



► Relaciones de poder entre hombres y mujeres: su influencia en el desarrollo de enfermería.

Noé Ramírez Elizondo*, Michael Alfonso Posso**

RESUMEN

El poder constituye un medio de interacción social en el que la mayoría de las veces se han generado desigualdades de diversas índoles. En tal sentido, ser hombre o mujer ha estado revestido de este matiz de relaciones de poder, dentro de las cuales las mujeres han sido el colectivo más afectado, y por ende, las profesiones conformadas en su mayoría por éstas también han sufrido el impacto del poder patriarcal. Por tal razón, es de interés analizar la influencia de las relaciones de poder entre hombres y mujeres y cómo a lo largo de la historia, la inequidad ha afectado el desarrollo profesional de Enfermería. Para el presente estudio se hizo revisión de las principales fuentes que han abordado el tema, especialmente artículos que han hecho referencia a la problemática. En la mayoría de ellos se destaca que el poder ha constituido una manera de sometimiento entre los individuos, y que este ha perjudicado en gran manera a las mujeres y su desempeño social. Parte de esta afectación se ha extrapolado a la disciplina de Enfermería, en la que se replican los patrones sociales acerca de las funciones que se han atribuido “naturalmente” a las mujeres

Palabras Clave: Poder. Enfermería. Cuidado. Género.

ABSTRACT

Power relations between men and women: its influence on nursing development.

Power is a means of social interaction that most of the time generates inequalities of various kinds. Thus, being male or female is affected by these types of power relationships with women the group most affected. Therefore, most of the professionals in this group have also suffered the impact of patriarchal power. For this reason, it is interesting to analyze the influence of power relations between men and women, and, as throughout history, the inequality has affected the professional development of nursing. This research reviewed the main sources that addressed the issue, especially articles that referred to the problem. Most of the articles show that power has been a means of subjection between individuals, and this has greatly harmed women and their social performance. Part of this effect was confirmed in the discipline of nursing where social patterns are reflected in the functions that “naturally” attributed to women.

Key Words: Power. Nursing. Care. Genre.

* Master en Enfermería Ginecológica, obstétrica y perinatal. Docente de la Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica. Candidato a Doctor en Enfermería, Universidad de Concepción, Chile.

** Estudiante de Enfermería, Universidad Latina de Costa Rica.

Recibido: 15/01/2012

Aceptado: 25/04/2012

Dirección para correspondencia:
noe.ramirez81@gmail.com

Enfermería en Costa Rica 2012; 33 (1):
26-31

Introducción.

El género representa una de las grandes temáticas que desde los últimos 50 años se ha venido incorporando como área de análisis en las diversas disciplinas de tipo sanitario y social. Dicho interés surge como mecanismo de estudio de las grandes diferencias e inequidades que se generan producto de una construcción social imaginaria sobre lo que ser mujer u hombre corresponde. Como consecuencias de lo que tradicionalmente se ha enseñado sobre lo masculino y femenino, se generan pre concepciones (estereotipos), donde es evidente la dominancia masculina sobre la femenina, lo cual produce un estado de desequilibrio para una participación ciudadana justa y equitativa, basada en principios de igualdad y respeto colectivo.

Esta lucha de poder entre géneros repercute en la labor de Enfermería como profesión en la cual predomina el sexo femenino. La desigualdad fomentada por una sociedad y cultura patriarcal conduce a menospreciar e infravalorar el trabajo de Enfermería dado que la mujer es percibida como no apta para ejecutar funciones de importancia social, sino labores de índole caritativo y de poco valor, lo que ha llevado a la conformación de desigualdades en todos los ámbitos del desempeño profesional.

Es fundamental analizar la influencia de las relaciones de poder entre hombres y mujeres, y la forma en que a lo largo de la historia la inequidad ha afectado el desarrollo profesional de Enfermería para tratar de comprender el porqué de ciertas debilidades presentes en la actualidad. Si bien es cierto no se intenta refutar lo construido históricamente, si se hace hincapié en lo que se debe cambiar. Esto brinda la posibilidad de valorar si lo que en la actualidad caracteriza a la profesión es un valor dado por otros o construido autónomamente como gremio profesional. Por tal razón, el presente artículo se centra en analizar las relaciones de poder entre hombres y mujeres y su influencia en el desarrollo de Enfermería.

Relaciones de poder entre hombres y mujeres.

Como forma de poder, el sometimiento es paradójico. Una de las formas familiares y agónicas en las que se manifiesta el poder consiste en ser dominado (a) por un poder externo a uno (a). Sin embargo, descubrir lo que uno(a) es, depende de algún modo de ese poder. *“Estamos acostumbrados(as) a concebir el poder como algo que ejerce presión sobre la persona desde fuera, algo que subordina, coloca por debajo y relega a un orden inferior”*, (Butler, 1997, p.12) no obstante, en ciertos casos este poder permite el desarrollo integral de las personas que son sometidas, ya que el poder,

más que la ley, incluye tanto las funciones jurídicas (prohibitivas reglamentadas) como las productivas (involuntariamente generativas) de las relaciones diferenciales. (Butler, 2007)

El ser humano ha llegado a ver el poder como una posibilidad de imponer el control sobre otros (as) y sobre nuestras indómitas emociones. Significa controlar los recursos materiales a nuestro alrededor. el poder se obtiene si se puede tomar ventaja de las diferencias existentes entre la gente y se siente que se logra acceder a mayores recursos que los demás. El poder es asumido como dominancia sobre algo o sobre alguien más. (Kaufman, 1995)

El poder puede materializarse de varias maneras, de las cuales destacan dos: una libre o constructivista que busca ejercer el poder como mecanismo de desarrollo colectivo, y otro que gira sobre el control y la dominación, siendo este último la creencia y concepción prevaleciente en la mayoría de las sociedades como la verdadera manera de tener poder. En la sociedad, las divisiones y la estratificación del poder ha sido necesaria para organizar la vida y la civilización; las personas tratan de controlar la naturaleza; determinadas clases sociales tienen el control sobre los recursos económicos y políticos; los (as) adultos(as) imponen el poder sobre los (as) niños (as), los hombres dominan a las mujeres, y en muchos países un grupo étnico, racial, religioso o de determinada orientación sexual tiene el control e imponen su creencia sobre los (as) demás.

“Existe sin embargo un factor común a estas sociedades: todas son dominadas por hombres. La equiparación de la masculinidad con el poder es un concepto que ha evolucionado a través de los siglos y ha conformado y ha justificado a su vez la dominación de los hombres sobre las mujeres en la vida real y su mayor valoración sobre éstas”. (Kaufman, 1995, p. 3)

Las relaciones entre sexos son relaciones de poder a través de las cuales los hombres y los valores masculinos han adquirido un estatus superior al de las mujeres y sus valores femeninos, y la socialización de los roles de cada género es parte integrante de la continuidad de la estructura de poder patriarcal, (Nicolson, 1997) *“poder, en efecto, es el término clave a la hora de referirse a masculinidad hegemónica”*. (Kaufman, 1995, p. 3)

La masculinidad es percibida como éxito, desarrollo y autorrealización y por ende valorada como equivalente de poder, contrario a la feminidad que es concebida por la mayoría de personas de una forma pasiva y dependiente del poder masculino, anticuada

y tradicional, lo cual no le permite brindar aportes al desarrollo o evolución esperada por la humanidad, sino que valora a la mujer como un individuo encargado de cuidar los bienes adquiridos y brindados por quien ejerce el poder. Esto tiene implicaciones en la autoestima y en las relaciones de género en el hogar, y es realmente crítico para las mujeres que desafían esas expectativas tradicionales de género. (Nicolson, 1997)

Como consecuencia de la dominación patriarcal y la defensa de estereotipos machistas, los mismos hombres convencidos del manejo de la masculinidad como mecanismo efectivo de triunfo, éxito y seguridad, se ven inmersos en limitaciones que afectan la integridad y aquejan en múltiples dimensiones el desarrollo de varios aspectos de la vida. Como nos indica Kaufman citado por Fernández (2004), los hombres hacen uso de los privilegios otorgados por el machismo para lograr un buen desempeño y conservar el control, manejando una actitud de “tener que vencer”, “estar encima de las cosas, y dar órdenes”. Estas actitudes conducen a la construcción de una coraza emocional, donde lo que vale y es significativo son los objetivos con los cuales se miden los éxitos, por lo general de carácter externo. Para lograrlo, el hombre aprende a aislar los sentimientos, a esconder las emociones y muchas veces a suprimir sus necesidades afectivas.

Este constante proceso de restricción emocional se ve compensado por un desmesurado desarrollo del mundo exterior, en particular del laboral y el profesional, configurando lo que se ha denominado como el yo en los logros. Este proceso ha implicado la creación de una armadura psíquica en los hombres y tiene como resultado una disminuida habilidad para la empatía y, a veces, incluso una nula capacidad para la misma. Por eso, tan crucial como el poder hacia el otro o la otra, es el autocontrol sobre sí mismo. Sin éste, la masculinidad estereotipada no sería tal, lo que no evita que muchas veces dicho autocontrol se pierda por la acumulación de tensión y mal manejo de las emociones que se convierte en frustraciones, lo cual a su vez conlleva al abuso del poder en desahogo violento hacia quienes son dominados (as). (Fernández, 2004)

El abuso del poder como consecuencia de la inequidad entre hombres y mujeres.

El abuso de poder o victimización consiste en el proceso por el cual una persona o varias que se consideran en una posición de poder, ejercen de modo intencional (y habitualmente reiterado) daño físico o psicológico a otra persona a quien se percibe en una situación de desventaja, o a quien se quiere situar en esa posición de desventaja mediante

acciones negativas. El concepto ha ido ampliándose al concebirse la diferencia de poder no sólo en términos físicos, sino también psicológicos y sociales; o al incluir nuevos ejemplos de conductas, como las relacionadas con la exclusión social u ostracismo, más allá de las interacciones explícitamente agresivas. Así, las características del fenómeno incluyen fundamentalmente: la intención de hacer daño (físico o psicológico) y el desequilibrio de poder que hace a la víctima impotente para salir de esa situación por sí sola, (Del barrio, Gutiérrez, Barrios, Van der Meulen y Granizo, 2005) por lo que la violencia de los hombres en sus múltiples variantes es entonces resultado de su poder, de la percepción de su derecho a los privilegios, del permiso para ejercerla y del temor (o certeza) de carecer del mismo. (Kaufman, 2000)

El abuso se visualiza como característica masculina: “ellos son así” y masculinizadora: “para sentirse muy macho”, “para hacerlo hombre”. Todo es posible porque se tiene esta forma social de poder en la que la masculinidad se liga a la fuerza, al dinero y a la autoridad; además, se constituye como una estrategia de mayor empoderamiento, (Villa Señor, 2003) metiendo la vida de las mujeres en las sociedades inequitativas en un proceso de distribución desigual del poder. No sólo del poder que controla la propiedad y el uso de las riquezas materiales, sino del poder que se requiere para definir y expandir la identidad, los proyectos y los sueños. (Breilh, 1999)

Como se mencionó con anterioridad, el poder representa una manera de cimentar conceptos de identidad, donde se refuerza una concepción a partir del uso de una imagen o grupo al que se pertenezca, lo que en determinada manera convierte a otros (as) en sujetos susceptibles ante el (la) que tiene el poder; sin embargo la verdadera problemática radica en el abuso de este como medio de violentar a otra persona. Por tanto, si desde el constructo social el hombre ha sido beneficiario de mayor poder sobre la mujer, esta última se encuentra ya per se en desventaja, y por ende expuesta con mayor facilidad a ser víctima del abuso (en todas sus manifestaciones) por parte del hombre, problemática actual de salud en América Latina.

Influencia del poder de género en el desarrollo de la enfermería.

La disciplina de Enfermería, al igual que la mayoría de áreas de la salud se mantiene en un continuo avance en el cuerpo de conocimientos que le permite orientar sus esfuerzos a desarrollar una profesión con bases sólidas y posturas críticas ante las transformaciones sociales. Es por medio de dichos cambios que la profesión ha avanzado de manera continua a la formulación

de interrogantes relacionadas con su papel (hacer) y esencia (ser) y postular así direccionamientos óptimos que le permitan una mejora de la posición social actual, enrumbando los esfuerzos a una autonomía que rescata un enfoque de mayor equidad e igualdad en el ámbito sanitario, ante el poder patriarcal de otras disciplinas que se imponen.

“En estos tiempos que vivenciamos un mundo globalizado, el debate pluralista desde donde la Enfermería va creciendo como disciplina, debe abordar dos aspectos: por una parte, el mundo complejo en que se encuentra inmersa la profesión de Enfermería y, por otro, el reconocimiento de las condiciones de inequidad que afectan a una parte importante de las mujeres. La Enfermería es aún una profesión en la que sus integrantes son mayoritariamente mujeres, que habitan en un sistema de inequidad y cuyas experiencias vivenciales las sitúan en un contexto particular cuando se enfrentan a problemáticas sociales y sanitarias, ya que el sistema patriarcal les encomienda el aspecto de cuidado, que en nuestro mundo está reconocidamente feminizado”. (Urra y Jana, 2010, p.23)

Es preciso retomar la evolución histórica de Enfermería, entendida ésta no sólo en su proceso de conformación cognitiva, sino también en el grupo particularmente femenino que le conforma. Es necesario aclarar que no se responsabiliza totalmente a esta situación de la problemática actual de la profesión, pero sí se alude a una sociedad meramente patriarcal que por tradición ha arremetido en contra de la mujer.

Para Amezcua, (2009) una profesión compuesta mayoritariamente por mujeres y por tal razón adornada con los estereotipos en las profesiones consideradas femeninas, no puede escapar al interés de los estudios de género, los cuales huyen de las posiciones dicotómicas de médico dominante y enfermera dominada, a la que de una u otra forma se le ha asignado papeles de inferioridad y de carácter punitivo, donde el hombre “Dios” dador de vida, domina y mantiene el poder controlador sobre sus ángeles (véanse estos como enfermeras).

Por tanto, la continuidad de un paradigma de acceso al poder y al saber, centrado en el arquetipo viril de un modelo de hombre racional (toda una simbología del dominador) ha dado lugar al ocultamiento de formas de dominio que perviven al margen de la crítica y la acción liberadora, lo que da pie a una discriminación histórica sobre aquellos (as) menos favorecidos (as), como las mujeres y otras categorías socio-demográficas que padecen formas específicas de dominación.

Es importante tomar en cuenta el hecho de que la

historia ha sido escrita por los varones, y la escasa información de la actividad femenina debe ser evaluada con mentalidad crítica, ya que se puede encontrar sesgada por el punto de vista masculino, (Dubby, Perrot, 1993) como otra manera de deslegitimar la labor femenina en la humanidad. Y en el caso de Enfermería, no se aleja de esta realidad.

“El alejamiento de las mujeres de la producción social se debe precisamente al no ser su trabajo considerado dentro de la esfera público – social, de esta manera son relegadas a roles circunscritos a la esfera doméstica; es decir, rol de esposa, madre y por supuesto cuidadoras”. (García, Sainz y Botella, 2004, p. 47)

Esta afirmación evidencia cómo la inequidad en los géneros no se debe a una limitación natural de las mujeres como muchos lo han querido hacer ver, sino que una serie de prejuicios sobre lo femenino por parte del mundo patriarcal, que restringe el desarrollo de la mujer en múltiples ámbitos, por el hecho determinado de imponer el poder.

Si se considera que la profesión va en busca de un avance filosófico para sentar bases concretas de su quehacer, es necesario retomar la historia que acompaña la Enfermería, ya que como indican Carrasco, Márquez y Arenas (2005) la puesta en práctica de los cuidados eran llevada a cabo en un contexto doméstico, generalmente por esclavos y mujeres. Es de esta manera como hipotéticamente se arrastran vestigios de inferioridad impuestos por el poder social del patriarcado. Por ende, es oportuno reflexionar si para Enfermería girar en torno al cuidado posee todo un trasfondo de domesticidad y sumisión, y que en las realidades cognitivas de la mayoría en la sociedad, es de poco valor.

Según Donahue, citado por Celma y Acuña (2009) de los antecedentes históricos se intuye que los llamados cuidados de Enfermería siempre han estado presentes en la humanidad, sin embargo la Enfermería no ha existido como profesión sino es hasta que la mujer sale de la invisibilidad y la subordinación donde estuvo rigurosamente confinada en el hogar por imposiciones sociales.

La Enfermería como profesión se ha desarrollado apenas desde mediados del siglo XIX, cuando Nighthingale cambia la Enfermería de una actividad totalmente doméstica a un nivel profesional, que en su sustento ideológico fortalece la dependencia y subordinación de las enfermeras (mujeres) respecto a los médicos (varones). (Ledy citado por Ayala 2008) Estas condiciones arrastran consigo problemáticas sociales de discriminación hacia la mujer del momento y que aun son evidentes en la actualidad pues pasan

de un rol casero de “esposa, madres y empleada doméstica” a replicar este patrón en un papel de “esposa” del médico, como ayudante; “madre” de los pacientes en su curación, y cuidado; y de “servidora doméstica” de las instituciones de salud. (García y otros, 2004)

Al analizar el comportamiento de Enfermería como parte de un grupo oprimido (causa de una conformación meramente femenina), los valores y normas generadas por el grupo dominante (otras profesiones sanitarias de mayoría masculina) contribuyen a realzar la dificultad de rebelarse en contra del grupo que ejerce el poder, lo que conduce a una agresión sumisa, produce conflictos internos y temor al cambio. Consecuencia de estas dinámicas de poder es que los grupos oprimidos descargan la ira contra sus iguales a raíz de la frustración por la relación que existe con el opresor, que al fin se traduce en el deseo de querer ser como este. (Ayala, 2008) Es así que este sistema de detonantes socio culturales que engloban el desarrollo histórico de Enfermería han llevado a un cese de la continuidad en la forma de ver la profesión actualmente, fomentando posturas críticas y analíticas de equidad ante otras profesiones sanitarias.

La evolución demuestra que Enfermería ha dado saltos importantes en el posicionamiento filosófico sobre el cuerpo de conocimientos que le sustentan y el uso de los mismos en la práctica cotidiana, en los múltiples sectores en los que se interviene, por tanto, un camino a un dominio de igualdad y equidad debe facilitar la coparticipación en la toma de decisiones referentes a salud. (Díaz y Márquez, 2009)

El manejo equilibrado del poder es fundamental en un sistema de salud: no basta con imponer funciones específicas a cada gremio profesional si no existe un verdadero engranaje y un trabajo equitativo en todo el equipo sanitario, con un objetivo común de lograr la recuperación de las personas. De no ser así *“el dominio de la naturaleza se convierte en un dominio de los seres humanos sobre otros seres humanos, y en último lugar una pesadilla de autodomínio”*, (Habermas, 1999, p. 21) lo cual trae perjuicios principalmente a las personas que necesitan los servicios de salud, puesto que se desarrolla una lucha constante de poder y no un verdadero trabajo transdisciplinario.

Si bien es cierto la esencia de la profesión de Enfermería durante muchos años estuvo matizada por un doblegamiento y sumisión a modelos positivistas biomédicos, el discurso referente a la evolución no debe estancarse en el antecedente sino más bien ir a una postura crítica.

“La raíz de la desigualdad en las mujeres está en la

negación de ellas por sus derechos de igualdad y desde su aprendizaje reticente a ejercer esos derechos”, (Pohl y Boyd citado por Urra, 2007, p. 11) por lo que parte del crecimiento de Enfermería se debe volcar a eliminar los vestigios impuestos por el patriarcado y avanzar con seguridad, con verdadera conciencia en que las mujeres deben alcanzar autonomía y respeto, y por ende, adquirir valor social.

En este sentido la profesión de enfermera, que está ligada a los cuidados del individuo y familia, puede estar arrastrando condicionantes culturales de su rol de cuidadora, ligados a su condición de estar conformada por un personal mayoritariamente femenino. Este rol ha sido potenciado y transmitido asociando la imagen de enfermera a una imagen femenina maternal lo cual repercute en la distribución de los puestos de trabajo e interfiere en su desarrollo profesional y en la productividad laboral. Se ha visto cómo en algunas organizaciones prevalecen actitudes que muestran la forma en que se le confiere a los cuidados una categoría inferior y se los aleja de lo científico, para situarlos en lo doméstico. (Celma y Acuña, 2009)

La identidad de mujer como cuidadora y doméstica deviene del respeto a la tradición heredada de la división sexual ancestral del trabajo mediante la cual sus tareas quedan claramente marcadas en la vida cotidiana: embarazo, parto, lactancia, crianza. Se trata de una identidad dada que existe en sí misma (“ser en sí” cara opuesta a “ser para sí”). Es necesario superar esta fase del pensamiento, dado que la mujer, en este marco, no es un ser que pueda evolucionar históricamente, no es un ser en el tiempo en tanto que “ser para sí” sino solo un “ser en sí” condenada al estancamiento social, laboral y educativo, instalada en un mundo de expectativas obliteradas por una órbita de actividades crónicas y anquilosantes. (Siles, 2005)

La coexistencia de una Enfermería vocacional ligada al género con una Enfermería profesional y científica ha sido una fuente de conflictos, sin embargo ha llegado el momento de marcar los límites entre una y otra. Por el momento se debe reconocer que lo más delicado es la lucha dialéctica constituida en una lucha interna, la guerra civil de las mujeres contra mujeres y enfermeras contra enfermeras que continúan extendiendo el consenso de aspectos esenciales para sintetizar lo que debería ser la Enfermería y el papel de la mujer en la sociedad. (Siles, 2005)

Reflexiones finales.

- En la evolución del ser humano la condición masculina y femenina ha sido cargada, según la época y el contexto, de diversas significaciones. No obstante,

un denominador común ha sido la prevaencia de grandes inequidades sustentadas en la pertenencia a uno u otro sexo. Las diversas sociedades se han caracterizado por alimentar una desigualdad en la visión, desempeño y equidad social, en su mayoría definidas por la dominancia del poder de lo masculino sobre lo femenino y su hegemonía que hasta el día de hoy no ha sido erradicada.

- El poder ha producido un obstáculo importante en las posibilidades de las mujeres a desarrollarse de manera integral y a ascender a estratos personales y sociales de índole relevante, lo que les ha confinado a espacios de carácter privado y de poco valor, caracterizados por el desempeño de funciones consideradas como “naturales” y de responsabilidad culturalmente heredada. Producto de este rol asignado es que la crianza de los (as) hijos (as), funciones del hogar, e incluso el cuidado, han debido ser asumidas por el colectivo femenino como un condicionante que deben ejercer gracias a las relaciones desiguales en una sociedad patriarcal.

- En el caso de Enfermería, al estar conformada en su mayoría por mujeres, se le ha trasferido a la profesión el carácter doméstico con el que la sociedad ha construido el mundo femenino. En ella se ha intentado sustentar el valor del cuidado como una manera de ejercer funciones de carácter punitivo y de orden inferior; los conceptos de entrega y sumisión se han interiorizado como valores en el contexto de las profesiones sanitarias donde se replica el concepto colectivo asignado a las funciones femeninas.

- La Enfermería debe adquirir una consciencia reflexiva en torno a las funciones que desempeña, no sólo practicando el análisis introspectivo y colectivo como disciplina, sino examinando las funciones y roles que el colectivo social atribuye a las tareas de cuidar como práctica intrínsecamente femenina. En este sentido, la profesión se ve inmersa en un círculo vicioso del cual sólo será posible salir si se logra establecer la diferencia entre lo que consideramos que rige nuestro ser y hacer, y lo que tradicionalmente se le asigna al ser cuidador (a) y la manera de ejecutar esta práctica social.

Bibliografía

- Amezcuca, M. (2009). Foucault y las enfermeras: pulsando el poder en lo cotidiano. *Índex Enferm.* 2 (18). 77-79.
- Asiles, J. (2005). La eterna guerra de la identidad enfermera: un enfoque dialéctico y deconstruccionista. *Índex. Enferm.* 50 (14). 07-09.
- Ayala, R. (2008). Biopoder: el poder y la violencia en la formación de profesionales de enfermería. *Educ. med.* 3 (11). 125-129.
- Breilh, J. (1999). La inequidad y la perspectiva de los sin poder:

construcción de lo social y del género. [Monografía en internet]*. Recuperado el 9 – 10 – 2011. Accesible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/50/1/INEQUIDAD.pdf>

Butler, J. (1997). *Mecanismos psíquicos del poder. Teorías sobre la sujeción.* Madrid: Ediciones Cátedra

Butler, J. (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad.* Barcelona: Editorial Paidós.

Carrasco, M. Márquez, M. Arenas, J. (2005). *Antropología – Enfermería y perspectiva de género. Cultura de los cuidados.* 18 (18). 52-59.

Celma, M. Acuña, A. (2009). Influencia de la feminización de la Enfermería en su desarrollo profesional. *Revista de antropología experimental.* (9). 119-136.

Del Barrio, C. Gutiérrez, H. Barrios, A. Van der Meulen, K. Granizo, L. (2005). Maltrato por abuso de poder entre escolares, ¿de qué estamos hablando? *Rev. Pediatr Aten Primaria,* 7, 75-100

Díaz, Z. Márquez, A. (2009). Características emancipadoras de los nuevos roles de la política en América Latina. *Ágora Trujillo.* 24 (24). 163-178.

Duby, G. Perrot, M. (1993). *Historia de las mujeres en occidente.* (5). Madrid: Taurus.

Fernández, F. (2004). ¿Hombres de verdad? Estereotipo masculino, relaciones entre los géneros y ciudadanía. *Revista Foro Interno,* 4, 15-43

García, A. Sainz, A. Botella, M. (2004). La Enfermería vista desde el género. *Índex de Enfermería.* 46 (13). 45-48.

Habermas, J. (1999). *Habermas y la modernidad.* Cátedra. Colección Teorema. Cuarta edición. Madrid.

Kaufman, M. (2000). Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres. Recuperado el 8-10-2011. Accesible en http://www.berdingune.euskadi.net/u89congizon/es/contenidos/informacion/material/es_gizonduz/adjuntos/