

Enfermería, patriarcado y sociedad: la lucha público-privada que es ahora

Nursing, Patriarchy and Society:
The Public-Private Fight That is Now

Enfermagem, patriarquia e sociedade:
a luta público-privada que está agora

Ricardo Ayala¹

Resumen:

Esta editorial abre el presente volumen con una reflexión sobre las inequidades. Desde una perspectiva masculina, Ricardo Ayala reflexiona sobre la construcción de las inequidades de género en la enfermería, las cuales resultan de las jerarquías sociales internas de la profesión. Para poder cambiar los patrones de segregación, es necesario primero comprenderlos.

Resumo:

Este editorial inaugura o volume atual com uma reflexão sobre as desigualdades. Na perspectiva masculina, Ricardo Ayala reflete sobre a construção das desigualdades de gênero na enfermagem, que surgem das hierarquias sociais da profissão. Para poder mudar os padrões de segregação, precisamos primeiro entendê-los.

Abstract:

This guest editorial inaugurates the current volume by reflecting on inequalities. From a male perspective, Ricardo Ayala reflects on the construction of gender inequalities in nursing, which arise from social hierarchies within the profession. To be able to change patterns of segregation, we first need to understand them.

¹PhD
Postdoctoral Research Fellow
Centre for Health & Demographic Research
Department of Sociology
Ghent University
RicardoAlexis.AyalaValenzuela@UGent.be
<https://orcid.org/0000-0001-7840-1072>

Nos tocó vivir en una era de notoria intolerancia a las inequidades, a los privilegios y a la corrupción. Qué fortuna que así sea. Mientras recientemente conmemoramos el 8M con sus distintas expresiones a lo largo y ancho del mundo, varios antecedentes nos hacen volver la mirada directamente hacia la enfermería. La enfermería estuvo y sigue estando entre las más icónicas de las profesiones femeninas, tanto por representar un sector de servicios valorado socialmente, como por su demografía. Asimismo, es un grupo profesional que creció junto a una de las profesiones patriarcales más poderosas del Siglo XX. Ningún hombre que haya practicado la enfermería, aún de manera transitoria, puede ser insensible a los pesares y angustias del ser mujer en un mundo dominado por hombres¹.

El movimiento del 8M es algo serio. Podríamos defender la pintura de las paredes. O tratar de entender el patriarcado. El movimiento por el derecho a elegir los gobernantes, por ejemplo, algo que fue el baluarte de la primera oleada del feminismo, no hizo sino llevar a hombres y mujeres a una igualdad de opinión en la vida cívica, una igualdad que había sido negada en función de creencias propagadas por las élites masculinas del mundo científico y político. Aunque marcado por una era *partidocrática*, en no pocos países las asociaciones de enfermeras hicieron parte de ese movimiento, generalmente liderado por las mujeres de la élite, quienes tenían el tiempo (y el dinero) para participar en política. Recordemos que las enfermeras de la época estaban entre las pocas agrupaciones femeninas con acceso a estudios universitarios y, por ende, a cierta libertad económica que les permitía abstenerse, si lo deseaban, del matrimonio como un futuro digno y materialmente favorablemente. Convertirse en profesional, y además sufragista, rompía en más de una forma con las expectativas de la política cultural sobre la mujer.

Pero los problemas materiales continuaron, en especial respecto a las diferencias salariales entre profesiones masculinas y femeninas. 'Hace unos cuarenta años, cuando llegábamos las alumnas a la clínica, la profesora S.A. nos enseñaba cómo atraer las miradas de los internos de medicina, a algunas hasta nos mandaba a hacer dieta', me confesó alguien que ahora es docente universitaria en una entrevista de campo un par de años atrás². Durante el mismo trabajo de terreno, otra docente me explicaba que durante la vida hospitalaria se forma una competencia tácita entre doctoras y enfermeras por atraer al 'mejor' candidato durante las guardias, situación que no se desvanece, pero sí se transforma, al convertirse en enfermera-esposa-de-médico. Y así, tantos otros relatos que muestran que la identidad profesional está impregnada de aspectos sociales, no solamente técnicos. En términos sociológicos plantearíamos la moraleja de estas historias como el uso de un 'capital erótico', es decir, un recurso que al satisfacer una demanda masculina puede reportar beneficios materiales y sociales, ya que, al aprender a usarlo, pueden obtenerse ciertas garantías en la esfera extra-doméstica, en un mundo laboral que es bravo, competitivo y jerárquico. Es esta esfera material lo que la segunda oleada del feminismo puso en cuestión: el doble esfuerzo de la mujer por sobrevivir no sólo en base a su ocupación, sino a su capacidad de heredar o de estar 'bien casada' además de lidiar con la imposición del trabajo doméstico. No es de extrañarnos que

las mujeres sean socializadas con más énfasis en los trabajos en el sector de servicios, que por su naturaleza representan una extensión del rol del hogar (e.g. el cuidado, la limpieza, la alimentación, la crianza, etc.) y, a la vez, se encuentran entre los más afectados por la desvalorización social y la precariedad laboral.

Podría seguir elaborando en relatos biográfico-sexuales de interés sociológico. Por ahora quisiera detenerme en la historia de Pedro (seudónimo) y sus compañeras de curso, a quienes tuve la ocasión de entrevistar en una escuela de enfermería chilena para uno de mis proyectos³. Cuando Pedro relataba lo difícil que es ser un hombre entre tantas mujeres, en un entorno feminizado, con docentes mayoritariamente mujeres y sin referentes masculinos importantes en las teorías de enfermería, sus compañeras expresaban una cierta lástima por esa situación, por lo cual le ayudaban con los estudios y las tareas que podrían ser difíciles para el hombre, como cargar un bebé en los brazos o hacer camas. Estos discursos compasivos hacían también eco en las docentes, quienes parecían justificar que estudiantes como Pedro eludieran ciertas tareas ‘femeninas’ y buscaran oportunidades de aprendizaje más ‘emocionantes’, como un paro cardiorrespiratorio, por ejemplo. Al pedir a los(as) estudiantes que me ayudaran a interpretar estas formas de socialización, me hicieron ver también que los enfermeros internalizan estos mecanismos a tal punto que luego se traducen en una estratificación por género al interior del campo ocupacional: las enfermeras al cuidado de los pacientes, mientras que los enfermeros a aquellas áreas que sostienen mejor una identidad masculina e indudablemente heterosexual (e.g. gestión, emergencias, entre otros). Mientras que estas narrativas reflejan con creces los patrones tradicionales de elección de carrera, es necesario tener presente que Chile es uno de los países con la menor tasa de participación de mujeres en el mercado laboral comparativamente con otros países de la región, resultado atribuido a actitudes conservadoras hacia la mujer que trabaja fuera de casa. Las actitudes llevan a preferencias; las preferencias sostienen los privilegios.

Como es evidente en éstas y otras historias, las realidades sociopolíticas que afectan a la enfermería –y, por cierto, a las enfermeras– corresponden a un debate societal más amplio, que en miras a una mayor democratización necesitará ineludiblemente más feminismo. Esta tercera oleada es rara, es vasta, es variada, es difusa, es de ellas, de ellos, de ‘todes’. Es *hardcore*, y también *software*. Es institucional; y es ciudadana. Es pública; y también privada. Siempre lo ha sido; pero hoy lo es más. Y mientras que algunos nos hemos sumado más tarde a la causa, otras han librado un 8M que ha durado años; hasta décadas.

Es de esperar que el impulso de esta era no quede sólo en las maravillosas imágenes verdipurpuras, sino que también llegue a aula, a la clínica, a las revistas. Si estamos por la democracia, ¿quién podría no ser feminista?

Referencias

1. Ayala, R. A., Vanderstraeten, R., & Bracke, P. (2016). Reconfiguring organisational patterns of power: An ethnography on the functioning of academic credentials in Chile. *International Sociology*, 31(1), 81-99.
2. Ayala, R. A., Fealy, G. M., Vanderstraeten, R., & Bracke, P. (2014). Academisation of nursing: An ethnography of social transformations in Chile. *International Journal of Nursing Studies*, 51(4), 603-611.
3. Ayala, R. A., Holmqvist, M. T., Messing, H. B., & Browne, R. F. (2014). Blessed art thou among women: male nursing students and gender inequalities in Chile. *Nurse education today*, 34(12), 1480-1484.