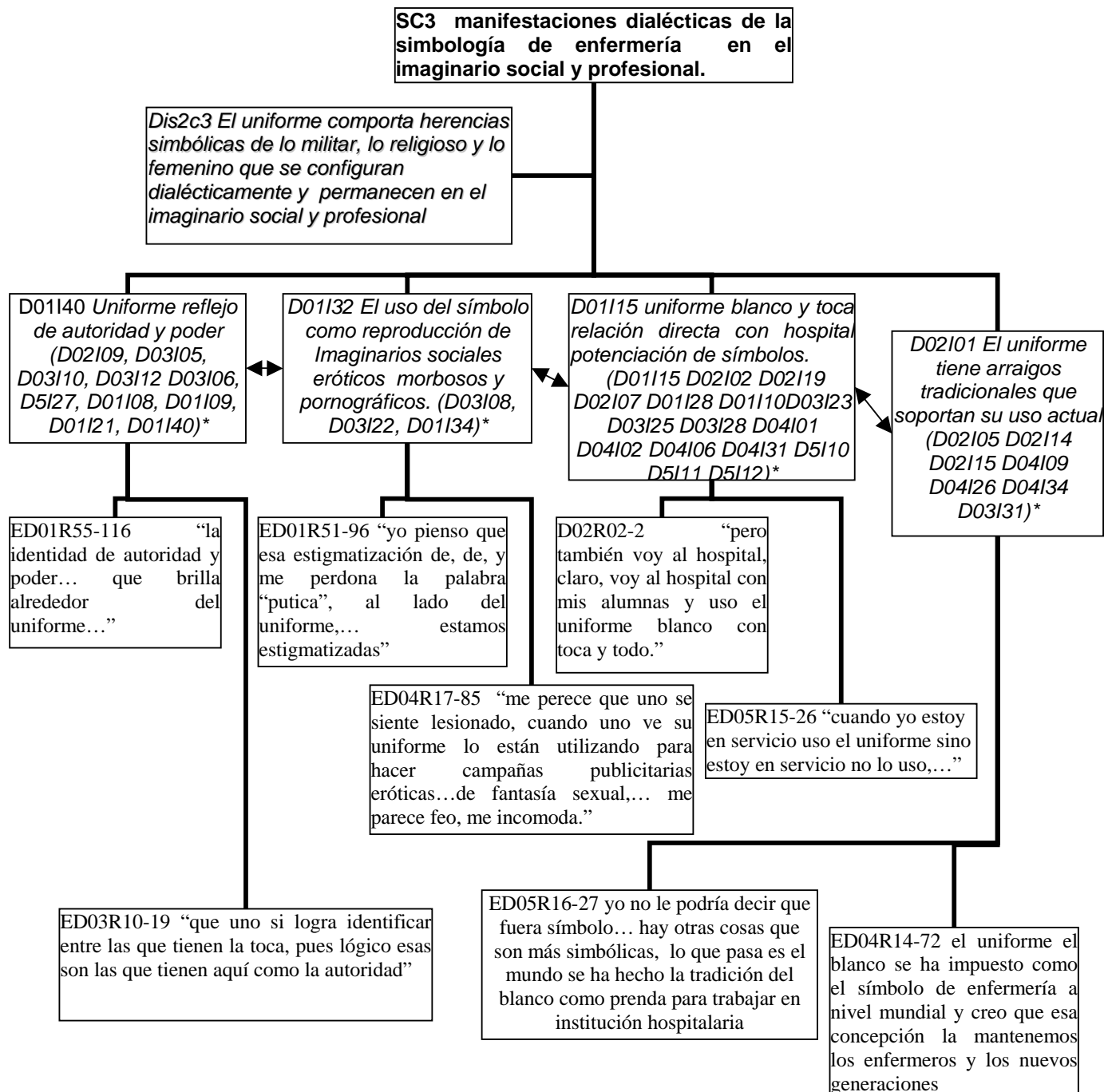
También desde la actualidad se crean fuentes de resistencia que generan nuevos mecanismos simbólicos de representatividad profesional permitiendo transformar, todavía tenuemente, las imaginativas culturales frente al ser enfermer@. Imaginarios que de alguna forma representan aún a la enfermera sumisa, vestida de blanco, siguiendo las ordenes médicas y que se pueden contrastar con el imaginario ideal de forjar una imagen que muestre mujeres y hombres con autoridad, liderazgo, coherencia y con un fuerte sentido de lo humano manifestadas en el ejercicio del cuidado.

Este contraste entre la pervivencia y la resistencia se evidencia en la subcategoría emergente denominada **la actitud profesional subsume el uniforme**⁴⁵. Estas actitudes que hablan desde l@s entrevistad@s serían el nuevo icono de representatividad profesional que denomine a las enfermeras bajo un lenguaje simbólico del discurso y el actuar.

Como se trata de describir el reagrupamiento de los datos encontrados para dar explicaciones mas precisas y completas a la relación conceptual encontrada en la categoría central, debo aclarar que las subcategorías no tienen orden jerárquico de ahí que la numeración que cada subcategoría tiene se da por el número serial en el que emerge durante la investigación. Veamos ahora cuáles son las propiedades y dimensiones de cada subcategoría emergente.

45 Subcategoría sc1 sustentada en el código de síntesis Dis2c1.

DIAGRAMA SUBCATEGORIA 3.



*otros códigos interpretativos que se relacionan.

7.1.1 Manifestaciones dialécticas de la simbología de enfermería en el imaginario social y profesional.⁴⁶

Al hablar de manifestaciones dialécticas nos referimos a todas aquellas expresiones que se potencian entre sí y que dentro del cotidiano de la profesión son constantes, permitiendo generar un pensamiento general alrededor del ser enfermer@. Estas manifestaciones nacen del proceso histórico de la profesión y se refuerzan dentro de la cultura y la sociedad para tener el ímpetu de permanecer y universalizarse. Estas históricas manifestaciones han sobrepasado la imagen del tiempo para que en la actualidad se develen como los legados que hicieron y hacen posible la enfermería actual.

En la imagen de la enfermera de hoy, persisten los legados o *las herencias históricas en la construcción de imaginarios*⁴⁷, es decir, que esta imagen contiene características propias de sus “patrimonios heredados” que configuran el ser enfermera y se pueden evidenciar a través del uso, modelo y significado del uniforme como elemento de representación simbólica de la profesión. La historicidad de estos elementos describen que *el uniforme es un elemento histórico que identifica así desaparezca en la cotidianidad*⁴⁸ dejándolo como un continuo en el tiempo que adquiere una fuerza contundente en el concepto que se le otorga a la enfermería debido a que “uno siempre se imagina la enfermera de falda, de punta en blanco, con su toca puesta y sí, ese es el símbolo,...”⁴⁹

“El uniforme comporta herencias de varios espacios de formación profesional, de otras áreas,... asimila lo militar,... aprenden el uso de la toca para distinciones y rangos militares; la influencia en la educación... escolástica, canónica, tomasina, influencia también en los altos de los uniforme, esta profesión, otrora fue un oficio usado de manera de castigo... desempeñado bajo la férula de mujeres que estaban encarceladas,... los marginados de la sociedad,... obligadas a ser enfermeras”⁵⁰; de esta descripción podemos anotar que *El uniforme comporta herencias simbólicas de lo militar, lo religioso y lo femenino que se configuran dialécticamente y permanecen en el imaginario social y profesional.*⁵¹

La suma de las características dadas por las herencias continúan reforzadas en la actual enfermería, debido a que *el uniforme tiene arraigos tradicionales que*

46 Subcategoría sc3 sustentada en el código de síntesis Dis2c3 contiene los códigos interpretativos: D01140, D01132, D01115, D02101.

47 Código interpretativo D02114

48 Código interpretativo D04126

49 Código sustantivo ED04R06-9

50 Códigos sustantivos D02R05-5, D02R05-6, D02R12-20.

51 Código interpretativo de síntesis 2 contienen los códigos interpretativos: D01132, D01140, D01115, D02101.

soportan su uso actual⁵², permiten que en el imaginario social inicialmente, exista una *potenciación de símbolos que identifican a la profesión ante los otros*⁵³, de ahí que “cuando alguien ve... blanco, mujer, hospital, eso quiere decir ¡enfermera!”⁵⁴. No ajenos al lenguaje simbólico cultural como seres de constantes interacciones, los profesionales de enfermería tienden a visionar a la enfermera desde la misma perspectiva, por eso en las entrevistas se evidencia cómo la enfermera sigue potenciando en el discurso la imagen del *uniforme con toca relación directa con hospital*⁵⁵ que describe a la enfermera.

“el uniforme blanco era el día del grado, con su toca y con sus símbolos... ¡ese día yo me sentí enfermera!”⁵⁶
“...entonces el blanco y la falda como lo tenemos considerada mentalmente, uno nunca se hace una imagen mental de que el uniforme es con pantalón uno siempre se imagina la enfermera de falda, de punta en blanco, con su toca puesta y si ese es el símbolo.”⁵⁷

Esta imagen que más allá, de ver a una mujer vestida de blanco, en el hospital, tiene otra serie de implicaciones, ya que el lenguaje simbólico nos permite por medio de imágenes crear conceptos. Debemos notar, que tras esa generalidad, llamada enfermera, existen conceptos que se aferran a tres unidades, la mujer, el uniforme blanco y la institución hospitalaria, que se potencian para darle paso al fenómeno que recrea la imagen.

La enfermería al tener un complemento simbólico de reconocimiento social permite que los sujetos tiendan a conceptuar la profesión por medio de la reducida idea del uniforme, dejando entrever, *el anhelo de “lucir” como enfermera según el*

52 Código interpretativo D02I01 contienen los códigos sustantivos: D02R02-1, D02R05-5, D02R05-6, D02R05-7, D02R12-20, D02R12-21, D02R14-33, D02R14-34, D02R14-35, ED01R12-18, ED01R15-23, ED01R34-62, ED01R51-96, ED01R51-97, ED01R51-102, ED01R51-103, ED01R55-116.

53 Código interpretativo, D02I07, contienen los códigos sustantivos: ED01R15-25, D02R02-2, D02R07-13, D02R06-9, ED03R15-41 ED03R15-42, ED03R17-43 ED03R17-44, ED03R18-45, ED03R18-46, ED03R19-50, ED03R19-51, ED03R19-52, ED03R19-53, ED04R03-1, ED04R04-2, ED04R06-8, ED04R06-9, ED01R46-90, ED05R16-27, ED05R16-28, ED05R16-29.

54 Código sustantivo D02R07-13

55 Código interpretativo D03I28

56 Código sustantivo ED01R15-25 entrevista 01

57 Códigos sustantivos ED04R06-8 ED04R06-9

*imaginario social*⁵⁸. Este anhelo se puede llegar a convertir en uno de los detonantes para que algunas personas se inclinen por la carrera, "yo creo que el impacto para mi, de oír todo lo que ella decía que eran campos de desempeño profesional aunado a un uniforme impecable, con una toca muy linda; sí, para una chica de 17 años eso llega a ser muy cautivante..."⁵⁹. sin embargo una vez dentro de la carrera la idea o el imaginario tiende a ser transformado, ya que el sujeto se ve influenciado por una nueva lectura del mismo fenómeno desde otra perspectiva, desde el adentro.

No obstante la lectura inicial que hacen los sujetos sociales, no varía fácilmente, incluso los profesionales aun se sienten permeados por esas lecturas externas que logran desestabilizar la imagen profesional. Este fenómeno se da debido a que la imagen generalizada de la enfermera tiene en su naturaleza histórico-cultural unidades que se potencian y que nos remiten a descubrir en ellas las herencias que comporta la simbología enfermera: el uniforme blanco, el hospital y la mujer. Cada una de estas, tiene implicaciones en el pensar a la enfermera y en el pensarse como enfermera, por lo que se consideran detonantes de otras características más allá del componente central, llamado enfermer@.

*Unidad simbólica: uniforme blanco y toca*⁶⁰

La uniformidad para nuestr@s entrevistad@s se encuentra en la unidad uniforme blanco y toca⁶¹. Está unidad convoca en primer momento al concepto de *Símbolo de representación de Status*⁶², concepto también manejado en la antigüedad donde se pretendía destacar una clase social o una institución, como la iglesia, sobre otra. En ese sentido la uniformidad no es más que una moda creada por aristócratas, que en esa época y aun actualmente convierte *el uniforme [en un] reflejo de autoridad y poder*⁶³, debido a "que uno si logra identificar entre las que tienen la toca, pues lógico esas son las que tienen aquí como la autoridad"⁶⁴

Esta autoridad y poder reflejada en el uniforme investía a las monjas, mujeres que pertenecían a la iglesia, y que en un principio asumen la labor de cuidar en los hospitales, ellas salían de sus casas siendo portadoras de las virtudes domesticas y tenían la tarea de llevar la moral a los hospitales. Así la enfermera de la época también era vista como una sujeta portadora de valores exponiendo como

58 Código interpretativo D03I25 contiene los códigos sustantivos: ED03R22-60, ED03R22-61, D02R04-4

59 Código sustantivo D02R04-4 entrevista 02, otros códigos sustantivos que refieren lo mismo ED03R22-60, ED03R22-61

60 Código interpretativo D04I06 contiene los códigos sustantivos ED04R06-8, ED04R06-9

61 Código interpretativo D04I02, contiene los códigos sustantivos: ED04R03-1, ED04R04-2, ED04R06-8, ED04R06-9.

62 Código interpretativo D01I21, contienen los códigos sustantivos: ED01R15-23, ED01R15-24, ED01R34-62, ED01R42-81, ED01R12-18, ED01R15-23.

63 Código interpretativo D01I40 contiene el código sustantivo: ED01R55-116

64 Código sustantivo ED03R10-19

*Alrededor del uniforme blanco se manifiestan sentimientos y valores propios de lo femenino que fortalecen el yo profesional*⁶⁵. Esto se debe a que las mujeres-monjas-cuidadoras además adjuntaban a su misión el porte de majestuosas prendas ya que no ajenas a su momento histórico como mujeres se veían envueltas en una oleada de indumentaria femenina que si bien representaba un status, autoridad y poder, trae consigo otros simbolismos que son referidos por Knibiehler "...Un increíble detallismo preside la elección de la toca, el mato, el velo, el alzacuello, el escapulario, las mangas y los manguitos, los colores, y las telas...Aquí la vestimenta es símbolo místico, cada pieza expresa el espíritu de penitencia. En una época en las que son tantas las mujeres que todavía no saben leer, el hábito todavía suministra, más allá de las palabras, una instrucción muy vigorosa: expresa el cuerpo, sus deberes, su destino. Expresa la inocencia de las niñas, en adelante el vestido de novia será blanco y blanco será el vestido de la primera comunión que vela el pudor intacto...la modestia es su destino"⁶⁶.

Este referente histórico del uniforme tomado de Knibiehler, que viene a ser una reducción del hábito conventual, pervive en algunas simbologías, aunque con diferencias contextuales e históricas, pues *el uniforme tiene arraigos tradicionales que soportan su uso actual*⁶⁷. Hoy se afirma que *El uniforme es una proyección de lo "bueno" del ser profesional y personal que tiene bases en la historia*⁶⁸, pues "uno lo ve como un símbolo de delicadeza, de pulcritud, de todas formas de todo lo bueno ¡era el símbolo positivo!"⁶⁹. Esta pervivencia probablemente se ha mantenido por el peso de la pedagogía católica que ha permeado la Educación en Enfermería⁷⁰ y por los valores sociales que ha representado lo femenino en la historia de las mujeres, pues la *unidad simbólica* se mantiene: *uniforme blanco y toca*⁷¹

"Entonces me parece que en América Latina la influencia en la educación... escolástica, canónica, tomasina, y bueno esa influencia también [se ve] en los altos de los uniforme, etc...."⁷² como en otras reglamentaciones que acompañan el uso del uniforme en la actualidad. Esta impronta religiosa puesta en la moda, que pronto deja atrás su descendencia aristocrática, se traslada a otras clases sociales, en las que perdura su figura de dedicación, pulcritud y caridad; estas expresiones continúan como un sello de indeleble tinta en las labores del cuidado

65 Código interpretativo de síntesis 2

66 KNIBIEHLER, Ivonne. Cuerpos y Corazones. Historia de las mujeres tomo 8. editorial Santillana, Madrid, 1993 Pág. 18.

67 Código interpretativo D02I01

68 Código interpretativo D04I04 contiene el código sustantivo de ED04R06-4, ED04R06-5, ED04R06-6

69 Código sustantivo ED04R06-4, otros códigos sustantivos que refieren lo mismo ED03R24 -64, ED03R24 -65, ED01R20-36, ED01R20-37, ED03R12 - 31

70 María Nubia Romero. Modelos pedagógicos en enfermería: una proyección social del papel histórico de la mujer. Trabajo de año sabático 1991.

71 Código interpretativo D04I06

72 Código sustantivo D02R05-6 Entrevista 02

que representa una oportunidad que tiene la mujer para la formación profesional y por lo tanto la entrada al mundo de la acción y el pensamiento. Pero esta entrada al mundo de lo público por medio de los trabajos adquiridos en los centros hospitalarios, solo mostraba mujeres que hicieron de su labor doméstica una “publicación”.

*Obligatoriedad para el uso del uniforme en instalaciones hospitalarias*⁷³

Otro de los símbolos que se potencian a través del concepto de enfermería es la institución hospitalaria debido a que el *uniforme blanco y toca* tienen una *relación directa con el hospital*⁷⁴ en el imaginario social y de enfermería, por ello, las docentes afirman que:

“yo no lo haría, yo no llegaría nunca al hospital sin uniforme...”

“los espacios del uniforme están circunscritos a las instituciones hospitalarias...”

Así, los hospitales por excelencia contenían, y aún hoy día, a estas mujeres vestidas de blanco y que prácticamente terminan por circunscribirlas a este espacio. De ahí que de la voz de nuestras entrevistad@s se emitan frases como:

“yo me formé para ser utilizado [el uniforme] en espacios de trabajo,...aprendimos que lo institucional es allá...”

” Dentro de las instalaciones... del hospital es de obligatorio cumplimiento el uniforme... blanco con toca”

“[en] la institución hospitalaria... el uniforme es para usarlo allá... nunca estuve en la calle con el uniforme, nunca”⁷⁵

Debemos recordar que Los hospitales surgen como hospicios creados y dirigidos por comunidades religiosas que tenían como función servir de centro de acogida a aquellos agobiados por una enfermedad del cuerpo o del alma. Su función, muy ligada a los principios de la iglesia, estaban al servicio y la caridad, por ello, hombres y mujeres que cuidaban en estas instituciones portaban identidad de credo entre lo caritativo y el servicio. Este espacio hospitalario, aunado a la figura ya descrita del uniforme, potencia la imagen de la enfermera como una mujer pulcra, delicada, cuidadosa, caritativa y dispuesta a servir; Esta capacidad de servicio desplegada por las mujeres tienen connotaciones de sumisión y abnegación inscritas en el ámbito de lo doméstico.

La pertinencia del uso del uniforme en las instituciones hospitalarias evidenciada a través de las expresiones de l@s docentes entrevistad@s inducen que e/

73 Código interpretativo D04I01

74 Código interpretativo D01I15

75 Códigos sustantivos: ED01R38-69 Entrevista 01, D02R06-11Entrevista 02, ED03R17 – 43, ED03R17 – 44 Entrevista 03, ED04R03-1Entrevista 04, ED05R13-20 Entrevista 05.

*uniforme es institucional: uniforme e institución hospitalaria forman una unidad dialéctica*⁷⁶ que recrea el hospital de la antigüedad en la actualidad. Sin embargo cuando se afirma que *el uniforme con toca es generador de disciplina por su relación con lo militar*⁷⁷, nos recuerda que la participación de la enfermería con las instituciones militares le permite al profesional crear nuevas apreciaciones frente al símbolo que la acompaña, en especial la toca, es decir, esta que antes era análogo del velo de las religiosas, tiene transformaciones para simular ahora el quepis de los militares, sin abandonar del todo la institucionalidad en la que se recreaba y recrea el uniforme.

Con esta ampliación de roles del ayer y del hoy, existe también un cambio en el significado de la toca, pues además de la disciplina, condensa otras expresiones que la muestran de *autoridad y diferencia* de rango entre lo profesional y lo técnico: “uno si logra identificar entre las que tienen la toca, pues lógico esas son las que tienen aquí como la autoridad en el servicio, sino tienen la toca... , porque el uniforme se masificó en términos del color y en ocasiones hasta son muy presentaditas el personal auxiliar más que las mismas colegas, entonces el resto, es decir de ahí para abajo como vestido, como medias, como zapatos, no habría que... no hay manera de discriminar”⁷⁸

Los cambios en la significación que cobijan la toca, también se traducen en el *uniforme blanco como representación de asepsia y luminosidad*⁷⁹ lo que evidencia cómo con el surgimiento de la microbiología y la higiene pública, producto de los conflictos sociales que generaron pestes y enfermedades transmisibles, aparece la necesidad de representar la limpieza a través de los trabajadores y profesionales en salud, por esta razón es que el uniforme blanco adquiere otras connotaciones que se desprenden de esta visión de salubridad hospitalaria y que perviven hoy, otorgándole un nuevo significado: *El blanco significa pulcritud, higiene, transparencia*⁸⁰.

Las apreciaciones que se han dado históricamente del símbolo dan vida hoy a la enfermera- mujer vestida de blanco aséptica en el cuidado y ejerciendo posiciones de autoridad en las instituciones de salud donde se desempeña, por esta razón , *el uniforme es un elemento de identidad gremial que se fortalece en la historia y en el imaginario colectivo ya que “el uniforme hace parte de una historia y de una*

76 Código interpretativo D03I25, contienen los códigos sustantivos, ED03R17 – 43 ED03R17 – 44, ED03R19 – 50, ED03R19 – 51, ED03R19 – 52, ED03R19 – 53.

77 Código interpretativo D05I28. otros códigos interpretativos que se relacionan D03I05, D03I06, contiene los códigos sustantivos: ED05R30-58, ED03R08-8, ED03R08-9, ED03R08-10, ED03R08-11, ED03R08-12, ED03R08-13

78 Códigos sustantivos ED03R10-19 ED03R10-20 ED03R10-21

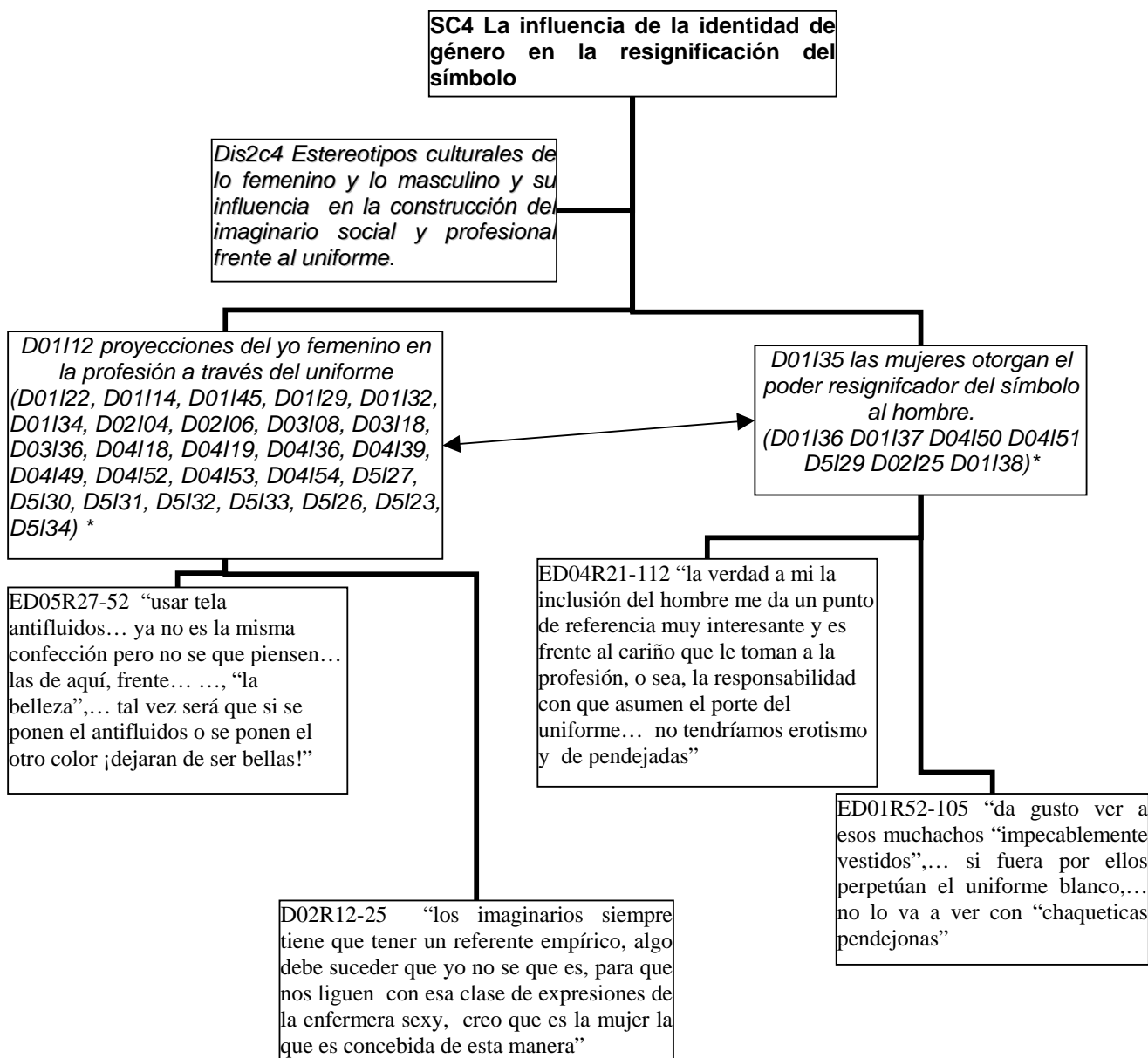
79 Código interpretativo D02I19, otros códigos interpretativos que se relacionan: D04I31, D05I10 contiene los códigos sustantivos: ED02R14-33, ED02R14-34, ED04R12-55, ED04R12-56, ED04R12-57, ED04R12-58, ED05R13-20, ED05R13-21 ED05R13-22.

80 Código interpretativo D04I31

identidad profesional que se seguirá conservando, porque es que un símbolo, esta más allá de las personas que lo utilizan esta en el imaginario colectivo”⁸¹

Otra de las figuras simbólicas que se encuentran entre las unidades dialécticas y como herencia histórica es lo femenino, la mujer. Durante la investigación aflora este aspecto como una subcategoría y por ello vamos a darle un espacio de descripción más amplia.

DIAGRAMA SUBCATEGORIA 4



⁸¹ Códigos sustantivos ED04R14-73 D04R14-70

- Otros códigos interpretativos que se relacionan

7.1.2 La influencia de la identidad de género en la resignificación del símbolo⁸²

Como ya lo habíamos reseñado anteriormente, lo femenino es una de las herencias históricas que comporta la profesión de enfermería. En Colombia esta profesión ha sido y sigue siendo una profesión de mujeres aunque en estos últimos 30 años el ingreso de hombres viene en crecimiento, debido a que como lo expresa una de nuestras entrevistadas “es que esta sociedad tiene un patriarcalismo incrustado en el cerebro... tu lo sabes, hay carreras que estudian las mujeres y carreras que estudian los hombres, esta con todas las especificaciones que significa ser enfermera, no es muy apetecida por los hombres, porque el patriarcalismo dice que los hombres no lloran, los hombres no son capaces de conmoverse, ni de ternura...”⁸³ Aquí se expresa la división sexual del trabajo producto de ese conjunto de prácticas históricas reales y simbólicas que constituyen un ámbito cultural que es propio y se manifiesta como “patriarcalismo”, Este comportamiento cultural ha delimitado los espacios de las personas y profesiones culturalmente, entre la naturaleza ligada a lo doméstico y el servicio, para la mujer; y para el hombre, lo cultural expresado en el dominio del espacio de lo público y la razón. Esta tradición cultural continúa su influencia en las actitudes y simbología de la profesión de enfermería, aunque se empiezan a notar los cambios.

2.1 Estereotipos culturales de lo femenino y lo masculino y su influencia en la construcción del imaginario social y profesional frente al uniforme.⁸⁴

Retomando lo analizado anteriormente respecto a que “...hay carreras que estudian las mujeres y carreras que estudian los hombres...” el más fuerte de los estereotipos culturales del género contenido en la división sexual del trabajo, división que juega un papel preponderante en las especificaciones que significa ser enfermera por las que encontramos *proyecciones del yo femenino en la profesión*⁸⁵. Desde el momento en que la mujer se ve confinada al mundo de lo

82 Subcategoría SC4 sustentada en el código de síntesis Dis2c4, contiene los códigos interpretativos: D01112, D01135.

83 Código sustantivo D02R18-45.

84 Código de síntesis 2 , contiene los códigos interpretativos: D01135, D01112.

85 Código interpretativo D01112 contienen los códigos sustantivos: ED01R18-27, ED01R18-28, ED01R18-29, ED01R18-30, ED01R18-31, ED01R19-32, ED01R19-33, ED01R19-34, ED01R19-35.

privado, de lo domestico, se empiezan a otorgar denominaciones de lo femenino como las dadoras de vida; esta labor no tan instintiva como se cree, nos ha dado la ñapa de dedicarnos al cuidado del hogar, los hijos, el esposo y la familia en general, de aquí que la labor del cuidado, se considerara exclusivo de las mujeres quienes generación tras generación parece llevarlo en la sangre o mejor en su cultura “... yo cuidaba los chinitos de mi cuadra, me encantaba, yo era chiquita,... yo veía a mi mamá que ella era muy comunitaria... uno veía todo eso del cuidado... todo eso me gustaba, ¡me gustaba!”⁸⁶.

Esta persistencia generacional, ha permitido que la mujer cumpla a cabalidad con los requisitos que en un primer momento exigían en el oficio del cuidado, como la inclinación “innata” y eficacia para aprender singularidades de la labor; ya que el cuidado no era una ciencia explicita, por la misma supuesta “naturalización” de este en las mujeres. Esta perspectiva valorativa de la mujer hace que ellas se vean expropiadas de la posibilidad de adquirir y producir conocimiento, reduciéndolas a imágenes corporales que las instalan como efigies que denotaban como su labor más importante, la maternidad, el amamantamiento, el cuidado, la obediencia y desnudez; imágenes que se reproducen por medio de esculturas, oleos, productos de belleza, propagandas comerciales, que buscan encarnar la humildad, obediencia, pulcritud, respecto, honradez, caridad, honestidad, amor, sensualidad y belleza a través de la figura femenina.

La producción imaginativa de las enfermeras, no se puede considerar independiente de la vida de las mujeres, de ahí que las primeras instauran al *uniforme como prototipo de belleza*⁸⁷, esta belleza se manifiesta en los aspectos físicos, es decir lo visible, “yo veo siempre a X (nombre de la enfermera) al lado mío, de blanco,... tan linda,... tan bien puesta;... ¡toda bonita!”⁸⁸, esta visibilidad corpórea es lo que ha promovido la sociedad a través de la triada, mujer, enfermera, uniforme blanco; este último, refleja algunas de las formas en como se ven así mismas las mujeres enfermeras: “yo me miraba al espejo y me parecía que como muy bonita,...pues yo si pienso que si yo me la pongo para el día de grado me veo bonita, me parece que es un complemento,...”⁸⁹.

Estas auto-percepción pueden conducir a que existan posibles *resistencias femeninas al cambio del uniforme cuando se disminuye su propiedad de prototipo de belleza*⁹⁰, pues cuando se habla de cambios en el uniforme pareciera que lo que más importa es que esté ligado a lo estético, a lo bello. Así lo deja ver esta afirmación, “Se puede usar tela antilfluidos, que ya no es la misma confección, pero no se qué piensen quienes están en la institución hospitalaria, sobre todo las

86 Códigos sustantivos ED01R18-31 , ED01R19-32 , ED01R19-35, ED01R19-33,

87 Código interpretativo D01I14, contiene los códigos sustantivos: D02R04-4, D02R05-8, ED03R08-14, ED03R08-15, ED05R28-55, ED05R28-56.

88 Código sustantivo ED01R23-38

89 Códigos sustantivos ED03R14 – 38 ED03R15 – 40

90 Código interpretativo D05I26

de aquí, frente a esta posición de, entre comillas... para algunas, “la belleza”,... tal vez será, que si se ponen el antifluidos o se ponen el otro color ¿dejaran de ser bellas!”⁹¹. Es decir, que los posibles cambios que se pueden ir dando en el uniforme se encuentran sujetos a la significación que tenga la enfermera frente a este, de ahí que cualquier variación del uniforme se vería circunscrita a las posibilidades formuladas a través de *la vanidad*, que resultaría ser *el detonador en los cambios del uniforme, expresada de forma concreta en lo femenino*⁹².

De este detonante se desprenden las variantes de lo se esperaba del uniforme y lo que ahora se observa: “es que ahora si se ve los vestidos demasiado cortos, supremamente ajustados,....no se si sea en la búsqueda de un reconocimiento, que se me reconozca más como mujer y se me vea como la mujer y no como la profesional o la enfermera... ¡que si yo me agacho se me vean los senos, se me vea la cola!”⁹³. Así, la vanidad vista como la “vana representación” ha dirigido las miradas de lo social y profesional al cuerpo femenino.

Esta imagen de la belleza femenina sujeta a lo visible y corpóreo promueve conceptos de mujeres fuera del mundo del pensamiento, ya que como lo dice Dauphin “...cerebro y útero –como les gustaba repetir a los “pensadores” masculinos- no podían desarrollarse conjuntamente...”⁹⁴. De ahí que en ocasiones, reducen a *la mujer-enfermera como figura de belleza para la venta de productos*⁹⁵; así los profesionales se ven abocados a situaciones como se describe en uno de los datos “ya las están contratando por cara, no por saberes, entre más bonita sea la enfermera, a esa, esa la que contratamos, ¡así sea una bestia!... [Porque] necesitamos vender, es una mercancía...”⁹⁶

El cuerpo de la mujer-enfermera para venta de productos, parece que ante los ojos de los consumidores, se convierte en el producto; de aquí, se genera otro punto de encuentro con la historia pasada de la profesión que es relatada por una de las entrevistadas:

“la enfermería ha pasado por unas etapas en su largo proceso, ... en la que esta profesión, hoy elevada a la categoría de profesión, otrora fue un oficio usado a manera de castigo, desempeñado bajo la férula de mujeres que estaban encarceladas, que sufrían enfermedades como el alcoholismo..... marginadas de la sociedad, ...[y] eran obligadas a ser enfermeras, entonces ese pedazo, ... no es que diga yo que ahora podría tener una permanencia cultural en la formación

91 Código sustantivo ED05R27-52

92 Código interpretativo D05I34 contiene el código sustantivo: ED05R34-67, ED05R34-68 , ED05R34-69, ED05R34-70.

93 Código sustantivo ED03R27 –78 entrevista 03

94 DAUPHIN, Cécile. Mujeres Solas. Historia de las mujeres. Tomo 8 editorial Santillana, Madrid, 1993 P.140

95 Código interpretativo D01I34, contiene el código sustantivo: ED01R51-102

96 Códigos sustantivos ED01R51-102, ED01R51-103 Entrevista 01

de enfermeras, pero ese pedazo de la historia también está ahí; hay al respecto obras de arte, ... documentos escritos, ... historias de vida...”⁹⁷.

Esto nos demuestra cómo han *influido las herencias históricas en la construcción de imaginarios sociales*⁹⁸ y como estos se reproducen y viajan a través de la historia para poner al servicio de la sociedad consumista *el uso del símbolo para la reproducción de Imaginarios sociales eróticos, morbosos y pornográficos*⁹⁹ cuya aparición puede deberse a una analogía:

“al dar cuidado hay otras expresiones ... una persona que cuida, que da ternura, que es calida, que da una sonrisa, ... tiene una significación, ... que si uno va asociarlo, por ejemplo, con la pareja ...algo de parecido... al hacer la descripción uno podría empalmar esas dos cosas, entonces no solamente es el uniforme, es el contexto... hay un componente adicional... la sexualidad o el erotismo, ... y hacen la asimilación,... eso ha sido parte de un componente allá fantasioso de gente... y ha puesto esos dos roles, el de pareja y el de enfermera a la misma altura”¹⁰⁰

Así la imagen que nos muestra a la enfermera, cuerpo sexuado y que se visibiliza a través del uniforme permite que los profesionales deduzcan que *la mujer actúa como artífice del deterioro del símbolo para la representatividad*¹⁰¹, razón por la cual se tiende a juzgar a la mujer enfermera por la forma en que usa el uniforme: “me parece que hay muchas personas dentro de nuestro gremio que ha hecho, y muchas mujeres en particular, que han hecho que el uniforme siga jugando ese papel erótico, ... como el uniforme es blanco se lo pueden poner transparente con la tanguita”¹⁰² así, la imagen del *uniforme como prototipo de sexualidad*¹⁰³ nos remonta a descubrir cómo l@s profesionales se encuentran permeados por la visión dicotómica del sujeto al ser fragmentado a partir de la mente y el cuerpo. Estos elementos mente y cuerpo incompatibles, el uno con el otro, nos muestran a un hombre pensante despojado de su cuerpo y a una mujer sensible despojada de su mente.

No obstante se debe recalcar que son las mismas mujeres-enfermeras las que en un primer momento describen la influencia del uniforme en la belleza femenina,

97 Códigos sustantivos D02R12-20, D02R12-21, D02R12-22 Entrevista 02

98 Código interpretativo D02I14, contienen los códigos sustantivos: D02R12-20, D02R12-21.

99 Código interpretativo D01I32, contiene los códigos sustantivos: ED01R51-96, ED01R51-97, ED04R10-36, ED04R10-37

100 Códigos sustantivos ED04R22-118, ED04R22-119, ED04R22-120 Entrevista 04

101 Código interpretativo D03I36, contiene los códigos sustantivos: ED04R22-118, ED04R22-119, ED04R21-115, ED04R21-

116 ED04R22-120, ED03R26 -73 , ED03R26 -74 , ED03R26 -75, ED03R26 -76

102 Código sustantivo ED04R17-87 entrevista 04

103 Código interpretativo D04I19

desde lo visible, entonces cabría preguntarse ¿donde se divorcian las miradas de lo uniforme-corpóreo-bello y el uniforme-corpóreo-erótico?

Las profesionales consideran que “el uniforme, se ha desvirtuado...se empieza a asociar con fantasías sexuales,... campañas publicitarias me parece que uno se siente lesionado, cuando uno ve [que] su uniforme lo están utilizando para hacer eróticas... de fantasía sexual,...me parece feo, me incomoda...”¹⁰⁴; esto conduce a las enfermeras a hacer *una disociación entre el yo profesional y el yo personal*¹⁰⁵ debido a que ponen al uniforme a jugar entre la dicotomía de la representación profesional o el desmerito personal: “yo quiero ser enfermera, pero que oso que digan que soy un... una alegrona, una cualquiera,...”¹⁰⁶

Apreciaciones como estas nos dejan entrever cómo la cultura permea el imaginario profesional, atentando contra los sistemas de valorización y estima de las enfermeras, esta subvaloración propia de la construcción del género femenino pone a las mujeres en radical desventaja y muestra sujetas, condenadas a las clasificaciones entre vírgenes, madres y putas, denominaciones que nacen de una cultura patriarcal que nos encierra en una mirada que nos califica y clasifica los comportamientos moral y valorativamente entre lo “bueno”y “malo”, por esto la mujer atribuida de valores, que normalizan su actuar tiende a convertirse en el ojo que juzga como una forma de eliminar los procesos que desmeritan su imagen, afirmando que *el uniforme que señala sensualidad y/o sexualidad no cumple con la función de símbolo representativo*¹⁰⁷

Las mujeres–enfermeras en búsqueda de elementos que legitimen su imagen, encuentran en *el hombre un punto de referencia para el uso del símbolo*¹⁰⁸, otorgándole una posición meritoria al hombre frente al uso del símbolo: “me quito el sombrero frente a los hombres,...es que los hombres portan, la mayoría, muy bien su uniforme,... nunca he tenido que encontrarme con un hombre que porte mal un uniforme, que lo lleve sucio, manchado o corto o largo o apretado”¹⁰⁹.

Estas apreciaciones se dan aún cuando inicialmente existía una *resistencia a la entrada de los hombres en el “mundo de lo femenino”*¹¹⁰, más específicamente en la profesión de enfermería “a mí los muchachos en enfermería me caían gordos.... con el primero que entró, eso fue consternación allá de todas las viejas, mejor dicho, con ellos no me hallaba, (ríe) será por lo del feminismo o genero, o yo que sé, pero... ¡no me gustaban los hombres en enfermería!...”¹¹¹

104 Código sustantivo ED04R10-36, ED04R17-85 Entrevista 04

105 Código interpretativo D01147

106 Código sustantivo ED01R51-101

107 Código interpretativo D01122

108 Código interpretativo D04150

109 Código sustantivo ED04R21-111

110 Código interpretativo D0113, contiene el código sustantivo: ED01R52-108, ED01R52-110.

111 Códigos sustantivos ED01R52-108, ED01R52-110

Este resistir, progresivamente pasa a ser un ceder espacios, y pareciese que el hombre matiza a la mujer en la labor del cuidado “*los muchachos son más apetecidos en la práctica que las mujeres, por que los muchachos tienen un poder de... de cariño-terapia muy inmenso, eh...tienen una cercanía muy grande con los pacientes, cosa que no tenemos las mujeres;*”¹¹². Si bien es cierto, los hombres, tienen la capacidad como cualquier otro ser humano de aprender el oficio del cuidado, la ternura, y la calidez por su condición de sujeto social y cultural, no significa que al obtener estas cualidades, se de la expropiación de estas condiciones en el género femenino. Vale la pena resaltar que aunque las mujeres no somos solo corazón, parece que al adquirir el poder del conocimiento abandonaríamos algunas características que nos hacen seres humanos filiales.

*La proyección personal en los estudiantes hombres, respecto al uso del uniforme*¹¹³ se viene dando en las profesionales, debido a que la imagen masculina expropiada de un cuerpo no les proporciona miradas desvalorativas entre lo erótico y sensual, y al contrario, pareciera estar provisto de una gran capacidad de discurso y un status ya ganado por el simple hecho de ser hombre.

Por las condicionales que inclinan la balanza a lo masculino es que *las mujeres otorgan el poder resignificador del símbolo al hombre*.¹¹⁴, así se describe en los datos obtenidos: “si nosotras tuviéramos la misma responsabilidad de los hombres,...yo creo que la enfermería no tendría problema de simbología, porque no tendríamos todos esos cuentos de erotismo y de pendejadas”¹¹⁵. Este poder resignificador que se le otorga a los hombres por su condición de género en la cultura protegido del estereotipo sexual, traería también consigo la eliminación de algunos elementos del uniforme como *la toca*, ya que esta se convierte en un *elemento de exclusión de lo masculino en enfermería*¹¹⁶, así, *la toca* seguiría siendo un objeto que otorga consonancia de género femenino y se convierte en *identidad de la enfermera, más no de la enfermería del hoy*¹¹⁷.

Al ser lo masculino el punto de partida para el uso y cambio del símbolo, emerge quizás una postura de autoexclusión femenina. Estos fenómenos de autoexclusión femenina sientan un precedente, pues convoca a las mujeres a revisar el poder que han asumido sobre sus cuerpos y sobre las miradas que no juzgue su feminidad. Esta reacción es posible cuando se consideran sujetas en condiciones

112 Código sustantivo ED01R52-111,

113 Código interpretativo D01I36 otro código que se relaciona D04I50 contienen el código sustantivo: ED01R52-107, ED04R21-112.

114 Código interpretativo D01I35, contiene los códigos sustantivos: ED04R21-112, ED01R52-104 , ED01R52-, ED01R52-106 , ED04R21-114.

115 Código sustantivo ED04R21-113 Entrevista 04

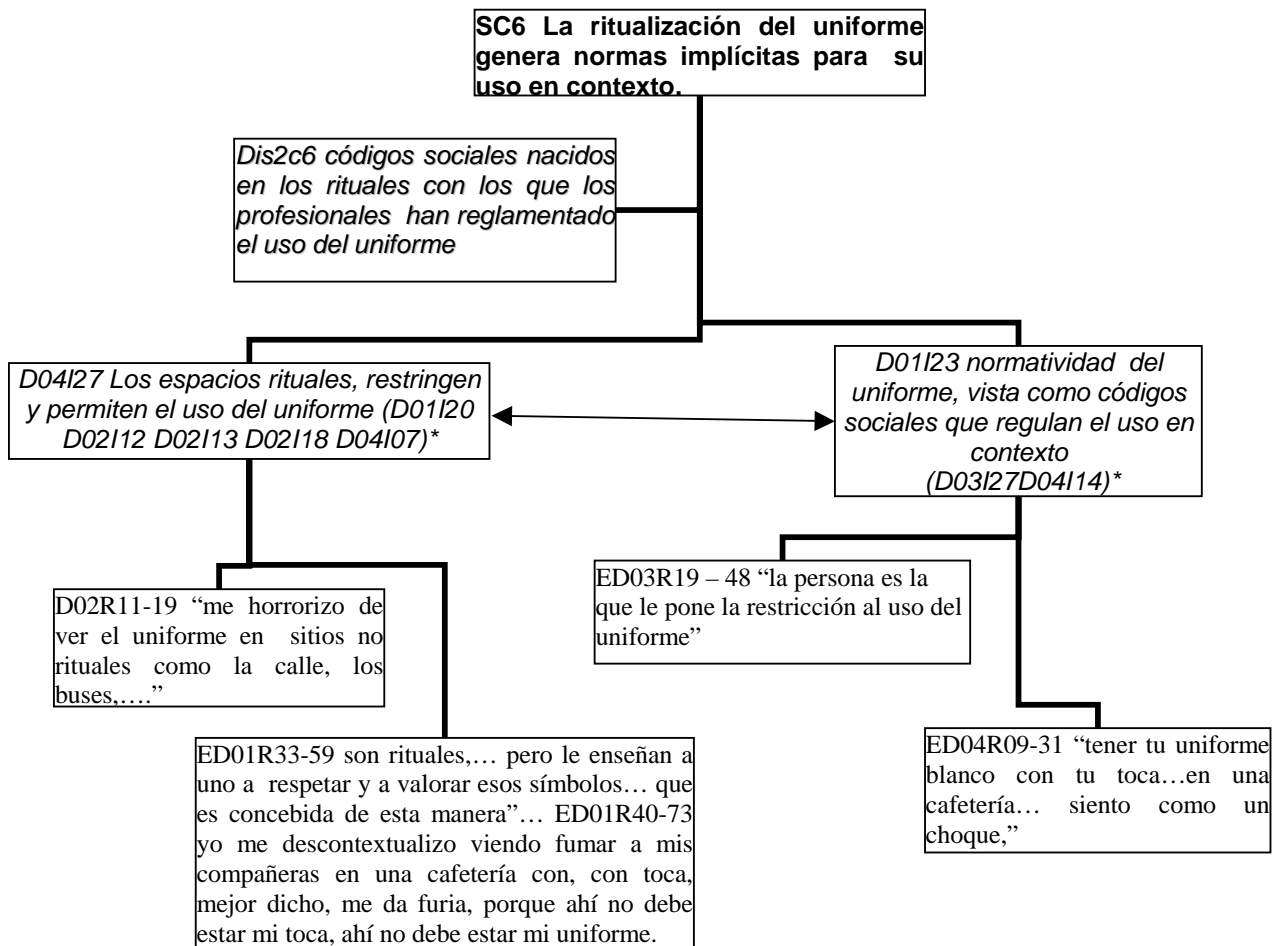
116 Código interpretativo D05I29, contiene el código sustantivo ED05R30-59

117 Código interpretativo D05I31 contiene el código sustantivo: ED05R31-62, ED05R31-63

de equidad para dejar de ser la sombra que se refleja en ocasiones con los destellos de un sol, ser mujeres de autonomía, figuras propias de carne y hueso, quebrantando de una vez por todas la vieja mirada cultural fragmentadora del ser mujer.

Se oirá un poco vano reconsiderar que, elementos como la toca y el uniforme de tan inusual uso en la actualidad, de alguna forma nos quite representatividad femenina e incluso profesional, pero como hemos visto, a través de la descripción de las dos primeras subcategorías, estos elementos proyectan mucho más que lo que denotamos en apariencia, de alguna forma nos muestra formas del ser y actuar del individuo, condicionada por valores que le permiten al profesional crear sus sistemas de verdad, en su realidad social.

DIAGRAMA DE SUBCATEGORIA 6



*otros códigos interpretativos que se relacionan.

7.1.3 La ritualización del uniforme genera normas implícitas para su uso en contexto.¹¹⁸

Para los y las profesionales de enfermería *el uniforme es un símbolo que actúa como elemento ritual de la profesión*¹¹⁹, esta ritualidad adjudicada al uniforme proviene de *la fuerza de la ritualización judeocristiana en la formación y la influencia de la misma en la concepción del símbolo*¹²⁰; esta influencia también permite a los profesionales crear códigos normativos, ya que los rituales refuerzan y representan los valores que se les asignan a los agentes sociales que participan en el ritual. Por esta razón, *la fuerza del ritual forja la percepción y el sentimiento frente al símbolo*¹²¹ por lo que los profesionales refieren: “Yo siempre uso mis símbolos,... nos los bendijeron y me les hicieron un ritual, por eso cargo mi escudo, porque tiene la luz. Es una ceremonia bellísima, en donde uno, definitivamente se comprometió con este cuento, son rituales,... pero le enseñan a uno a respetar y a valorar esos símbolos...”¹²².

Al servir como referente de valores personales y profesionales el uniforme adquiere fuerza como unidad simbólica de representación en enfermería, dejando de ser solo una externalidad, y reconstituyendo o permeando el Yo personal de los profesionales, por ello emerge que los y las enfermeras vean *al uniforme como un elemento ritual que debe restringir su uso a lo ritos*¹²³ como un intento de no transgredir ninguno de estos valores o sistemas de verdad cultural revelados a través del símbolo.

Existen *códigos sociales nacidos desde los rituales con los que los profesionales han reglamentado el uso del uniforme*¹²⁴, esta reglamentación nace desde la escala de valores que poseemos como seres sociales que a su vez surge, en su mayoría, de un paradigma teleológico que nos pinta el mapa que guía nuestra forma de ver y abordar las situaciones de la vida diaria.

La guía que indica el camino, hace que *el uniforme tenga espacios y tiempos definidos por rituales*¹²⁵. En su mayoría, la restricción se centra al espacio hospitalario: “hay cosas que marcan de formación, por ejemplo cuando uno se retiraba a una cafetería uno lo primero que hacía era quitarse la toca... la toca era institucional,... la toca era una parte del uniforme exclusiva para el hospital,... ¡yo

118 Subcategoría SC6 sustentada en el código de síntesis Dis2c6, contiene los códigos interpretativos D01123, D04127.

119 Código interpretativo D02112, contiene los códigos sustantivos: D02R11-17.

120 Código interpretativo D01120

121 Código interpretativo D02118, contiene el código sustantivo: D02R13-31

122 Código sustantivo ED01R33-56 ED01R33-58 ED01R33-59 entrevista 01

123 Código interpretativo D04107, contiene los códigos sustantivos: ED04R12-55, ED04R12-56, D04R12-57, ED04R12-58.

124 Código de síntesis 2, contiene los códigos interpretativos D01123, D04127.

125 Código interpretativo D02113, contiene el código sustantivo: D02R11-19, ED04R12-55 ED04R12-56

nunca la he utilizado por fuera del hospital, nunca!”¹²⁶. Este espacio circunscrito para el símbolo nos recuerda el limitado espacio de lo público en el que, en la antigüedad, se les permitía moverse a las mujeres-enfermeras, estas iban de su hogar a los lugares en los que desempeñaban labores del cuidado y la caridad, como cárceles y hospitales; es por esta razón que algunos profesionales “no tolero[an] verlo ... fuera del contexto en el que debe estar ese uniforme, yo me descontextualizo viendo fumar a mis compañeras en una cafetería con, con toca, mejor dicho, me da furia, porque ahí no debe estar mi toca, ahí no debe estar mi uniforme”¹²⁷.

Además el espacio ya circunscrito permite que el uniforme, en especial la toca, explore otro de sus propósitos, debido a que *La existencia del símbolo asegura la visibilidad de la profesión*¹²⁸, y asegura la visibilidad de las mujeres en lo público que sumado a su poder de reflejar valores parece ser la medida preventiva para que no se ejecuten comportamientos “mal vistos” por la sociedad, “*lo difícil por ejemplo que es utilizar un uniforme en la faenas rutinarias de la vida, uno se siente mal, tener tu uniforme blanco con tu toca...en una cafetería... [Se] siente como un choque*”¹²⁹ es decir si la misma mujer se encuentra a una hora y lugar que no “corresponde”: el café, la plaza o la taberna, puede ser víctima de oprobio, víctimas que surgen desde posturas ideológicas del pasado como la descrita por Rousseau d’Alembert “toda mujer que se muestra en público se deshonra”¹³⁰. Quizás por esta razón el uniforme se puede convertir en una letra escarlata tácita que describe los sentimientos de culpa que dominan a los seres humanos y la angustia que en ellos surge como consecuencia, angustia que genera una *reglamentación implícita frente al uso del uniforme*¹³¹ y que aun hoy se repite inconscientemente “*la toca era [es] institucional,... la toca era [es] una parte del uniforme exclusiva para el hospital,... ¡yo nunca la he utilizado por fuera del hospital, nunca! ...eso si es automático que cuando uno entra, yo entro a un sitio así ya de descanso a tomar un tinto, yo me quitaría la toca.*”¹³²

Así como el uniforme genera además de un dispositivo de externalidad, todo un complejo código normativo descrito a través de valores arraigados especialmente desde lo femenino, analizaremos cómo estos valores propios del Yo personal se proyectan en el uniforme para trascender al Yo profesional.

126 Código sustantivo ED03R19 – 49 ED03R19 – 50, entrevista 03

127 Códigos sustantivos ED01R40-72 ED01R40-73 entrevista 01

128 Código interpretativo D03I29

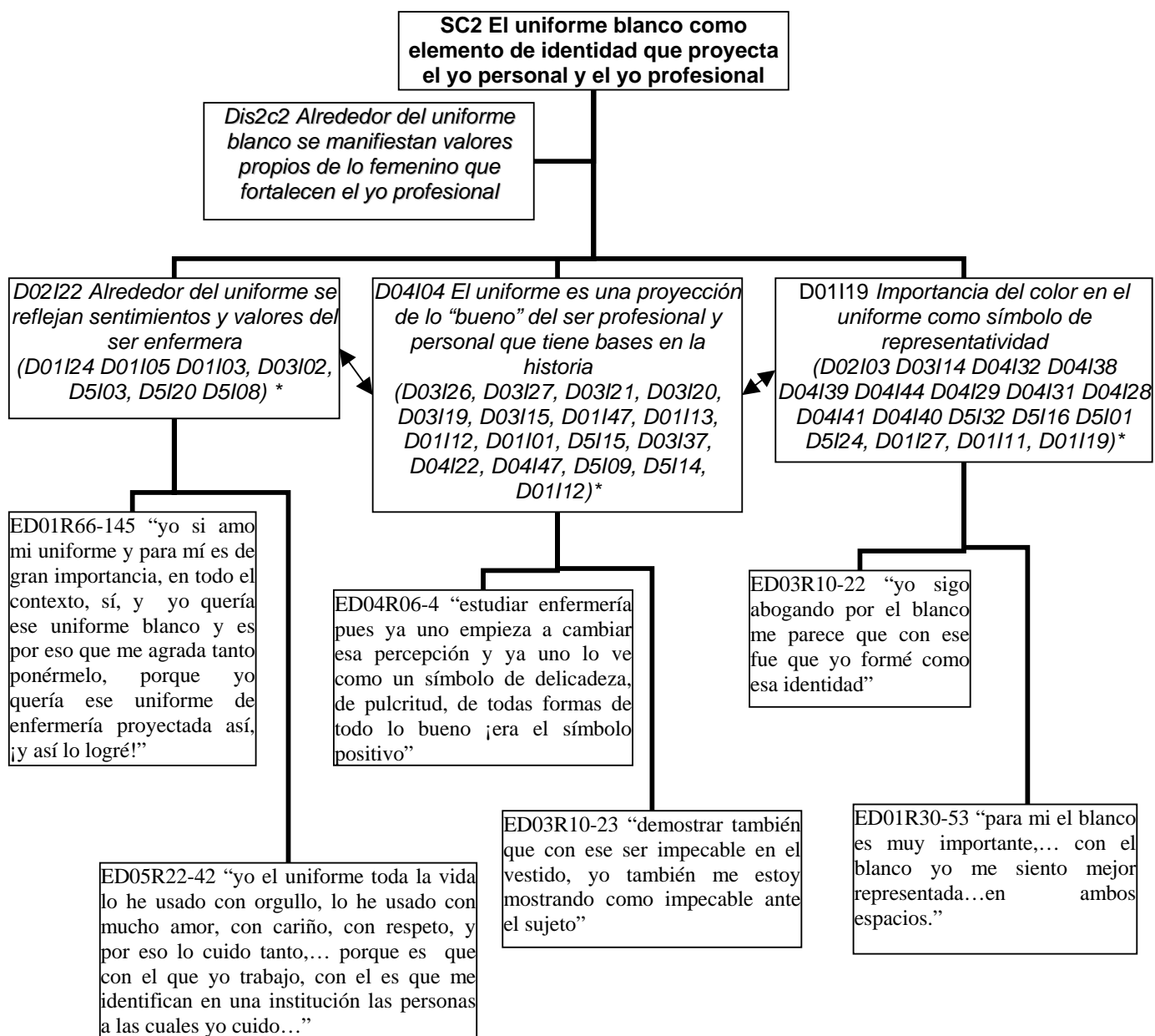
129 Códigos sustantivos ED04R09-29, ED04R09-31, entrevista 04; otros códigos que se relacionan D02R11-19, Entrevista 2, ED01R40-72, ED01R40-73 Entrevista 01

130 Citado por: PERROT, Michelle: Salir. Historia de las mujeres tomo 8. editorial Santillana, Madrid, 1993 Pág. 167

131 Código interpretativo D04I14 contiene los códigos sustantivos: ED04R09-29, ED01R40-72, ED01R40-73, ED03R19 – 48, ED03R19 – 49.

132 Código sustantivo ED03R19 – 50, ED03R19 – 54 Entrevista 03

DIAGRAMA DE SUBCATEGORIA 2



*otros códigos interpretativos que se relacionan.

7.1.4. El uniforme blanco como elemento de identidad que proyecta el yo personal y el yo profesional¹³³

El Yo personal hace referencia a la manera en que se desarrollan las identidades de los individuos durante las continuas interacciones con el ambiente que lo rodea, este yo personal, se genera en medio de un conjunto de normatividades manifestadas en maneras conscientes e inconscientes en las que las personas se confrontan con su realidad como seres sociales en lo personal y profesional como afirma Maya “la formación y desarrollo del yo personal y del yo profesional se dan en forma sistemática y por consiguiente, existe una lógica en la expresión comportamental de ambos”¹³⁴

En la profesión de enfermería, debido a la historia que le atañe, las expresiones propias de las mujeres vienen a revelarse en la configuración de identidad profesional. Estas *proyecciones del yo femenino en la profesión*¹³⁵, no solo se dejan ver como fenómenos comportamentales del Yo profesional, sino que además *alrededor del uniforme blanco se manifiestan valores propios de lo femenino que fortalecen el yo profesional*.¹³⁶, pero sus manifestaciones no son homogéneas ni únicas afortunadamente, ya veremos la amalgama de diferencias y similitudes que emergen en esta subcategoría

Históricamente, ya lo hemos dicho, la enfermería nace como una profesión de lo femenino y con lo ya descrito por Maya, podemos decir que las estructuras de comportamientos que regían y rigen a las mujeres eran y son transferidas a la profesión por lo tanto *el uniforme que identifica es un vestido que proyecta el yo personal*¹³⁷, “esos valores nos habían hecho a nosotras enfermeras con uniforme, con toca, con medias blancas, eran importantes, siguen siendo importantes, ¡para mí lo son!”¹³⁸.

Los valores que se pretende, se reflejen en el símbolo, son atribuidos socialmente y en ocasiones exigidos a las mujeres como “*ser limpia y pulcra también por dentro, por que yo estoy en un acto de cuidado... es como reflejar un tanto lo que yo puedo ser,... sencillo, sobrio, cómodo...*”¹³⁹; “... *representa la bondad, la caridad, la limpieza, la pulcritud...*”¹⁴⁰; “*ser muy transparente, muy honesto, muy*

133 Subcategoría SC2 sustentada en el código de síntesis Dis2c2, contiene los códigos interpretativos: D0410, D01119, D02122.

134 MAYA, Maya María Cecilia. Identidad Profesional. En: Investigación y Educación en Enfermería, 2003. Pág. 98-104.

135 Código interpretativo D01112 contienen los códigos sustantivos: ED01R18-27, ED01R18-28, ED01R18-29, ED01R18-30, ED01R18-31, ED01R19-32, ED01R19-33, ED01R19-34, ED01R19-35.

136 Código de síntesis 2: Dis2c2, contiene los códigos interpretativos: D01119, D02122, D04104

137 Código interpretativo D03127

138 Código sustantivo D02R16-41 entrevista 02

139 Códigos sustantivos ED03R12 – 31, ED03R24 –64, ED03R24 –65. Entrevista 03

140 Códigos sustantivos ED04R06-6. Entrevista 04.

sincero,...ser bien pulido...¹⁴¹”, Estos valores nos permiten hacer apreciaciones valorativas como que *el uniforme es una proyección de los valores del ser profesional y personal que tiene bases en la historia¹⁴²*.

Los valores que se resaltan en las descripciones de las entrevistas evoca la tradicional y moral forma en la que circularon los comportamientos de las mujeres regulados por el poder ideológico religioso, paradigma que no deja muy bien posicionada a la mujer, ya que refleja a las mujeres en imágenes como la virgen María y su virginidad, Eva y su pecado, marcando estigmas que procederían a legitimar la existencia femenina; de ahí la exigencia de que *el uniforme debe proyectar valores del ser¹⁴³* que dejan al valor engendrado culturalmente en el “habito voluntario” que las mujeres replicamos generación tras generación.

La proyección de los valores en el vestir de las mujeres-enfermeras convierte el *uniforme en una mediación entre el yo personal y el yo profesional¹⁴⁴* que le permite a este uniforme reflejar los Yo de los sujetos, “uno se proyecta así sencillo sin muchas arandelas, entonces, es como reflejar un tanto lo que yo puedo ser... un vestido sencillo, sobrio, cómodo,...”¹⁴⁵

Sin embargo, estos valores que pertenecen con mayor rigurosidad al estereotipo femenino, permean hoy las conciencias de los hombres; lo que ayer parecía invisible apariencia y valores lejanos como manifestaciones masculinas en su ser como enfermeros, hoy surge como una necesidad: “...yo me preocupaba por buscar un uniforme, un vestido, un modelo elegante claro, que de pronto nosotros no nos permitimos eso,... ustedes manejan más la vanidad que nosotros. ...nosotros encubríamos la vanidad, pero es que la vanidad es del ser humano,... ahora el hombre como que enfrenta un poquito más la vanidad y la vanidad no es solamente de las mujeres,...”¹⁴⁶. Esta necesidad masculina de satisfacer su apariencia, aún en contra de las posiciones patriarcales, ha comprendido que el cuidado de la vanidad no es una posibilidad exclusivamente femenina y que los hombres se pueden apropiarse de ella para la buena imagen de la profesión. El compromiso con la enfermería y todo lo que esta representa, se manifiesta en los profesionales cuando afirman: “yo el uniforme, toda la vida, lo he usado con orgullo, lo he usado con mucho amor, con cariño, con respeto, y por eso lo cuido tanto,... porque es que con el que yo trabajo, con él es que me identifican en una institución las personas a las cuales yo cuido”¹⁴⁷.

141 Códigos sustantivos ED05R18-33 Entrevista 05

142 Código interpretativo D04I04 contiene el código sustantivo ED04R06-4, ED04R06-6.

143 Código interpretativo D03I37

144 Código interpretativo D03I26 contiene los códigos sustantivos: ED03R18 – 47

145 Códigos sustantivos: ED03R24 –64 ED03R24 –65 Entrevista 03

146 Códigos sustantivos ED05R34-67, ED05R34-70 entrevista 05

147 Código sustantivo ED05R22-42 Entrevista 05

Otro de los aspectos emergentes en la relación conceptual, tanto de hombres como mujeres, es que consideran *al uniforme como proyección del yo profesional*¹⁴⁸, situación que recoge de los datos, una simbiosis en la personalidad, veamos un ejemplo: “demostrar también que con ese ser impecable en el vestido, yo también me estoy mostrando como impecable ante el sujeto”¹⁴⁹ y que por lo tanto basado en esta simbiosis *el uniforme blanco genera valores y sentimientos por la identidad que proporciona.*¹⁵⁰, pues, como afirman “yo sigo abogando por el blanco, me parece que con ese fue que yo formé como esa identidad”¹⁵¹ La aclaración que se hace frente al color del uniforme se debe a que las profesionales consideran que el *Blanco representa la profesión, dibuja el ser enfermera en el imaginario*¹⁵² “[yo]lo porto mi uniforme y en mi actividad porque soy enfermera, ... así reconocen que uno tiene pertenencia con la profesión”¹⁵³ de ahí que al usar el uniforme “es resumir en ese momento la condición de enfermera, si bien yo aquí sigo siendo la enfermera, es muy diferente la actuación aquí de ropa de calle a tener que ponerme el uniforme”¹⁵⁴ ...

La *Importancia del color en el uniforme como símbolo de representatividad*,¹⁵⁵ en el imaginario social y profesional permite que el uniforme se convierta en una proyección de valores que se han dibujado en una sutil materialización en lo que conocemos como el color blanco sinónimo de inmaculada limpieza, pulcritud, transparencia.

De esta analogía, entre lo blanco y los valores, es que se considera *que el uniforme blanco es una proyección del yo profesional que no se debe deteriorar en la rutina*¹⁵⁶ lo que conduce a que quizás las mujeres rescaten al símbolo blanco de cualquier muestra de deterioro y por ello fluyen conceptos múltiples para calificarlo como delicadeza, pulcritud, transparencia incluso se considera que “...el blanco es un valor!...”¹⁵⁷ dejando ver que *la manera de portar el uniforme genera y proyecta personalidades (identidades) del profesional y de la persona*¹⁵⁸.

En la rutina normal de la enfermería, por lo menos en el campo clínico, la blancura se convierte en un factor protector contra la suciedad y este es uno de los criterios que hace pervivir al uniforme blanco, pues le otorga la propiedad de poder

148 Código interpretativo D03I15

149 Código sustantivo ED03R12 – 31

150 Código interpretativo D5I03

151 Código sustantivo ED03R10-22

152 Código interpretativo D01I11

153 Código sustantivo ED04R19-102

154 Código sustantivo ED03R13 – 33

155 Código interpretativo D01I19 contiene el código sustantivo ED01R31-55

156 Código interpretativo D04I32, contiene los códigos sustantivos: ED04R13-67, ED04R12-61, ED04R13-66, ED05R27-50, ED01R30-53 , ED01R31-55

157 Código sustantivo ED05R18-32

158 Código interpretativo D5I09

controlar los procesos de asepsia hospitalaria Aunque esta sería una condición irremplazable del uniforme, se afirma que “la identidad hay que mantenerla y salvaguardarla de esos eventos en los que se puede ver lesionada, digámoslo así, [de] la suciedad, que se deteriore y que se empiece a pensar que, ... mire esa grosería de enfermeras...”¹⁵⁹. En el proceso de salvaguardar la identidad hay una naciente *disociación entre el porte del uniforme en sentido riguroso de protección en el cuidado y su imagen personal*.¹⁶⁰ Por lo que “la identidad hay que mantenerla y salvaguardarla de esos eventos en los que se puede ver lesionada, digámoslo así, que la suciedad, que se deteriore y que se empiece a pensar que no mire esa grosería de enfermeras... por la misma rutina de trabajo”.¹⁶¹

La disociación existente entre el porte del uniforme símbolo representativo de la profesión y la imagen personal se viene dando debido a que *el mal uso del uniforme genera el imaginario social que demerita a la persona como individualidad no como profesión*¹⁶²

Si *los imaginarios sociales lesionan al profesional porque juegan con su imagen personal*¹⁶³, para el profesional en algunas circunstancias “el uniforme en la cotidianidad pierde significancia”¹⁶⁴, y lo convierte en un elemento que lo lleva a hacer una *disociación entre el yo profesional y el yo personal*¹⁶⁵. Estas disociaciones del los Yo aparecen cuando uno de los dos se siente alterado o fuera de lo que se ha estipulado, esta situación es contraria a la simbiosis de personalidad que emerge del código *el uniforme como proyección del yo profesional*. Las mujeres que se disocian del uniforme de enfermería y por ende de la representación del Yo profesional, cuando ven que el uniforme es producto de desagravio, como por ejemplo: “yo pienso que esa estigmatización de, y me perdona la palabra, “putica”, *al lado del uniforme, ... estamos estigmatizadas... ¡enfermera igual “putica”!, no!, yo quiero ser enfermera, pero que oso que digan que soy un... una alegrona, una, una cualquiera, ...*”¹⁶⁶.

De estas consideraciones disociativas, la persona puede verse tentada a la disgregación profesional, referente al uso del uniforme, en busca de no desprestigiar su imagen como individuo, así lo narra una de las entrevistadas:

“yo siento, me siento muy bien cuando yo lo porto y lo llevo bonito pero me siento muy incomoda porque uno se asocia como gremio

159 Código sustantivo ED04R12-65 entrevista 04

160 Código interpretativo D04128, contiene los códigos sustantivos ED04R12-59, ED04R12-60 entrevista 04

¹⁶¹ Código sustantivo ED04R12-65

¹⁶² Código interpretativo D5116

163 Código interpretativo D04138

164 Código sustantivo ED04R19-100

165 Código interpretativo D01147 otros códigos que se relacionan, D03120 contiene los códigos sustantivos ED01R66-144, ED03R13 – 32, ED03R13 – 33.

166 Códigos sustantivos ED01R51-96, ED01R51-97, ED01R51-101 Entrevista 01

mentalmente uno esta conectada con el resto, cuando escucha comentarios, cuando ve situaciones, entonces yo la verdad prefiero individualizarme, es decir, que a mi me juzguen por mi misma, por mi presentación, por mi uso, por mi porte, pero no que me generalicen como un gremio”¹⁶⁷

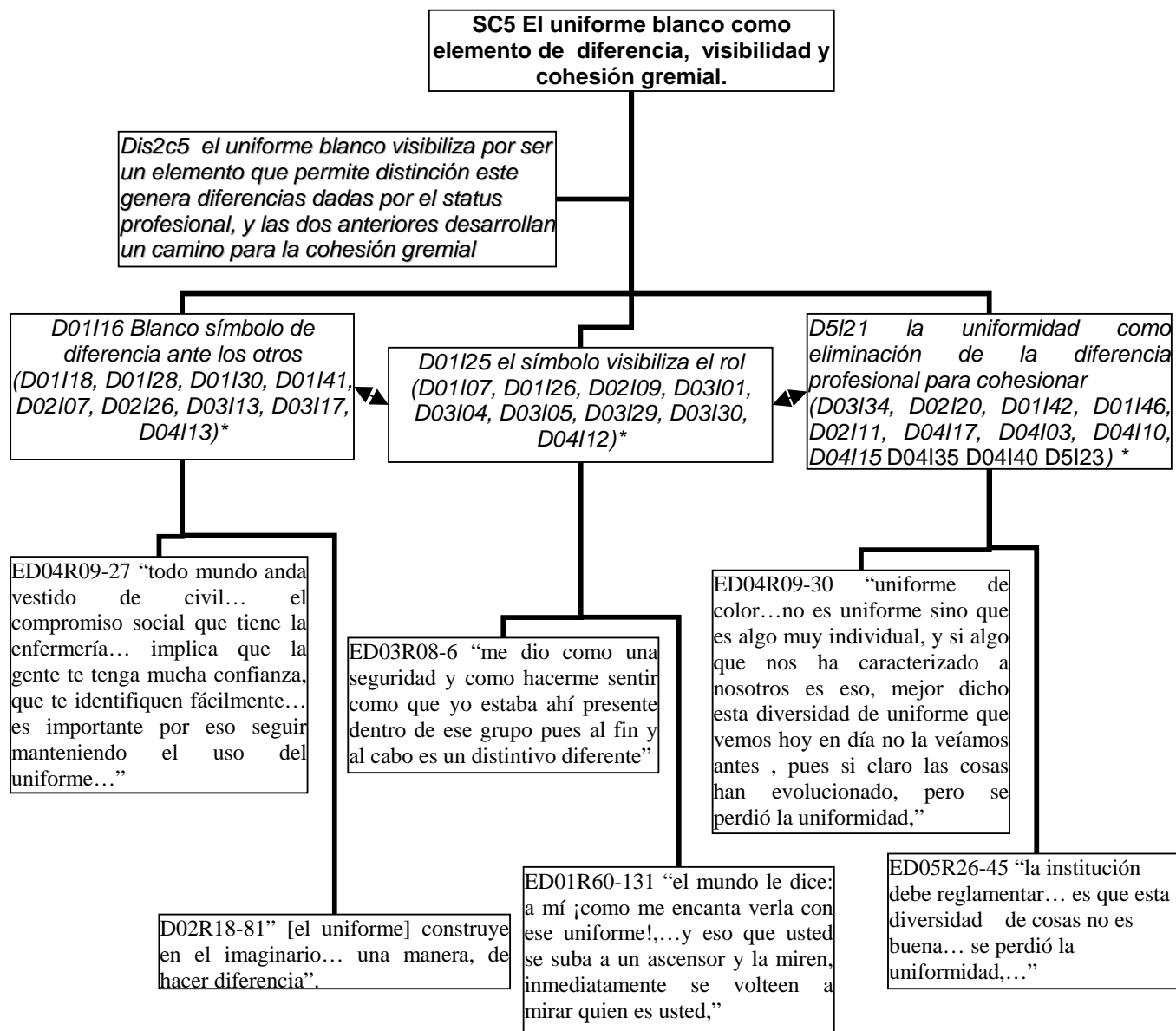
Otra de las particularidades nacientes de la disociación del yo personal y el profesional, radica en la creación de muros de contención ante los oprobios hechos al símbolo. Así como en ocasiones pareciese que los profesionales prefieren abandonar el uniforme blanco, en otras, consideran que este sería representativo real de la enfermería con la condición que *el uniforme que representa es el blanco que no permita diferencias dentro de los miembros del gremio*¹⁶⁸, es decir, la proclama de los enfermer@s es generar una uniformidad sin derecho a la diferencia, que le permita al profesional sentir que lo que el/ella es, se proyecte nuevamente a través del uniforme blanco; que esos valores, como los describe Maya¹⁶⁹ sean manifestaciones que moldean la conducta convirtiéndose en epicentro de las actitudes profesionales reflejadas en el uniforme.

167 Códigos sustantivos: ED04R10-42 ED04R10-43

168 Código interpretativo D04I41 contiene el código sustantivo: ED04R18-91 ED04R18-92 ED04R18-93, ED04R18-94.

169 MAYA, Maya María Cecilia. Identidad Profesional. En: Investigación y Educación en Enfermería, 2003. Pág. 98-104.

DIAGRAMA DE SUBCATEGORIA 5



*otros códigos interpretativos que se relacionan.

7.1.5 El uniforme blanco como elemento de diferencia, visibilidad y cohesión gremial.¹⁷⁰

El uniforme blanco de enfermería, genera en los profesionales diferentes sentidos y significados que se han formado a partir de la visión que tienen de cómo los ven la sociedad y cómo se ven ellos mismos. Estas dos formas de auto-percibirse concentran el uniforme en tres características que emergen como ideas analíticas: *el uniforme blanco visibiliza por ser un elemento que permite distinción, esta genera diferencias dadas por el status profesional; y las dos anteriores desarrollan un camino para la cohesión gremial*¹⁷¹

La *visibilidad* de la profesión esta dada por el reconocimiento que esta tiene ante la sociedad pues “*el uniforme, el blanco, se ha impuesto como el símbolo de enfermería a nivel mundial y creo que esa concepción la mantenemos los enfermeros y las nuevas generaciones....se seguirá conservando, porque es que un símbolo esta más allá de las personas que lo utilizan esta en el imaginario colectivo*”¹⁷². Esta afirmación que otorga para el uniforme un tiempo incontable de supervivencia en las generaciones de enfermería, también muestra que la mayor resistencia se encuentra en el imaginario colectivo, este imaginario proporciona a la enfermería la seguridad de tener *al uniforme como un distintivo*¹⁷³. El concepto de *distintivo* se traduce como características propias, que solo le pertenecen a este grupo profesional, y por lo tanto en cualquier lado en el que este grupo aparezca será identificado con facilidad.

La “exclusividad” del símbolo, permite que *el uniforme aporte seguridad en la visibilidad*,¹⁷⁴ de ahí que cualquier aparición pública que implique el ejercicio profesional de este personaje requerirá como norma básica, el uniforme blanco, porque “todo mundo anda vestido de civil... el compromiso social que tiene la enfermería... implica que la gente te tenga mucha confianza, que te identifiquen fácilmente... es importante por eso seguir manteniendo el uso del uniforme...”¹⁷⁵.

El uso del uniforme tiene dos claros sentidos de visibilidad. El primero, relacionado con el *agravio* por la no representatividad profesional debido a que lesiona su imagen social: “me parece que uno se siente lesionado, cuando uno ve [que] su uniforme lo están utilizando para hacer campañas publicitarias eróticas...de

170 Subcategoría SC5 sustentada en el código de síntesis Dis2c5, contiene los códigos interpretativos: D01116, D01125, D5121,

171 Código de síntesis 2 Dis2c5, contiene los códigos interpretativos: D01138, D01142, D01146, D02111, D02120, D03134 ,D04103, D04110, D04115, D04120, D04135, D04139, D04140, D04145, D5121, D01107, D01116, D01125, D01128, D02109, D04112, D04113, D04117, D03129, D03130, D01118, D01141, D02107, D03113, D03117, D02126, D03101, D03104, D03105, D01130 D02117, D01122, D04136, D01126.

172 Códigos sustantivos: ED04R14-72 , ED04R14-73 Entrevista 04

173 Código interpretativo D0310, contiene el código sustantivo: ED03R06-1

174 Código interpretativo D0304, contiene los códigos sustantivos ED03R08-6 ED03R08-7, ED03R08-8, ED03R08-9, ED03R08-10,

175 Códigos sustantivo ED04R09-27 Entrevista 04

fantasía sexual,... me parece feo, me incomoda”¹⁷⁶; y el segundo, se da a partir de la *seguridad* que otorga la diferencia, la distinción, “[el uniforme] me dio como una seguridad y como hacerme sentir como que yo estaba ahí presente dentro de ese grupo pues al fin y al cabo es un distintivo diferente”¹⁷⁷; no obstante, hay que aclarar que esta visibilidad confortable se limita a los espacios de trabajo o lugares que “corresponden” a los profesionales. Los dos anteriores sentidos de visibilidad se develan claramente a través del siguiente texto

“el uniforme, es una forma en que sabe la gente de toda tu comunidad que ahí estas, y lo que tu haces y lo que tu dices y tu comportamiento en sociedad es fácilmente identificado por el uniforme; entonces yo a veces digo bueno, salen de su trabajo y quieren sentarse y tomarse una gaseosa y estar en otro ambiente y no, [una] tiene que ir primero hasta su casa, quitarse el uniforme para volver a ser personas civiles”.¹⁷⁸

Así el profesional y sus posibilidades de visibilidad se pueden ver envueltos por el sentido del examen, descrito por Foucault que dice “el examen establece sobre los individuos una visibilidad a través de la cual se les diferencia y se les sanciona”¹⁷⁹; razón por la cual, toda fuente de visibilidad parece conducirnos a una ineludible diferencia favorable o desfavorable, centro de status profesional, que es otorgada por la sociedad por ser esta profesión fuente de conocimiento científico. El ideal de estas connotaciones es que el uniforme blanco de enfermería visibilice la diferencia por el cuerpo de conocimientos que para bien o para mal manifiestan una relación de poder-saber; pero la realidad es que construye una brecha que desde tiempos inmemorables ha sugerido estratificación social, dejando al que lo posee, en un punto de mayor visibilidad, mientras que el otro u otra se minimiza ante la imagen de poder.

Es por la anterior razón que *el uniforme blanco actúa como barrera, no acerca porque da apreciaciones de diferencia*¹⁸⁰ que sumergidos en el ámbito hospitalario y en ocasiones comunitario permite que el uniforme blanco con *la toca visibilice y otorgue mando asistencial*¹⁸¹ de ahí que se ponga en consideración que “El blanco causa prevención en la comunidad, () por qué?... ¡no sé!, pero el uniforme blanco pone una muralla, mientras que el color azul, el color gris, le pone otro

176 Código sustantivo ED04R17-85 entrevista 04

177 Código sustantivo ED03R08-6 Entrevista 03

178 Párrafo tomado de la entrevista 04, en el se encuentran contenidos los códigos sustantivos ED04R09-32 ED04R09-33 ED04R09-34

179 TORO, Alba Mauricio. El examen de foucault. Portal Latinoamericano de sociología en español. www.sociologia.cl.

180 Código interpretativo D01118, otros códigos que se relacionan D01141, D04112, D03117 contiene los códigos sustantivos: ED01R55-117, ED01R55-118, ED04R09-21, ED04R09-22, ED04R09-23, ED04R09-24, ED04R09-25, ED03R11 – 26.

181 Código interpretativo D03I05

contexto, de, como más de cercanía, como más, que esta persona, no viene del puesto de salud, ni el hospital...”¹⁸² situación que pone en manifiesto, por un lado, una histórica sensación que tiene la comunidad cuando ve algún funcionario del sector salud que viene a examinar y pone sanciones, castigos o en el menor de los casos regaña, y por otro lado, la relación de poder descrito por Foucault: “...tradicionalmente el poder es lo que se ve, lo que se muestra, lo que se manifiesta...”, lo que provoca un *descargo de la identidad profesional en el símbolo como referente de diferencia*¹⁸³ por el poder que esto significa profesional y socialmente.

Si existe este descargo de identidad en el símbolo, hace que la enfermería a través del uniforme diferencie rangos de formación, sin embargo poco a poco los otros rangos se han acercado más, simbólicamente hablando, a lo que representa la enfermería profesional. El uso del símbolo por otros niveles de formación genera en los profesionales sensaciones como que *la expropiación del símbolo incide en la identidad profesional*¹⁸⁴, esta incidencia se da porque si no existe el distintivo difícilmente podrá haber visibilidad y viceversa, por ejemplo: “*cualquiera de blanco es una enfermera, no se hace diferenciación,... el mundo no sabe, ni siquiera los mismos del hospital saben cual es la diferencia...*”¹⁸⁵

La expropiación del símbolo, termina por generar una abolición parcial del mismo, es decir, cualquier elemento que no indique visibilidad pierde su importancia simbólica, de ahí que para las/los profesionales *el vestido blanco no es claro como símbolo de identificación*¹⁸⁶, lo que conduce a los enfermeros a formar dispositivos que les permita demarcar el distintivo por medio de sutiles diferencias que les asegure el reconocimiento o visibilidad en el grosso público, “*yo creo que de todas maneras si hay que reconocer el grupo de enfermería,... hay que asegurar que la cercanía con otras personas, demanda como un reconocimiento, ... que yo soy la enfermera*”¹⁸⁷. Es de anotar que en la actualidad la enfermería ha desarrollado una fuerte dimensión conceptual que la fortalece más allá del uniforme, sin embargo el reconocimiento social de enfermería no se aleja definitivamente de la imagen que se tiene de la profesión en el imaginario social y profesional donde primero se referencia el uniforme, de ahí este dato significativo que se encontró: “*algunas personas llegan al servicio, y no saben que la que entró fue la jefe o la auxiliar, ¡y eso a mi me parece gravísimo!... ¡no sabe, hombre!- definitivamente nos identifican: la jefe con cinta y las demás sin cinta, ...*”¹⁸⁸

182 Códigos sustantivos ED01R26-43, ED01R26-44, ED01R26-45, ED01R26-46 Entrevista 01

183 Código interpretativo D01I41

184 Código interpretativo D01I26 contiene los códigos sustantivos: ED01R44-83, ED01R44-84.

185 Códigos sustantivos EED01R11-15, ED01R11-16 Entrevista 01

186 Código interpretativo D03I13, contiene los códigos sustantivos ED01R11-15, ED01R11-16, ED03R10-20, ED03R10-21

187 Códigos sustantivos ED03R21 – 55, ED03R21–56 Entrevista 03

188 Código sustantivo ED01R45-89 ED01R46-90, Entrevista 01

Lo que se subraya como gravísimo, en el dato anterior, es que más allá del símbolo se desconoce el componente que nos fortalece como disciplina profesional, reduciendo la labor de la profesional en el imaginario colectivo a una manualidad, que causa una mayor dilatación entre la profesional y su simbología.

Una de las RESISTENCIAS, que los profesionales crean para mantener el símbolo de reconocimiento y eliminar la imagen sesgada que se ha formado de la enfermería, es que exista una *apropiación del símbolo exclusivo para la enfermería*¹⁸⁹ para que este represente *un símbolo de pertenencia a un gremio*¹⁹⁰. La exclusividad del símbolo tiene como objetivo evitar que el uso dado por otros sujetos, ajenos a la profesión, provoquen cambios en el uniforme que terminen por falsearlo.

Sabemos que no es nada fácil cambiar un imaginario que se ha fortalecido por años y está en la memoria colectiva tanto de la ciudadanía en general como en la de los profesionales, y que se compone de aspectos que han constituido una fuerte comunicación simbólica: la mujer, la religión, los valores; sin embargo la apropiación exclusiva del símbolo, permite que los profesionales se diferencien, visibilicen y se cohesionen. Para que ello ocurra, emerge el concepto de *la uniformidad como eliminación de la diferencia profesional*¹⁹¹, es decir, se debe hablar en un mismo idioma de uniforme, reglamentado entre los parámetros que identifiquen, visibilicen y permitan generar pertenencia al gremio; cualquier muestra de *la individualidad elimina el símbolo*¹⁹².

Esto mostraría una pérdida de arbitrio personal, por lo menos en términos del vestir, dejando entrelucir lo que Foucault llama "verdadera empresa de ortopedia social"¹⁹³, donde todo el uniforme indicaría cómo "funcionar". Recordemos que el uniforme es una proyección de valores profesionales que provienen de lo femenino, valores que regirán nuestra conducta social, para rescatar el confort con la visibilidad. Aún así, esta visibilidad no dejará de tener sus dos perspectivas: la que nos permite ser juzgados y la que nos permite ser jueces desde la mirada de las disciplinas sociales, de ahí que *el uniforme no debe estar en oposición a lo que se reglamenta o deja de ser el símbolo representativo*¹⁹⁴, ya que cualquier oposición al convencional uso del uniforme terminará por suponer *un mal uso del símbolo que tiende a la disgregación profesional*¹⁹⁵.

189 Código interpretativo D03I34, contiene los códigos sustantivos ED03R25 -69, ED03R25 -70, ED03R25 -71 , ED03R26 -72

190 Código interpretativo D02I11 contiene el código sustantivo: D02R10-16

191 Código interpretativo D05I21 contiene los códigos sustantivos ED05R23-43, ED05R23-44, ED05R26-45.

192 Código interpretativo D04I15 contiene los códigos sustantivos ED04R09-30, ED04R05-3, ED04R07-18, ED04R07-19, ED04R15-74 ED04R15-75, ED04R15-76 ED04R15-77 ED04R15-78 ED04R15-79

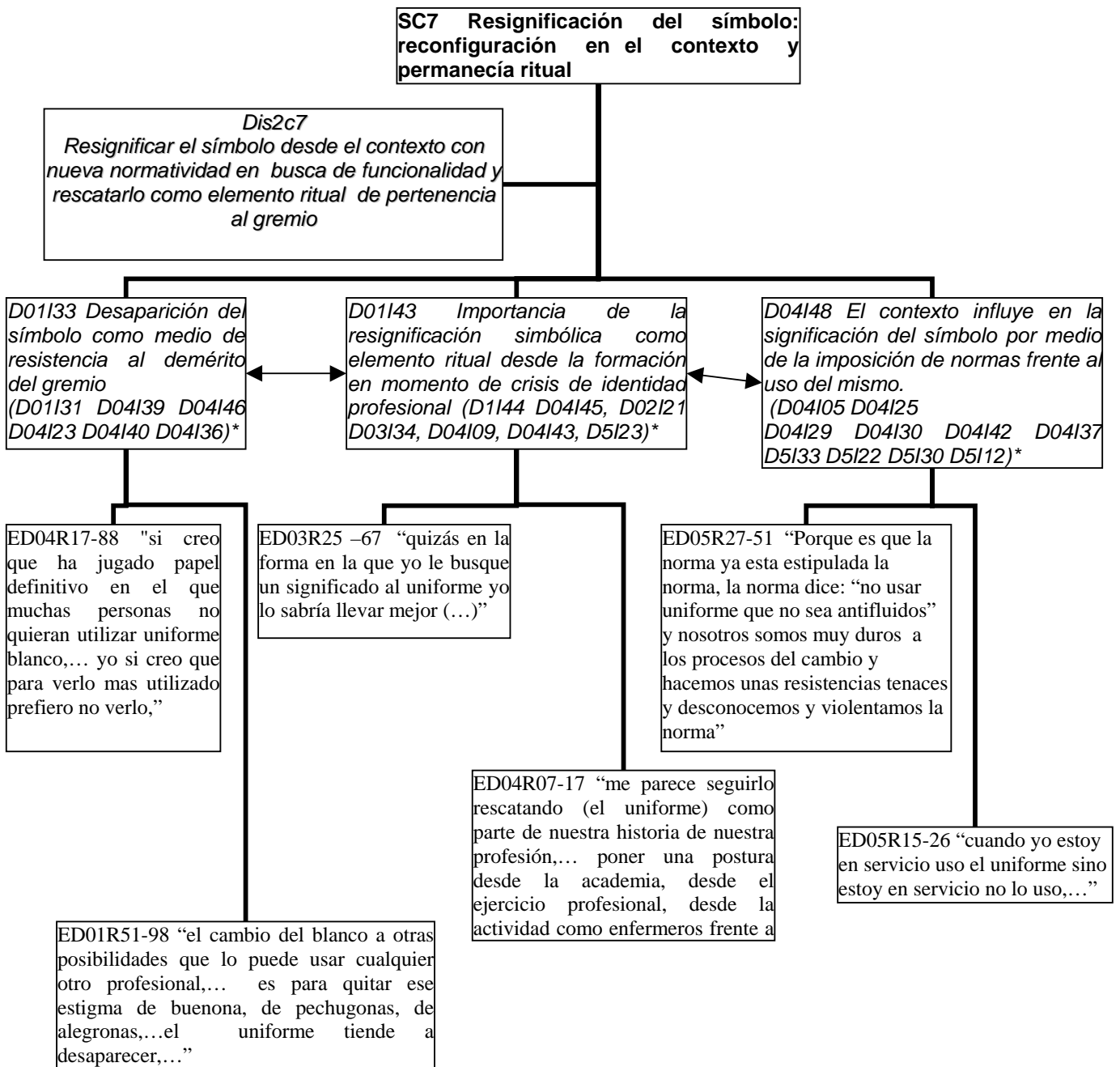
193 Foucault, Michel Genealogía del Poder. Ediciones de la piqueta; Madrid 1993.

194 Código interpretativo D01I46 contiene el código sustantivo ED01R66-143

195 Código interpretativo D04I23 contiene el código sustantivo ED04R10-38.

Siendo la uniformidad sin diferencia una de las razones que los profesionales dan como procesos de resignificación simbólica, se debe anotar que estos elementos resignificadores se dan a partir de un aspecto ritual que lo circunscribe profesionalmente y las posibilidades del contexto le otorga para legitimarse.

DIAGRAMA DE SUBCATEGORIA 7



*otros códigos interpretativos que se relacionan.

7.1.6. Resignificación del símbolo: reconfiguración en el contexto y permanecía ritual¹⁹⁶

Una de las propiedades analíticas que emerge en esta subcategoría es la de Resignificar el símbolo desde el contexto con nueva normatividad en busca de funcionalidad y rescatarlo como elemento ritual de pertenencia al gremio¹⁹⁷, dos posiciones que se analizarán para comprender el sentido y significado de la resignificación en la unidad simbólica.

Las RESISTENCIAS que los profesionales hacen para la resignificación se da a partir de tres elementos: el primero, compromete los actuales valores que conducirían a la desaparición del símbolo como estrategia resignificadora; en segundo lugar, se presenta el contexto hospitalario donde se desempeñan I@s enfermer@s, consecuente con este la resignificación generaría una continuidad en la uniformidad pero no en la simbología; y por último, la academia como centro en el que se daría pie a la ritualización como medio para la resignificación.

1. El mal uso del símbolo repercute en el abandono del símbolo para resistir al desmerito profesional¹⁹⁸. Como ya lo hemos hablado la reglamentación para el uso del uniforme se rige por un sistema de valores previamente establecido, que pretendía mostrar lo es propio para cada uno de los sujetos sociales, hombres y mujeres, generando una serie de restricciones basadas en la moral cristiana que guía la voluntad humana. Estos valores han ido naufragando en medio de las transformaciones sociales cambiando de manera directa la motivación de la conducta humana, es por esto que ideas analíticas como *la moda contemporánea, irrumpe en el uso del uniforme y le resta identidad a la profesión¹⁹⁹* “por lo tanto el uniforme se ve bonito siempre y cuando cumpla con esas... zapato antideslizante blanco,... sea bata o falda y chaqueta pero que cumpla con esos requisitos. Que no sea ceñido, que no sea con escotes y con minifaldas y con telovis... entonces deja de ser el uniforme y pasa a ser un aprenda más dentro del vestuario²⁰⁰” este aspecto se puede traer a mención si vemos los cambios de valores a través de la perspectiva de Fromm que refiere “los valores oficiales concientes, son los de tradición religiosa y humanista... pero estos valores se han convertido en ideologías que no interviene en la motivación de la conducta humana. Los valores inconcientes que si motivan de manera directa la conducta humana son los que ha

¹⁹⁶ Subcategoría SC7 sustentada en el código de síntesis Dis2c7, contiene los códigos interpretativos D01I33, D01I43, D01I44, D04I48.

¹⁹⁷ Código de síntesis 2 Dis2c7, contiene los códigos interpretativos: D01I33, D01I43, D04I48.

¹⁹⁸ Código interpretativo D04I40

¹⁹⁹ Código interpretativo D04I36, otro código que se relaciona D5I33 contiene los códigos sustantivos ED05R34-66 , ED04R16-80 ED04R16-81, ED04R16-82, ED04R17-88, ED04R17-89, ED04R17-90

²⁰⁰ Código sustantivo ED04R18-93

engendrado el sistema social de la sociedad industrial y burocrática: la propiedad, el consumo, la posición social...”²⁰¹, sin embargo los valores oficiales que menciona Fromm no han abandonado por completo la sociedad en la que se desenvuelven las enfermeras en Colombia de ahí que tienen gran peso en la construcción de los sujetos. Por otro lado la influencia de la moda en el uniforme y en los valores sociales nos muestra la innegable irrupción de la sociedad de consumo que ha puesto a nuestro servicio una inmensa gamma de accesorios e indumentaria: nuevos colores, modelos y telas que guía de alguna manera la forma de llevar el uniforme:

“si nosotros dejamos que la moda se imponga por encima de criterios profesionales, claro que si va afectar necesariamente la identidad,..., por ejemplo, el uso de minifaldas y demás, eso lo impone la moda y uno lo ve en los uniformes de enfermería pero como te digo ni siquiera por razones de comodidad del ejercicio de la profesión como tal, tiene justificación el uso de la minifalda dentro del uniforme”²⁰²

El uniforme no ha podido ser ajeno a este proceso consumista, en el que todos son productos con alta motivación de compra especialmente cuando los mensajes subliminales del mercado apuntan al subconsciente de las mujeres haciéndolas más lábiles a la moda por un lado, y por el otro, generando una inconformidad y resistencia con el símbolo, “es el símbolo principal en el que nos hacen propagandas hasta morbosas, el uniforme blanco,... desafortunadamente es el símbolo del quehacer nuestro”²⁰³; así, el símbolo pasa de ser fuente de representación a fuente de oprobio profesional.

Esto produce que los cambios que se desean se centren en una *búsqueda de un uniforme que genere identidad, pertenecía y elegancia*²⁰⁴, que no se relacione con los significados demérito del símbolo, de ahí la entrada de colores, modelos e incluso telas, que muestran una nueva enfermería, pero una visible desaparición del símbolo. Así, denotamos cómo los valores que Fromm señala como conscientes se enfrentan constantemente con los denominados inconscientes; disputa que repercute directamente en la forma de significar el uniforme como elemento de identidad profesional.

2. *El contexto influye en la significación del símbolo por medio de la imposición de normas frente al uso del mismo.*²⁰⁵ Las normas que nacen del contexto se crean desde los ambientes donde se desenvuelven las enfermeras ya que La

201 FROMM, Erich, La revolución de la esperanza. Fondo de cultura económica. Colombia 2000. P.92

202 Párrafo tomado de la entrevista 04, contiene los códigos sustantivo ED04R16-80, ED04R16-81

203 Códigos sustantivos ED01R49-92, ED01R49-93 Entrevista 01

204 Código interpretativo D5I23

205 Código interpretativo D04I48 contiene los códigos sustantivos ED04R20-108 , ED04R20-109 ED05R23-44

*dinámica actual de la enfermería genera cambios en el símbolo*²⁰⁶ la naciente normatividad del uso del uniforme se basaría en conseguir para los trabajadores herramientas de trabajo funcionales y cómodos que aseguren un correcto desenvolvimiento en la labor que cumplen: “*digamos que en la parte práctica las cosas han ido cambiando, con la forma en las que se han transformado los tiempos nos exigen mas comodidad, ser más diligentes, estar listas para todo, pues [por eso] se ha incluido el uso de pantalón, se han ido modificando los colores del uniforme.*”²⁰⁷

La funcionalidad trae consigo cambios como en el color blanco, este cambio se da debido a que con esta nueva significación *el uniforme blanco no es funcional por su condición de permitir ver la suciedad*²⁰⁸. Estos notables cambios tarde o temprano terminarían por desvirtuar el uniforme a nivel profesional y social, pero esta vez la desvirtuación se dará hacia significarlo netamente como que *el uniforme es una herramienta de trabajo hospitalario*²⁰⁹, significado que desprende del uniforme, el sentido y significado que históricamente se ha construido y demuestra *la influencia del contexto para generar uniformidad en enfermería*²¹⁰

*3. La academia por medio del discurso docente debe ser pilar en la resignificación del símbolo*²¹¹. La academia es pilar en una propuesta de fortalecimiento de la identidad profesional por el tiempo y espacios de socialización que otorga la educación superior para los estudiantes, por eso se considera como relevante *la importancia de la resignificación simbólica como elemento ritual desde la formación en momento de crisis de identidad profesional*²¹², porque “*me parece que es importante esa resignificación desde estudiante y hacerla entender el día que se ponen ese uniforme con una ceremonia de la luz, ...*”²¹³

Estos procesos ceremoniales y pedagógicos son de importancia para las profesionales y para la profesión ya que para l@ enfermer@s *la resignificación del símbolo tiene valor para la unión gremial*²¹⁴ ya que “[con el uniforme] Siento eso, que pertenezco a un gremio, ...”²¹⁵ esta fortaleza del símbolo en la cohesión

206 Código interpretativo D04I05 contiene los códigos sustantivos ED04R06-7, ED04R18-95, ED05R30-61.

207 Código sustantivo ED04R06-10, Entrevista 04

208 Código interpretativo D04I29 contiene los códigos sustantivos ED04R12-61, ED04R12-62, ED04R12-105, ED04R12-63, ED04R12-64 ED04R12-65

209 Código interpretativo D5I12, contiene los códigos sustantivos: ED05R15-25, ED05R15-26, ED05R26-46, ED05R26-47, ED05R29-57

210 Código interpretativo D5I22

211 Código interpretativo D04I45, contiene el código sustantivo: ED04R20-103

212 Código interpretativo D01I43 contiene los códigos sustantivos: ED04R07-17, ED01R59-125, ED01R59-126 ED01R59-127, ED01R59-128

213 Código sustantivo ED01R59-126 ED01R60-137, ED01R60-138 Entrevista 01

214 Código interpretativo D02I21 contiene el código sustantivo D02R16-37, D02R16-38, D02R16-40

²¹⁵ Código sustantivo D02R16-38

gremial muestra la capacidad para influenciar la identidad profesional de l@s enfermer@s, razón por la cual *el profesional debe poner una postura de identidad desde los diferentes ámbitos donde se desenvuelve con el propósito de mantener el símbolo*²¹⁶. Es decir que las propuestas de uniforme se deben aunar a las perspectivas que nacen de la enfermería como disciplina profesional.

Las posturas de los profesionales y en particular de los docentes tiene preponderancia ya que ellos son guía y refuerzo de las conductas que los estudiantes van a seguir, pues según el referente teórico “de la calidad de la interrelación con las diferentes personas que intervienen en su proceso de formación, se determinara la calidad del desarrollo del yo profesional”²¹⁷. Para que este Yo profesional se vea fortalecido como las docentes esperan, se requiere que se inculquen los valores que se desea proyectar en el uniforme, según los docentes esto sucederá por medio de la transposición ritual, por el cual ellas lo aprendieron: “me parece que es importante esa resignificación desde estudiante y hacerla entender el día que se ponen ese uniforme con una ceremonia de la luz, ... nos dieron a todas la luz, se prendieron todas las luces del teatro, esto a usted como estudiante la marca, porque es el simbolismo”²¹⁸

Por otra parte se considera que otra de las RESISTENCIAS que realiza el profesional para evitar el demérito radica en, la *existencia de otras formas de identidad en enfermería*,²¹⁹ debido a que la profesión no ha permanecido estática a los movimientos sociales, ha crecido como una disciplina profesional, estos avances son reconocidos como actitudes profesionales, que se basan en un compromiso real con lo que se les ha encomendado como objeto de estudio y praxis social.

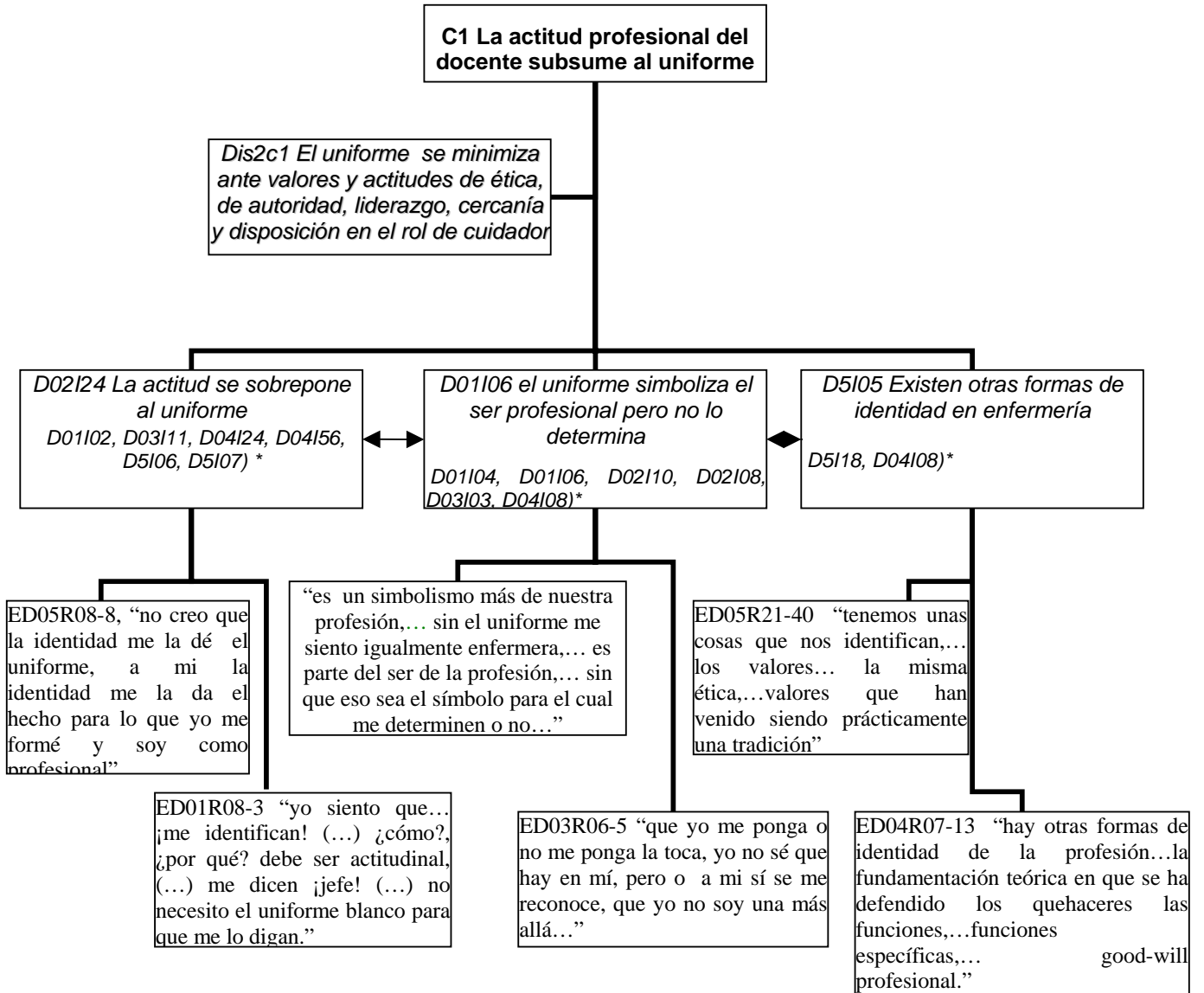
216 Código interpretativo D04I37 contiene los códigos sustantivos: ED04R16-83, ED04R16-84

217 MAYA, Maya María Cecilia. Identidad Profesional. En: Investigación y Educación en Enfermería, 2003. P. 98-104.

218 Código sustantivo ED01R59-126 entrevista 01

219 Código interpretativo D5I05, contiene los códigos sustantivos ED05R08-8, ED05R08-9.

DIAGRAMA DE SUBCATEGORÍA 1



*otros códigos interpretativos que se relacionan.

7.1.7 La actitud profesional del docente subsume al uniforme²²⁰

Los procesos de resignificación del símbolo han conducido más a la desaparición del mismo que a su fortalecimiento, esto se debe a que aunque *el uniforme representa, no determina la profesión*²²¹: “es un simbolismo más de nuestra profesión, ... sin el uniforme me siento igualmente enfermera, ... es parte del ser de la profesión,... sin que eso sea el símbolo para el cual me determinen o no...”²²², estos referentes conceptuales parecieran poner en contradicción la relación conceptual, antes analizada, en la que la unidad simbólica otorga una proyección del yo personal y el profesional, pero no es así, pues debemos recordar que el tiempo de labor de las enfermer@s entrevistad@s permite que estas tengan una apropiación del rol que disminuye el carácter de visibilidad del uniforme esto conduce a un reconocimiento de la importancia del símbolo en el colectivo social para la identificación, pero resaltando otros mecanismos que fortalecen de forma directa en el ser, en el hacer y el saber de enfermería, asegurando una *apropiación del rol por lo cual se disminuye el símbolo*²²³ por esta razón queda al descubierto que *el uniforme se minimiza ante valores y actitudes de ética, de autoridad, liderazgo, cercanía y disposición en el rol de cuidador*²²⁴ Esta reducción del uniforme se debe a que *la actitud y disposición para el cuidado sobrepone el uniforme*²²⁵: “es que la identidad no está ahí, ¡no es el uniforme de color!, es la actitud, mi respeto ante el trabajo frente al otro”²²⁶.

*La actitud sobrepuesta al uniforme como elemento de identidad*²²⁷ permite que afloren en el discurso de las y los enfermeros la autoridad y el liderazgo en el cuidado como muestra identificatoria, “el uniforme no le da a usted la autoridad, el uniforme no le da a usted el que hacer y el [saber] hacer, de la enfermería,... el uniforme no... ¡es un adorno!”²²⁸. Esta visión del uniforme más externa permite a los profesionales, que aún con la desaparición total del símbolo, consideren que las actitudes profesionales que las instalan como cuidadoras, líderes en cualquiera de los campos en los que se desarrollen, les dará la visibilidad que otorgaba el uniforme y la imagen de enfermería irá cambiando, “*sí se ha perdido un poco la concepción de la enfermera ... enfermeras de blanco, pero creo que se ha ganado la fundamentación teórica en que se ha defendido los quehaceres las*

220 Subcategoría sc1 sustentada en el código de síntesis Dis2c1, contiene los códigos interpretativos: D01106, D02124, D5105,

221 Código interpretativo D02108 contiene los códigos sustantivos: D02R06-10, ED01R10-13, ED01R10-14.

222 Códigos sustantivos ED01R10-9 ED01R10-10 ED01R10-13 Entrevista 01

223 Código interpretativo D03103

224 Código de síntesis Dis2c1 contiene los códigos interpretativos D01106, D02124, D5105.

225 Código interpretativo D04124 contiene los códigos sustantivos ED04R11-45, ED04R11-46, ED04R11-47 ED04R07-14.

226 Código sustantivo ED05R16-30 Entrevista 05.

227 Código interpretativo D5106

228 Códigos sustantivos ED01R14-21 - ED01R14-22 Entrevista 01

*funciones,...funciones específicas,... good-will profesional... el símbolo pasa a ser una parte,... se puede ir matizando,*²²⁹

Cuando el reconocimiento del profesional en su contexto pasa más allá del uniforme, la enfermera empieza a desprenderse de la necesidad de su uso, "yo siento que... ¡me identifican! (...) ¿cómo?, ¿por qué? debe ser actiunal, (...) me dicen ¡jefe! (...) no necesito el uniforme blanco para que me lo digan."²³⁰ de ahí que el mimetismo del uniforme trae consigo dos resultados, el primero es que al desaparecer la fuente de visibilidad de la enfermera, dejaremos de estar bajo el ojo que juzga ya que la iconografía de sensualidad, erotismo, servicio, desaparecerán con él; pero de igual forma dejaremos de ser jueces de presencia, es decir, la comunidad donde compartimos ya no "verá", literalmente, una imagen que le suponía diferencia, sino que se encontrará con un igual permitiendo el trabajo mancomunado en el cuidado de la salud lo que conduce a *una apropiación del rol en lo colectivo, por ello el uniforme se minimiza*²³¹.

De ahí que el síndrome de distinción, se refleja más en el acto de cuidado, es decir, en la relación paciente-enfermera, dada más por actitudes que reflejan el carácter más comprometido y coherente: *"la actitud es que yo hago coherencia entre mi conocimiento, lo que yo siento y la forma como me comporto, ...y hago frente a la profesión"*²³², reflejando la posición ética del cuidado construida a través de los valores personales que repercuten en la profesión y permitiendo evidenciar que *existen otras formas de identidad en la profesión como los valores que históricamente la han construido*²³³; *"tenemos unas cosas que nos identifican,... los valores... la misma ética,...valores que han venido siendo prácticamente una tradición"*²³⁴. De esta carga valorativa encontramos en los profesionales, diferentes actitudes que fortalecerían, o quebrantaría la identidad profesional, ya que *la identidad profesional es una construcción colectiva que refleja actitudes de lo individual*²³⁵, con la desaparición del uniforme, los comportamientos y actitudes se convierten en las señas que conducirían a la sociedad a reconocer el grupo de enfermería de otros en el gremio de la salud.

El símbolo puede opacar las conquistas de la enfermería, pero de igual forma puede estar eclipsando muchas actitudes que lejos están de representar la profesión, por esto se puede decir que *la actitud sobrepone al uniforme en lo*

²²⁹ Códigos sustantivos ED04R07-14, ED04R07-15, ED04R07-16 Entrevista 04

²³⁰ Códigos sustantivos ED01R08-3 ED01R08-4 Entrevista 01

²³¹ Código interpretativo D01I04, otro código que se relaciona D02I10, D03I03, contiene los códigos sustantivos: ED01R14-22, ED01R10-9, ED01R10-10, ED03R06-5, D02R08-31

²³² Código sustantivo ED05R17-31 Entrevista 05

²³³ Código interpretativo D5118

²³⁴ Código interpretativo D5118, contiene el código sustantivo ED05R21-40

²³⁵ Código interpretativo D04I55, otro código que se relaciona D5117, contiene los códigos sustantivos ED04R23-122, ED04R23-123, ED04R23-124, ED05R20-37, ED05R20-38

*individual, en lo colectivo el símbolo sobrepone algunas actitudes*²³⁶: “yo pienso que ha sido [el uniforme] hasta ahora, en ocasiones, lo único [que] puede en algunas colegas llevarlas a hacer presencia porque la presencia no la están haciendo en el cuidado sino solamente con el uniforme, desafortunadamente eso se está viendo”.²³⁷ De ahí que el símbolo invisibiliza la desvirtuación del rol, convirtiéndose nuevamente en la imagen que representa a los profesionales.

Por lo expuesto es que la enfermería debe pretender que sus miembros permitan ser atravesados por un mismo discurso que logre dejar ver que: “yo puedo no tener uniforme, pero yo sé, que si en mi manera de acercarme al que duele o al que está a puertas de la muerte o al que recién nace,..¡Tiene un sello!”²³⁸, sellos que se han conocido en el discurso de enfermería como la humanización del cuidado, aunque este en ocasiones parezca ser “el santo grial” de la enfermería, símbolo en el que todos creemos pero ninguno ha podido dar muestra de su existencia. Por esta razón consideramos que dar cuidado humanizado está más allá de la retórica y se encuentra en la capacidad de ser Humano.

A partir de esto es que las enfermeras debemos pensarnos como gremio, que se fortalezca continuamente, que los valores que guían nuestro actuar sean aquellos que contribuyen al despliegue de las facultades cognitivas y fomente la vida digna de las enfermeras y enfermeros porque “... la enfermería tiene que destacarse como gremio antes que como célebres individualidades, si vamos a ver sí tenemos mucha gente interesante que mostrar, pero siempre las mostramos como individualidades y nosotros necesitamos que la profesión de enfermería se fortalezca como gremio y en esa medida tendrán sentido los símbolos y en esa medida tendrán sentido nuestras acciones colectivas”²³⁹

236 Código interpretativo D04I56, contiene los códigos sustantivos: ED04R23-125, ED04R23-126

237 Código sustantivos ED03R08-16 entrevista 03

238 Código sustantivo D02R17-44, Entrevista 02

239 Código sustantivo ED04R23-124 Entrevista 04

8. CONCLUSIONES

Las metamorfosis que han configurado el uniforme de enfermería durante el proceso de desarrollo de la profesión, ha generado múltiples perspectivas que se balancean entre los imaginarios sociales y el imaginario profesional, estas dos, dan paso a las percepciones que los profesionales tienen del uniforme ya sea como juicios de reafirmación social o de autovaloración profesional. En cualquiera de los dos casos el uniforme significa al profesional un elemento que indica visibilidad gremial, visibilidad que deja al profesional entre significaciones disociativas entre el demérito profesional y el rescate de un elemento simbólico de identidad.

La profesión de enfermería no puede negar su influyente patrimonio femenino, (La influencia de la identidad de género en la resignificación del símbolo), como una de las pervivencias históricas que más huellas aporta al camino de construcción de la profesión y por supuesto al uniforme; debido a este, aspectos de belleza, moda, erotismo, sensualidad, sexualidad, valores, espacios de desarrollo, status social, han construido la imagen enfermera proyectada a través del uniforme blanco.

La historia de subvaloración de las mujeres no es un referente si lo que se quiere es construir una imagen de valoración profesional, si embargo, como el divorcio es y seguirá siendo imposible, debemos considerar que ni la mujer, ni el uniforme tienen como producto el demérito profesional, al contrario, ha sido la cultura patriarcal la que le robó a las mujeres la posibilidad de ser sujetas libres para expresar en público el amor y la ternura, para pronunciar palabras y discursos a los oídos del mundo y las redujo a la “instintiva” labor maternal y del cuidado, que de manera dominante tiene sus bases en un empirismo cultural y que difícilmente, aunque no imposible, obtendrán la connotación de conocimientos científicos ya que los “hombres de ciencia”, redujeron el conocimiento al laboratorio masculino de la verdad.

Pese a esto los grandes movimientos de las mujeres han rescatado mucho de las “increíbles” maravillas de su ciencia–arte y han construido una profesión de grandes fortalezas humanas, sociales y culturales, lo que nos invita a realzar la mirada hacia auto-perspectivas, lejos de los reflejos masculinos patriarcales y a convencernos que somos capaces de cualquier objetivo. Convencernos de que nuestro cuerpo no es un pecado, y que antes de seguir siendo mujeres públicas (que todos ven) seamos mujeres-enfermeras de lo público (en toma de la palabra y las decisiones), continuando de este modo con el incansable sortilegio que se nos encomendó, el cuidado de la vida y la salud, sin importar que por eternidades nos llamen brujas. Y con este sortilegio convocamos a hombres nuevos que se arriesguen a deconstruir patrones patriarcales para que nos acompañen en este reto de cuidar la vida con equidad y justicia.

Así, partiendo de que la ritualización del uniforme genera normas implícitas para su uso en contexto construiremos rituales, que falseen las estructuras normativas basadas en un sistema de valores que dictamina un paradigma que nunca nos nombró, para darnos paso a la ética y la normatividad de la *biofilia*²⁴⁰, aspectos que permitirán que las mujeres enfermeras y, los hoy, rebeldes hombres del cuidado, se reproduzcan en un ambiente de valores que les proporcionen una alta dosis de dignidad humana y respeto por la vida.

De esta forma y considerando que el uniforme blanco actúa como elemento de identidad que proyecta el yo personal y el yo profesional podrá ser el estandarte donde venimos a reflejarnos los nacientes profesionales que convencid@s de que ser visible, no viene de hacernos diferentes, sino de buscar que los otr@s abran los ojos; nos haremos partícipes no solo como testig@s sino como autor@s de las transformaciones que nos demanda el momento histórico que nos ha correspondido como sujet@s sociales.

Este proceso seguramente traerá consigo reconstrucciones y resignificaciones de la labor de enfermería y per se de su simbología, lo que conducirá a que conscientes de la responsabilidad que significa cuidar no limitaremos ni los espacios, ni las mentes, para lograr nuestro objetivo, y podremos conjugar las normas que rigen nuestro contexto, con las que rigen nuestra vida, ya que tarde o temprano serán las mismas, porque ambas serán impulsadas por un respeto a la vida, como principio base del actuar humano.

La filiación entre el contexto y la profesión, entre la mujer y la enfermera, el cuerpo y la mente, permitirá que el uniforme y el actuar de enfermería, puedan nuevamente estar en el mismo escenario compartiendo el personaje.

240 FROMM, Erich, La revolución de la esperanza. Fondo de cultura económica. Colombia 2000. P.97. BIOFILA, que ama la vida.

BIBLIOGRAFIA

ANDUAGA, Jaime. Eurociudad e identidad afectada. 2002 Microsoft Internet Explore.

CASTRILLON, Maria Consuelo. La práctica de enfermería como objeto de estudio. Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

CIFUENTES. Patiño María Rocío. Ponencia presentada en: el seminario internacional sobre la calidad de la educación en trabajo social y publicado en las memorias del mismo. Manizales -1998-

CIRLOT, Juan Eduardo. Diccionario de Símbolos. Editorial Labor S.A., NCL (Nueva colección Labor). Sexta Edición. Barcelona. 1985.

FOUCAULT, Michel Genealogía del Poder. Ediciones de la piqueta; Madrid 1993.

FROMM, Erich. La revolución de la esperanza. Fondo de cultura económica, Bogota. 2000

PERROT, Michelle y DUBY, Georges. Historia de las mujeres. Tomo 8. Ediciones Taurus, España 1993.

HEIERLE, Cristina. Cuidando entre cuidadores: intercambio de apoyo en la familia. Fundación Index. Granada, España. 2004

JAMIESON, Fabiola y otros. Historia de la enfermería. Editorial Interamericana. Sexta edición México 1966.

MAYA, María Cecilia. Identidad profesional en: investigación y educación en enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XXI N° 1 marzo del 2003

MOLINA, María Lorena y ROMERO, María Cristina. Contribuciones al debate sobre el objeto y la identidad en trabajo social en: Revista de Servicio Social. Vol. 1, N° 3, (Junio 1999 - Diciembre 1999)

MORALES, Francisco. Psicología Social. McGraw-Hill interamericana. España 1999.

MORCE, Janice. Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. 2003.

QUIROZ, Neira Mario Hernán. Repensar la identidad profesional. www.udec.cl/mquiroz

REALE, Giovanni y Antiseri, Historia del pensamiento filosófico y científico. Editorial Heder. Barcelona.1995.

ROMERO. Ballén María Nubia. Hacia dónde se dirigen los cuidados terapéuticos. Ponencia presentada en el XXII Congreso Nacional de Salud Mental. Cáceres, España. Abril 7 de 2004

STRAUSS, Anselm y CORBIN, Juliet. Bases de la investigación cualitativa técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Universidad de Antioquia 2002.

TORO, Alba Mauricio. El examen de foucault. Portal Latinoamericano de sociología en español. www.sociologia.cl

VELANDIA. Ana Luisa. Historia de la Enfermería en Colombia. Ediciones de la Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Colombia 1995.

VIOLI, Patrizia. Sujeto lingüístico y sujeto femenino, Feminismo y teoría del discurso. Ediciones Cátedra, 1990.

GLOSARIO

CODIGOS SUSTANTIVOS: Apartes del texto que indican un aporte a la investigación, durante el escrito aparecen entre comillas; la etiqueta consiste en una serie de números y letras conjugadas de acuerdo con tres criterios: 1. El número de la entrevista; 2. El número de pregunta; 3. y el número que indicaba la posición en la que se encuentra la frase dentro de la entrevista.

En el ejemplo citado la E, hace referencia a la palabra entrevista; la D hace referencia a la palabra docente; 01 refiere el número de la entrevista; R refiere la palabra respuesta; 20 se refiere al número de la pregunta realizada; y el 36 se refiere al número serial en el que aparece la frase o código.

CODIGOS INTERPRETATIVOS: proceso que permite acercar el texto o código sustantivo a la interpretación de la investigadora. Durante el escrito aparecen en letra cursiva; la etiqueta de éste código también corresponde a números y letras conjugadas de acuerdo con dos criterios: 1. el número de la entrevista; 2 y el número que indica que posición tiene el código en la entrevista.

En el ejemplo citado la letra D, indica la palabra docente; 01 indica el número de la entrevista; la I, indica la palabra Interpretativo; y el 13 es el número serial que le corresponde al código interpretativo dentro de la entrevista.

CODIGOS DE SINTESIS 1: Emerge de la comparación entre códigos sustantivos e interpretativos de una misma entrevista, la etiqueta de éste código también corresponde a números y letras conjugadas de acuerdo a dos criterios: 1. el número de la entrevista; 2 y el número que indica que posición tiene el código en la entrevista.

En el ejemplo citado: En éste código la letra D, indica la palabra docente; 01, señala el número de entrevista; s1, señala la palabra síntesis1; c2, señala el número emergente del código

CODIGO DE SINTESIS 2: este código emerge de la comparación de códigos sustantivos e interpretativos de las entrevistas realizadas. Durante el escrito aparece en letra cursiva con negrilla y sombra **Dis2c1**; la etiqueta dada a este código también corresponde a un continuo de letras y números que simbolizan un criterio, el número de código de síntesis que le correspondió según sus características.

En el ejemplo citado: la letra D, corresponde a la palabra docente; la i, corresponde a la palabra interpretativo; la s, simboliza la palabra síntesis2; c2, señala el número emergente que coincide con el código de síntesis1.

SUBCATEGORIA: Esta emerge de la relación de conceptos, en busca de características que permitieran el ordenamiento conceptual por similitudes, diferencias o aspectos relevantes en cada uno de los códigos emergidos. Durante

el escrito aparece resaltados en negrilla; la etiqueta dada esta compuesta por las letras SC que representan la palabra subcategoría.

En el ejemplo citado, refiere la palabra subcategoría; 2, refiere al número serial en el que emergió la subcategoría

CATEGORIA: Concepto más amplio nace de la relación de conceptos dada de la categoría a sus subcategorías, durante el escrito aparece en mayúsculas; la etiqueta impuesta es la letra C, corresponde a la palabra categoría y el número 1 a la posición en la que surge durante la investigación. En la investigación solo emerge está categoría.

ANEXOS

(Anexo1)

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: LA IDENTIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA COMO PROCESO DE RESIGNIFICACIÓN SIMBOLICA ANTE LA CRISIS

OBJETIVO GENERAL:

Conocer e interpretar el sentido y el significado que han construido estudiantes y docentes de la escuela de enfermería de la UPTC respecto al uniforme como símbolo en el proceso de construcción de identidad profesional.

1. Área de desempeño
2. ¿Qué tipo de uniforme utiliza en este momento?
3. ¿Hace cuanto usa el uniforme?
4. Cuénteme que opinión tenía del uniforme de enfermería antes de hacer uso de el. (prejuicios, imaginarios sociales.)
5. ¿Qué significa para usted en este momento el uniforme de clínica de enfermería?
6. Si ha usado el uniforme de salud comunitaria, para usted cuál es su significado y como se siente con el.

7. Con cuál de los dos uniformes se siente mejor representada en el ejercicio del rol de cuidadora.
8. Hábleme de las sensaciones que experimenta usted cuando usa el uniforme (gustos y disgustos)
9. ¿En qué tiempos y espacios hace usted uso del uniforme de enfermería?
10. ¿Se piensa ejerciendo la enfermería sin uniforme?
11. ¿Cuales considera usted que serían los tiempos y espacios de restricción para el uso del uniforme y por qué?
12. ¿Qué papel juega el uniforme en la identidad del rol de enfermería?
13. para usted que significa el blanco del uniforme de enfermería?
14. considera usted que los imaginarios que se han creado alrededor del uniforme de enfermería, específicamente en los que la enfermera es un sex símbolo afectan los procesos de identidad profesional?
15. ¿Existe un modelo de uniforme que representa la enfermería? ¿Cuál ese modelo?
16. ¿Cuál es el ideal de uniforme que usted consideraría le otorga identidad a la profesión de enfermería?
17. ¿usted consideraría importante resignificar el uniforme como símbolo de la profesión, por que?
18. cual seria o como piensa que se podría dar el proceso de resignificación del símbolo.
19. Considera que el uniforme continuo teniendo la misma fuerza de representación, teniendo en cuenta el incremento de ingreso de hombres al rol de enfermería.

Elaborado por
Mayra Solange Galindo Huertas
Asesora
Maria Nubia Romero Ballén

(Anexo2)

**UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CARTA DE PRESENTACIÓN Y FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO²⁴¹**

TEMA DE ESTUDIO: La identidad profesional en Enfermería como proceso de resignificación simbólica ante la crisis.

INVESTIGADORAS RESPONSABLES: Solange Galindo Huertas.

DIRECTORA DE LA INVESTIGACIÓN: María Nubia Romero Ballén. Docente titular Escuela de Enfermería Facultad Ciencias de la Salud. UPTC.

El objetivo de este estudio es Conocer e interpretar el sentido y el significado que han construido estudiantes y docentes de la escuela de enfermería de la UPTC respecto al uniforme como símbolo en el proceso de construcción de identidad profesional.

Respetada colega, partiendo de su experiencia, usted podrá ayudarnos a comprender mejor esta situación.

Su participación consistirá en responder preguntas sobre su vida profesional y el entorno laboral, estas preguntas se harán en un encuentro que será acordado con anterioridad. Las entrevistas serán grabadas en un cassette si usted lo permite, estas serán utilizadas con el fin de lograr los objetivos propuestos en la investigación.

La confidencialidad de los datos, incluyendo el anonimato, se asegura con la utilización de códigos; Su colaboración en esta investigación es voluntaria y usted no obtendrá beneficio económico; el beneficio será personal- profesional por la oportunidad de reflexión sobre su experiencia laboral.

CONSENTIMIENTO DE LA ENFERMER@

Yo _____ declaro haber leído la carta de participación en el estudio, comprendo la naturaleza, el objetivo y los beneficios de esta investigación y soy consciente de los aportes de mi participación. En consecuencia, acepto de manera libre y voluntaria participar en esta investigación y doy mi consentimiento para la grabación de las entrevistas.

241 Modelo tomado de HEIERLE, Cristina. Cuidando entre cuidadores: intercambio de apoyo a la familia. Fundación Index. Primera Edición 2004. Anexo II. Pág. 145 - 146

CRONOGRAMA

Fecha	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	noviembre	diciembre
Actividad											
Búsqueda de tema	*										
Recolección de información	*	*									
Planteamiento del problema			*	*	*						
Planteamiento de objetivos y metodología				*	*	*					
Revisión por directora del anteproyecto			*		*		*	*		*	
Corrección del trabajo				*		*			*	*	
Entrega a comite de currículo										*	
Recolección de datos		*									
Análisis de la información		*	*	*							
Interpretación y desarrollo de categorías				*	*						
Presentación para corrección					*						
Entrega final						*					
Sustentación								*			

