



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

¿QUÉ SIGNIFICADO APORTAN NUESTRAS SOCIEDADES AL CUIDADO ACTUAL?

Marina Fca Miguel Puigserver

Grado de Enfermería

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Año académico 2022 – 2023

¿QUÉ SIGNIFICADO APORTAN NUESTRAS SOCIEDADES AL CUIDADO ACTUAL?

Marina Fca Miguel Puigserver

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Universitat de les Illes Balears

Año académico 2022 - 2023

Palabras clave del trabajo:

Cuidado, Sociedad, Cuidado informal, Reconocimiento, Significado e Impacto.

Nombre Tutor/Tutora del Trabajo: Margalida Miró Bonet

RESUMEN¹

Introducción: El significado del cuidado ha ido cambiando a lo largo de la historia; hasta el punto de constituirse en una parte fundamental de nuestras vidas y que influye en el desarrollo de las personas. De tal forma, que su normalización ha hecho que este se invisibilice y únicamente se tenga presente en los momentos de enfermedad.

Objetivos: El objetivo general de este trabajo consiste en analizar la evidencia científica sobre los significados otorgados al cuidado y su reconocimiento en las sociedades actuales. En relación a los objetivos específicos se han planteado los siguientes: Describir los significados del cuidado en las sociedades occidentales; describir los ámbitos, contextos o espacios a los que se vincula el cuidado en la actualidad y; describir los factores de reconocimiento social y político del cuidado en las sociedades contemporáneas

Metodología: La búsqueda bibliográfica se ha basado en la utilización del metabuscador BVS, del cual se seleccionaron las bases de datos PubMed/Medline, Lilacs, Ibecs y Scielo, juntamente, con la plataforma DeCS (Descriptores de Ciencias de la Salud) de la que se utilizaron los descriptores booleanos según las palabras clave del estudio.

Resultados: Tras la búsqueda en las bases de datos, la utilización de criterios de inclusión y exclusión y la lectura crítica de título y resumen de los artículos, se obtuvo un total de 19 artículos, además de la inclusión de un artículo por búsqueda inversa o en “bola de nieve”, obteniendo un total de 20 artículo.

Discusión: El cuidado está presente en nuestras vidas desde que nacemos, ya que, forma parte del ser. Éste se adquiere a través de nuestras experiencias y se transmite a partir de la cultura y de la relación con los demás; donde se ha aceptado que la mujer es la principal responsable de su transmisión y de su práctica. Asimismo, el cuidado en nuestra actualidad se ha dividido en dos grupos principales, el cuidado informal, que comporta la mayoría del cuidado en nuestras vidas y el cuidado formal, que suele llevarse a cabo en los momentos de enfermedad a través de la práctica de los profesionales sanitarios. Además, el cuidado se constituye como un acto relacional debido a la necesidad de establecer una relación afectiva con quién nos proporciona el cuidado o a quién se lo

¹ En Anexo III y Anexo IV se ha adjuntado el resumen en catalán e inglés.

proporcionamos, existencial porque el cuidado forma parte del ser humano y contextual porque varía en el tiempo, debido a los cambios históricos y sociales.

Conclusión: el cuidado es imprescindible para la vida y para el desarrollo personal de cada uno; de tal forma que, debido a su importancia en cualquier ámbito de nuestro vivir habitual, es necesario hacer hincapié en la protección y visibilización del cuidado.

Palabras clave del trabajo: Cuidado, Sociedad, Cuidado informal,
Reconocimiento, Significado e Impacto.

ÍNDICE

1. Introducción	6
2. Objetivos	9
3. Estrategia de búsqueda	9
4. Resultados	11
5. Discusión	12
a. El significado del cuidado en las sociedades occidentales	12
b. Ámbitos, contextos o espacios a los que se vincula el cuidado en la actualidad.....	16
c. Factores de reconocimiento social del cuidado en las sociedades contemporánea.....	19
6. Conclusión	22
7. Bibliografía	24
8. Anexos	27
a. Anexo I: Diagrama de flujo	27
b. Anexo II: Tabla resumen	28
c. Anexo III: Resum	32
d. Anexo IV: Abstract	34

1. INTRODUCCIÓN

Como bien define Alba Martín, R² en su artículo *El Concepto de cuidado a lo largo de la Historia* el término cuidado “etimológicamente proviene del término “cuidare/cuidar”, el significado más inmediato y popular funciona como un aviso ante un peligro inminente; se trata de una de las palabras que aprende primero un niño y ya, de mayores, la usamos como profusión durante toda la vida”. Relacionando el término cuidado como acción de supervivencia ante un peligro inminente. En cambio, la RAE³ (Real Academia Española) define el término cuidado como “acción de cuidar” y define el verbo cuidar como “asistir, guardar y conservar”.

Asimismo, a lo largo de la historia, el término cuidado ha ido cambiando en relación a los acontecimientos históricos que se han ido produciendo, posibilitando de esta manera, un cambio de perspectiva sobre el cuidado en cada acontecimiento histórico. Estos cambios fueron tan significativos a lo largo de la historia que, en nuestra actualidad, se han clasificado en tres etapas diferenciadas; tales como: la etapa de los Cuidados Domésticos, la etapa del Cuidado como vocación y la etapa del Cuidado técnico y profesional. Dichas etapas son definidas por Vesga Gualdrón, L. M⁴ en su artículo *Evolución del cuidado: de curanderas a enfermeras*.

En la etapa Doméstica⁵, era la mujer la cuidadora de los hijos y la responsable de la conservación de la especie, las abuelas eran las encargadas de multiplicar el conocimiento y apareció la figura de curandera como aliviadoras del dolor a partir de la utilización de plantas y secretos. En la etapa del Cuidado como Vocación⁶, debido al endurecimiento del cristianismo, se eliminó la figura de curandera y se formalizó la medicina como oficio de hombres; además, crearon el papel de las mujeres consagradas limitándolo al cuidado personal y limpieza de los necesitados. Y, finalmente, en la etapa

² Alba Martín, R. (2015). El concepto de cuidado a lo largo de la Historia. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 19, 41. Disponible en: : <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.41.12>>

³ Real Academia Española: <https://dle.rae.es/cuidado?m=form>

⁴ Vesga Gualdrón, L. M (2012): <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.40>

⁵ Vesga Gualdrón, L. M (2012): <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.40>

⁶ Vesga Gualdrón, L. M (2012): <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.40>

del Cuidado técnico y profesional ⁷, se produjo el cambio de mujeres consagradas a “ayudantes del médico”. Pero no fue en la etapa moderna, con la presencia de las guerras donde no se reconoció la importancia de las enfermeras en los hospitales. Fue en este momento donde apareció la figura de Florence Nightingale, responsable actual de visibilizar la enfermería y el cuidado, dejando de esta forma, los pilares para la actual profesión de enfermería.

De igual forma, Vesga Gualdrón, L. M⁸ menciona que “los cuidados existen desde siempre como inscritos en el ácido desoxirribonucleico (ADN) de las especies animales y la especie humana. Garantía para la sobrevivencia de las especies, como hecho innato de los seres humanos por preservar su mundo”. Es por eso que, desde que nacemos, el cuidado pasa a formar parte de nuestras vidas y, desde el inicio de nuestros tiempos, se ha considerado que el cuidado permite el mantenimiento de la vida y el bienestar de las personas.

El cuidado se inicia en las actividades más mínimas desde que nacemos, por ejemplo, el hecho de que una madre alimente a su hijo se consideraría un acto de cuidado; y se va desarrollando a lo largo de la vida de cada uno hasta que morimos. Debido a que el ser humano es un ser racional, relacional y con capacidad de expresarse y sentir, cualquier persona puede proporcionar y recibir cuidado; ya sea, de manera intencionada o no, debido a que vivimos rodeados de cuidado y, en gran parte, no nos damos cuenta cuándo lo proporcionamos.

En rasgos generales, en nuestra actualidad, se ha normalizado la existencia de dos tipos de cuidados; el cuidado familiar o informal y el cuidado formal o profesional. A partir del artículo⁹ “*Cuidado formal vs Cuidado Informal. Análisis Comparativo a través del profesiograma*” de Rodríguez Campos, L.M y Ortega Expósito, T se definen los términos de “cuidado formal” y “cuidado informal”. Donde se menciona que “tanto cuidadores informales como formales, son personas con capacidad de adaptación a

⁷ Vesga Gualdrón, L. M (2012): <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.40>

⁸ Vesga Gualdrón, L. M (2012): <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.40>

⁹ Rodríguez Campos, L.M y Ortega Expósito (2020): <https://orcid.org/0000-0002-8940-3740>

nuevas situaciones, empáticas, flexibles, responsables y con capacidad para conciliar cuidado y vida familiar”, además de destacar la diferencia entre ambos cuidadores; de tal forma que destaca que el cuidador formal “se enfrenta a la labor del cuidado con unos conocimientos previos en las materias relacionadas con las actividades para el mantenimiento y mejora de capacidades físicas y motoras, de higiene de las personas dependientes, de la alimentación, de primeros auxilios, así como de suministro de medicamentos; además de disponer de más tiempo y referentes de ocio, dentro de una jornada laboral de 8 horas diarias” recibiendo una remuneración económica por ello. En cambio, define que el cuidador informal “carece de esos conocimientos, estando solamente familiarizadas con el suministro de medicamentos; además de, realizar su trabajo de lunes a domingo, durante todas las horas del día” y donde no se recibe ninguna remuneración económica por ello.

Finalmente, cabe destacar que, a lo largo de mis prácticas durante estos cuatro años en la carrera, juntamente con experiencias familiares que me han sucedido a lo largo de este último año; he podido ir creando mi idea sobre la importancia del acto de cuidar y la invisibilización del mismo en nuestra sociedad. He podido observar que únicamente somos conscientes de lo afortunados que somos por poder recibir cuidados cuando estamos enfermos, mientras tanto, no nos damos cuenta de que vivimos entorno al cuidado y que éste está presente en nuestras vidas en cualquier actividad que realizamos. Es por eso, que se ha decidido realizar este trabajo sobre “Cuál es el significado otorgado al cuidado y cuál es su reconocimiento en las sociedades actuales”.

2. OBJETIVOS

El objetivo general de este trabajo consiste en analizar la evidencia científica sobre los significados otorgados al cuidado y su reconocimiento en las sociedades actuales.

Para ello, se han descrito tres objetivos a nivel específico:

1. Describir los significados del cuidado en las sociedades occidentales.
2. Describir los ámbitos, contextos o espacios a los que se vincula el cuidado en la actualidad.
3. Describir los factores de reconocimiento social del cuidado en las sociedades contemporáneas.

3. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica sobre los diferentes significados del cuidado y su reconocimiento en nuestras sociedades actuales. Donde se han establecido las palabras clave en relación a la pregunta de investigación; las palabras mencionadas son: cuidado, reconocimiento, sociedad, cuidado informal, significado e impacto.

El primer paso de la estrategia de búsqueda de dicha revisión ha sido la transformación de las palabras clave en descriptores booleanos mediante la herramienta *DeCS*. De tal forma que las palabras clave que se han utilizado son: cuidado, sociedad, reconocimiento, cuidado informal, significado e impacto; y de igual manera, los Descriptores booleanos son: care/caring, society, recognition, informal caring, signification y scope of practice.

En segundo lugar, se han elaborado diversos niveles de búsqueda a partir de los descriptores mencionados con anterioridad y, posteriormente, se han introducido de forma ordenada en un metabuscador. El metabuscador escogido ha sido BVS (*Biblioteca Virtual en Salud*) donde, dentro del mismo, se han seleccionado *PubMed/Medline*, *Lilacs*, *Ibics* y *Scielo* como bases de datos principales.

Para la introducción y/o unión de los diferentes descriptores en las herramientas ya mencionadas se han utilizado los operadores booleanos “AND” y “OR” con el objetivo de establecer los diferentes niveles de búsqueda. Los niveles establecidos fueron:

PRIMER NIVEL	<i>((informal caring) AND (society)) OR (recognition)</i>
	<i>((caring) AND (signification)) OR (society)</i>
SEGUNDO NIVEL	<i>((informal caring) AND (society)) OR (recognition) AND ((scope of practice)) OR (signification)</i>

En tercer lugar, se han establecido diversos filtros con el objetivo de limitar la búsqueda, de tal forma, que los filtros seleccionados son: artículos publicados entre 2018 y 2023; que estén disponibles en castellano e inglés; y que sea posible acceder al texto completo desde las bases utilizadas.

Aun así, a pesar de los límites seleccionados también se han establecido criterios de inclusión y exclusión, tales como:

- Criterios de inclusión: estudios realizados en personas cuidadoras independientemente de su ámbito de actuación, estudios donde se incluyera la opinión de personas cuidadas, estudios que traten el fenómeno escogido sin haberse relacionado previamente con una patología concreta y que tras la lectura del título y de la introducción se considerase relevante.
- Criterios de exclusión: estudios que no traten el fenómeno escogido o que no se consideren relevantes, artículos que tras la lectura de título e introducción se considera relevantes, pero tras su lectura completa se observe que no proporciona información suficiente para el estudio y estudios que traten sobre patologías determinadas.

4. RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

En relación a lo mencionado en el punto 3 y tras la realización de la búsqueda bibliográfica, se han obtenido los siguientes resultados:

1. NIVEL 1: ((*informal caring*) AND (*society*)) OR (*recognition*); se obtuvieron 1558 artículos, de los cuales, se seleccionaron 9.
2. NIVEL 1: ((*caring*) AND (*signification*)) OR (*society*); se obtuvieron 1306 artículos, de los cuales, se seleccionaron 9.
3. NIVEL 2: ((*informal caring*) AND (*society*)) OR (*recognition*) AND ((*scope of practice*)) OR (*signification*); se obtuvieron 311 artículos, de los cuales, se seleccionó 1.

Además de los artículos seleccionados mediante los niveles de búsqueda explicados anteriormente, se ha decidido incluir en la revisión un artículo seleccionado por *Búsqueda en bola de nieve*, obteniendo en este caso una lista de 20 artículos para el desarrollo del trabajo en base a los objetivos establecidos¹⁰. De igual forma, se ha incluido un artículo publicado en el año 2017 debido a su relevancia en torno al tema de desarrollo del trabajo.

De esta forma, mediante la bibliografía seleccionada, se ha desarrollado una tabla¹¹ donde se especifica información relativa de cada uno de los artículos seleccionados; donde se detallan los diferentes autores, el lugar de procedencia del artículo, el año de publicación, el diseño de la investigación, el objetivo del estudio, las conclusiones de estos y la fuente de obtención.

Finalmente, cabe destacar que ninguno de los artículos seleccionados permite responder directamente a los objetivos mencionados, sino que, han permitido la recolección de una gran cantidad de información que, tras la lectura y su correspondiente clasificación, ha permitido el desarrollo de los objetivos establecidos.

¹⁰ Todo el proceso de selección de bibliografía se puede ver en el diagrama de flujo en anexos. (ANEXO I)

¹¹ Ver ANEXO II

5. DISCUSIÓN

5.1 El significado del cuidado en las sociedades occidentales

Actualmente, las sociedades en las que vivimos cuentan con una gran afluencia de personas que permiten la interrelación de todos y cada uno de los componentes que componen dichas sociedades. Dicha interrelación posibilita el intercambio de creencias, conocimientos, valores y experiencias entre cada una de las personas que conforman nuestras comunidades, de tal forma, que el intercambio de conocimientos hace posible que existan diferentes perspectivas sobre un único término y/o aspecto de nuestro vivir habitual.

Es por eso que no podemos definir el término “Cuidado” con una única definición y hacer que ésta sea universal, ya que, dependiendo del tipo de comunidad y/o sociedad en la que nos encontremos dicha definición será diferente.

Aun así, a pesar de las diferentes visiones que podemos encontrar para definir el término "Cuidado"; en base a la literatura podríamos definirlo como: un acto de vida o necesidad humana que precede la vida y permite su desarrollo; entendido como una práctica que garantiza la supervivencia tanto individual como colectiva y que surge de estructuras cotidianas derivadas de la experiencia de cada uno y de las relaciones que se establecen a lo largo de la vida.

Además, se reconoce que es “un acto desinteresado, compasivo e intencional, en el que los intereses de la persona que cuida pasan a un segundo plano, quedando al margen de cuánto se obtenga a cambio”. Dicho acto se adquiere desde que nacemos a partir de situaciones vividas con relación a nuestra propia salud, la de los que nos rodean y otros aspectos de la vida cotidiana, ya que, “Aprendemos a cuidar siendo cuidados”. (1–6).

Es por eso, que el cuidado no se debe relacionar únicamente en aquellos momentos en los que la persona está enferma, es decir, ante situaciones de enfermedad o vulnerabilidad. Como bien se menciona, el acto de cuidar se adquiere desde que nacemos a través de experiencias, situaciones y aprendizajes que vivimos cada uno de nosotros; de tal forma, que el cuidado se compone a partir del contexto en el que cada persona nace, vive y se desarrolla; transmitido mediante la cultura y los valores que derivan de la relación con los demás y del desarrollo personal de cada uno, en forma de actitudes y opiniones

de cuidado (1,2). Asimismo, es necesario destacar que no existe únicamente el cuidado que se proporciona a los demás o el que nos proporcionan a nosotros, sino que también, existe un tipo de cuidado que suele pasar desapercibido en nuestro vivir habitual y que las estructuras de poder y el modelo económico en el que vivimos, nos ha hecho creer que "cuidar de si no es normal" (7). Conocido como "autocuidado" y se constituye como una parte fundamental para el propio bienestar de cada uno; es por eso, que se considera que el autocuidado, es aquel proporcionado por la propia persona y que se basa en el conocimiento que tiene cada uno sobre sí mismo (7).

De igual forma, con relación a cuál es el significado que aportan nuestras sociedades al cuidado se debe enfatizar en aquellos aspectos que, a lo largo de los años y que aún persisten en la actualidad, se han vinculado al objeto del estudio. Estos aspectos son: el papel del rol femenino y cuál es la visión o perspectiva que tienen los cuidadores informales sobre el acto de cuidar.

En primer lugar, para empezar con la definición del papel del rol femenino en el cuidado se expresa que: Nightingale, Florence en *Notas de enfermería* definió que “Toda mujer en un momento u otro de su vida debe convertirse en enfermera” (8). En términos generales, desde hace muchos años, se ha atribuido el “acto de cuidar” al rol femenino, debido a la "capacidad de las mujeres para procrear y criar; reduciéndolo a una función reproductiva de la naturaleza y, en consecuencia, infravalorándolo frente a las funciones productivas de los hombres" (2,7). Esta visión se debe a que desde la antigüedad nuestras sociedades tienen un fuerte componente patriarcal donde se ha permitido asumir que la mujer es la "encargada de realizar las actividades del hogar y de apoyo básico”; en cambio, a los hombres se les "atribuyen las actividades relacionadas con fuerza física e inteligencia" y, únicamente, se les atribuyen las actividades de cuidado cuando no hay ninguna figura femenina que pueda realizarlas o el papel que desarrollan es de agentes secundarios (9,10).

Es decir, en nuestro vivir cotidiano se ha normalizado que la mujer es la responsable del cuidado y la encargada de la transmisión del conocimiento sobre el mantenimiento y la recuperación de la salud (2). La aceptación del rol se ha establecido de tal manera que, a pesar de que actualmente hay más mujeres que nunca en el mercado laboral, aún sigue habiendo que ven truncadas sus posibilidades de trabajo por dedicarse de lleno al cuidado de otros. Esta perspectiva se debe a que culturalmente se ha asumido

que el cuidado es algo natural e inherente del rol femenino y, es por este motivo, que muchas mujeres expresan sentimientos de obligación, culpa y resignación hacia el cuidado de los otros (11), además de entender el cuidado como un “acto natural” que se presenta en ellas como una “obligación natural”. No obstante, a diferencia de las mujeres, los hombres no son los responsables del cuidado porque trabajan y, además, consideran que es una actividad “esporádica” o “excepcional” que se debe asumir cuando no hay ninguna figura femenina que pueda realizarla, manifestándolo como una “situación desigualitaria que les ha tocado vivir” (2,7,9,11). Así mismo, las mujeres suelen tener presente la importancia del "cuidado" por eso lo normalizan, en cambio, los hombres esperan que se les reconozca su participación y vinculación con el cuidado (11); además de que éstos reciben más elogios y ayuda de quién les rodea que no las cuidadoras femeninas (12). Aun así, a pesar de que la mujer sigue siendo la principal responsable del cuidado, se ha producido un crecimiento progresivo de los cuidadores masculinos y se espera que se produzca un incremento significativo en el futuro (9).

En segundo lugar, con relación a cuál es la perspectiva o visión de los cuidadores informales sobre el acto de cuidar es necesario destacar que, éste influye positiva o negativamente dependiendo de cuál sea la perspectiva que tiene cada cuidador. En rasgos generales, los cuidadores sienten satisfacción, gratificación y orgullo al cuidar a algún ser querido o persona que necesita ser cuidada; también expresan que el acto de cuidar les produce un sentimiento de unión más fuerte hacia la persona cuidada y, que dicha acción, les ayuda en su crecimiento personal y espiritual (12,13).

Pero, por el contrario, las personas cuidadoras también desarrollan sentimientos o perspectivas negativas hacia el acto de cuidar que aparecen, especialmente, en los momentos de enfermedad de sus seres queridos. Muchas veces, en los momentos de enfermedad, las personas cuidadoras se ven obligadas a aceptar el papel de cuidador principal; Noell-Boix R Y COLS en su artículo *Identificación de las necesidades de los cuidadores informales: estudio exploratorio* define la aceptación del rol de cuidador principal como “devoción” (14) definido como un “compromiso total del cuidador hacia la persona cuidada” haciendo que, en la mayoría de los casos, no se consideren otras alternativas de cuidado (14).

Éstos, pueden llegar a considerar el acto de cuidar cómo una responsabilidad moral y familiar, resultado de un sentimiento de reciprocidad expresado como “habría hecho lo mismo por mi” (12) o "lo hago por obligación" (15), juntamente, con una "retribución de los cuidados recibidos" (9), además de considerar dicha reciprocidad como una extensión de su papel como esposo/a, hijo/a, etc (12). Esta perspectiva de reciprocidad y obligación moral hace que los cuidadores, en muchas ocasiones, "crean que el hecho de buscar ayuda les hará perder su papel valioso como cuidadores" (12); no obstante, hay cuidadores que reconocen que no aceptan la ayuda de otras personas porque "sienten que los demás no lo hacen tan bien como ellos" (14).

Por lo que, a modo de conclusión, se podría concluir que el cuidado es un acto desinteresado, compasivo e intencional adquirido desde que nacemos y que no se relaciona únicamente con la enfermedad; transmitido a partir de la cultura, valores y experiencias de cada uno, juntamente, con el aprendizaje que adquirimos de cada situación de cuidado. Además de constituirse en el tiempo como un acto ligado al rol femenino y que, dependiendo de la visión que tenga cada uno sobre el acto de cuidar, éste les influye positiva o negativamente.

5.2 Ámbitos, contextos o espacios a los que se vincula el cuidado en la actualidad

Atendiendo a que el cuidado está presente desde que existe el ser humano, debido a la instauración de una organización social y forma de relación y asistencia a los demás; se puede concretar que el cuidado se encuentra presente en cualquier ámbito de la vida de una persona debido a que es un aspecto indispensable y necesario para la vida cotidiana (2,5).

Noell-Boix R Y COLS en su artículo *Identificación de las necesidades de los cuidadores informales: estudio exploratorio* indicó que el 88% del cuidado es proporcionado por nuestra familia y solo un 12% por el sistema sanitario (14).

Con el paso de los años y actualmente, se sigue relacionando el acto de cuidar dentro del sistema sanitario con el ejercicio del personal de enfermería. Es decir, en nuestras sociedades se ha aceptado que las enfermeras son las principales responsables de proporcionar cuidado a quién lo necesita; vistos como el recurso indispensable humano (2). Es por eso, que el cuidado que proporcionan se debe diferenciar del cuidado informal, ya que, los profesionales de enfermería “han sido formados para proporcionar cuidados; unos cuidados que se requieren en la mayoría de los casos en los momentos de enfermedad, debido a que se consideran de un nivel avanzado” (2). Así mismo, el cuidado profesional se constituye en nuestras vidas como “una acción interactiva” (15) donde se produce una interacción entre el conocimiento que tiene el profesional y los valores de los dos participantes implicados en el acto de cuidar.

Además, el “cuidado enfermero” también se debe diferenciar del cuidado informal porque se considera que es “una obligación libremente asumida” (3), debido a que es la propia persona la que decide estudiar enfermería, es decir, podría decirse que el hecho de decidir estudiar enfermería es vocacional; de igual forma, se podría resumir como: " El querer estudiar enfermería trae una inclinación de los estudiantes a cuidar, curar y hacer algo por alguien "(2) y se realiza el cuidado como "parte de su desempeño profesional" (15).

De igual forma, en relación con el cuidado de enfermería, cabe destacar que no se desarrolla únicamente en el ámbito hospitalario, es decir, como bien se ha dicho con anterioridad el cuidado está presente en cualquier ámbito de nuestras vidas, por ejemplo,

puede estar presente en el ámbito escolar, la política, la economía, etc; debido a que, “el ejercicio enfermero se da en contextos en los que se debe contar con conocimientos que fundamenten la toma de decisiones en pro de cuidar” (2). Y, por consiguiente, es necesario destacar que el cuidado enfermero no se basa únicamente en el cuidado de la persona que necesita ser cuidada (denominada paciente en el ámbito asistencial), sino que también, se cuida del entorno más cercano del mismo, es decir, de lo que él considera su familia. Por tanto, el profesional de enfermería presta cuidados a la persona que necesita ser cuidada (paciente) y a su entorno más cercano (familia).

En cambio, el cuidado informal o familiar se encuentra presente en cualquier aspecto de nuestra vida cotidiana y no siempre suele estar relacionado con la enfermedad. Desde que nacemos mantenemos relaciones de cuidado; desde antes de nacer en el vientre materno somos cuidados (6) y, es a lo largo de nuestro desarrollo y vivir habitual, donde el cuidado que recibimos nos permite construir nuestra integridad como personas ((5).

El cuidado informal es aquel que proporcionan los padres a sus hijos, los abuelos a sus nietos, los hermanos, los amigos, las parejas, los vecinos, etc. Es aquel que recibimos de las personas que forman nuestro entorno más cercano y que nos acompañan a lo largo de nuestras vidas; y que se constituye como una experiencia única, transformadora e inesperada donde no siempre se tiene la preparación necesaria para asumir la responsabilidad del acto de cuidado hacia una persona que necesita ser cuidada (15).

Así mismo, el cuidado familiar no se desarrolla únicamente en el ámbito familiar y más cercano de la persona cuidada, sino que también, se desarrolla en las instituciones sanitarias cuando se requieren unos cuidados más especializados debido a la aparición de un problema en el estado de salud habitual de la persona cuidada. Esto se debe, a que los cuidadores familiares son “los principales proveedores de apoyo esencial para los enfermos”; ya que, su presencia en las instituciones mejora el cuidado proporcionado por el profesional sanitario (15). Además, el cuidado familiar se constituye como un elemento fundamental para la humanización del cuidado realizado en las instituciones, donde el cuidador familiar lleva a cabo todas aquellas acciones necesarias para que la persona cuidada se sienta segura y tranquila, tales como, tomarlo de la mano, acariciarlo, darle una palmadita en los hombros, etc; son acciones que los cuidadores familiares utilizan habitualmente como instrumento para mantener un vínculo afectivo y, que en muchas

ocasiones, el profesional sanitario no consigue o puede mantener (15). Además de fomentar que se produzca la "unidualidad enfermera-paciente" resultado de la relación establecida entre la autonomía y la interdependencia que deriva de la preocupación por parte del cuidador familiar y la enfermera de que el paciente reciba un cuidado humanizado (15).

En resumen, el cuidado se desarrolla en cualquier ámbito de nuestras vidas, debido a que es un aspecto indispensable y necesario para la vida cotidiana. Donde, en nuestro vivir habitual, la mayoría del cuidado que recibimos es proporcionado por personas de nuestro entorno más cercano, que se constituye como una actividad inesperada y una experiencia única y transformadora que parte, en gran parte, de la inexperiencia. Y que, en cambio, una pequeña parte del cuidado que recibimos es proporcionado por el sistema sanitario, especialmente, en los momentos de enfermedad; un cuidado donde se ha puesto como responsables del mismo al personal de enfermería, un cuidado considerado de un nivel avanzado y que el personal enfermero ha sido formado para poder proporcionar el mismo en cualquier contexto en pro de la salud. Y es el ámbito asistencial donde el cuidado informal y el enfermero conviven debido a que ambos tienen el objetivo de proporcionar cuidados a quien lo necesita.

5.3 Factores de reconocimiento social del cuidado en las sociedades contemporáneas

Como ya se ha mencionado, desde que nacemos el cuidado forma parte de nuestras vidas y se convierte en un acto imprescindible para nuestra supervivencia y desarrollo. De igual manera, el envejecimiento de la población debido al aumento de la esperanza de vida se “traduce en una disminución de la capacidad funcional de las personas y un aumento de los procesos crónicos” (14) produciendo, en estos casos, un aumento de la demanda de cuidados tanto del sistema sanitario como de los cuidadores informales (9,10,13,14,16,17). Es por eso, que el envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades crónicas y la necesidad del cuidado para nuestra supervivencia se han convertido en los factores principales de relevancia para el cuidado en nuestra sociedad.

Se define que para que el cuidado sea relevante en nuestra sociedad, este tiene que ser “relacional, existencial y contextual” (15)

Se entiende que el cuidado es “relacional” porque requiere la existencia de una relación entre el cuidador y la persona cuidada, con dependencia del grado de afecto entre ambos. Donde para que dicha relación se lleve a cabo de la mejor forma posible se deben cumplir diversos criterios, tales como: debe ser un acto desinteresado, en el que la persona que cuida no debe esperar nada a cambio, es decir, debe de realizarse de forma voluntaria sin esperar una recompensa por dicha acción, debe “estar al margen de cuánto se obtenga a cambio” (5); debe haber iniciativa e implicación por parte de quién proporciona el cuidado, para que se pueda realizar con éxito (18); y, debe producirse una relación de afecto, entendida como amor, cariño o ternura en el cuidado informal y como empatía en el cuidado formal. Donde el cariño en el cuidado informal se constituye como el principal vector de este tipo de cuidado (19). Permitiendo de esta forma que la persona que cuida “se entregue totalmente hacia la persona cuidada” (13) y que, de esta manera, se permita un acto donde se manifieste el afecto hacia la persona cuidada (13,20), el cuidado con cariño surge de "el puro placer de compartirse o como respuesta que se ofrece ante la vulnerabilidad o el peligro del otro", permitiendo el desarrollo humano y la generación del sentimiento de confianza y de pertenencia (4,19). En cambio, en el cuidado formal la empatía que surge de la relación que se establece entre ambos participantes se entiende como una forma de “ponerse en el lugar del otro” (4). De igual forma, para que se pueda

producir la relación de cuidado, la persona que es cuidada debe aceptar la ayuda del otro o debe entender su necesidad de ayuda (5) para que se le puedan prestar cuidados.

De igual forma, se podría utilizar la fábula de Higinio mencionada por Hernández-García M en su artículo *El cuidado en el florecimiento o desarrollo humano personal: reflexiones desde la psicología para la bioética del cuidado*, para exponer la parte “Existencial” del cuidado; la autora menciona: “Y tú, Cuidado, que fuiste el primero en modelar la criatura, la acompañarás todo el tiempo que viva” (5). Es por eso, que el cuidado constituye una parte fundamental para la existencia del ser humano, es decir, forma parte del ser (15). Desde que nacemos, somos empujados al mundo de manera indefensa, vulnerable y dependiente donde, sin el cuidado de los demás, no podríamos sobrevivir; es por eso, que el cuidado se convierte en una condición necesaria e indispensable para que un ser pueda nacer y desarrollarse como persona (4).

Y, en relación a la parte “Contextual” del cuidado, Rivas-Herrera J en su artículo *Cuidador familiar: necesidades y experiencias* expresa que “el cuidado es contextual porque asume variaciones en el tiempo y el espacio, intensidades y variadas maneras de expresar el cuidado de acuerdo con su medio” (15). Es decir, la parte contextual del cuidado se produce porque nuestras sociedades se encuentran en constante cambio y movimiento; el movimiento de personas, los cambios políticos, la cultura y los cambios en nuestras sociedades han constituido el eje principal para que el significado del cuidado haya sufrido variaciones a lo largo de la historia; hecho que seguirá sucediendo debido a la gran afluencia de personas y cambios sociales que nos rodean, permitiendo de esta manera, que el cuidado tenga un enfoque cultural importante (2). Además, a la idea de la contextualidad del cuidado se le suma también el abordaje integral del individuo desde una perspectiva biopsicosocial y multicultural; una visión que viene determinada por el contexto, lugar y momento en el que se encuentra el individuo al que se le proporciona cuidados y que permite que se produzcan cambios sociales y organizativos entorno al cuidado (2).

Finalmente, se puede concluir que el cuidado forma parte de cada uno de nosotros porque se encuentra presente desde que nacemos y se constituye como parte fundamental

en nuestro desarrollo; que necesitamos establecer una relación entre el cuidador y la persona cuidada independientemente del afecto que haya entre ambos y que para que dicha relación sea efectiva deben cumplirse diversos aspectos que posibilitarán el acto de cuidado y; que el significado del cuidado varía a lo largo del tiempo debido a los movimientos de personas y cambios sociales que experimentamos en nuestro vivir habitual.

6. CONCLUSIÓN

Como bien se ha ido explicando a lo largo de este trabajo, en rasgos generales, el cuidado deriva de la experiencia y aprendizaje de cada uno, permite la supervivencia de las personas y se constituye como un acto desinteresado, intencional y compasivo que puede estar presente en cualquier ámbito de la vida de una persona y no, únicamente, en los momentos de enfermedad.

Debido a que el cuidado está presente en cualquier ámbito de nuestras vidas, éste puede ser proporcionado por una persona que se ha formado para ello o por una persona de nuestro entorno más cercano. De tal forma que, se ha designado que el cuidado proporcionado por una persona que se ha formado para ello es un “cuidado profesional”, poniendo como principal responsable al personal de enfermería, capacitadas para proporcionar cuidado cuando sea necesario, especialmente, en los momentos de enfermedad. En cambio, el cuidado proporcionado por una persona de nuestro entorno más cercano se ha considerado que es un “cuidado informal o familiar”, constituyéndose como una situación única y transformadora para quién lo proporciona y que, en muchas ocasiones, no se tiene el conocimiento suficiente, haciendo que sea necesaria la existencia de una relación de afecto entre ambos participantes.

Asimismo, se considera que el cuidado es un acto “relacional, existencial y contextual”; debido a que requiere de la existencia de una relación entre el cuidador y la persona cuidada (relacional) con dependencia del grado de afecto que se tenga; varía según el momento histórico en el que se encuentra nuestra sociedad y la visión biopsicosocial y multicultural del momento (contextual) y se constituye desde que nacemos como un parte fundamental de la existencia humana (existencial).

Además, es un acto que puede producir sentimientos positivos o negativos hacia la persona que proporciona el cuidado. Es decir, puede producir satisfacción, gratificación y orgullo y, por el contrario, puede entenderse o sentirse como una obligación por parte del cuidador principal, debido a que se puede considerar como una responsabilidad moral y una situación de reciprocidad hacia una persona que, en algún momento de nuestras vidas, nos ha proporcionado cuidado.

De igual manera, desde la antigüedad hasta nuestra actualidad, se ha ligado el acto de cuidar al género femenino; se considera que la mujer es la responsable del cuidado

debido a su capacidad reproductiva, visión que surge como resultado de que vivimos en una sociedad patriarcal, donde se ha establecido que la figura femenina es la encargada de transmitir y proporcionar el cuidado a los demás, de tal forma que, en muchas ocasiones, hay mujeres que ven truncadas sus posibilidades de trabajar por tener que cuidar. Haciendo que éstas sientan culpa, obligación o resignación entorno a la proporción de cuidado. La aceptación del rol se ha hecho tan evidente en nuestras sociedades que, en aquellos casos en que un hombre se debe convertir en el principal cuidador de una persona, dicha situación es entendida como “una situación desigual e injusta que les ha tocado vivir” y, únicamente, se produce esta aceptación del rol de cuidador cuando no hay ninguna figura femenina que pueda tomarla.

En resumen, se podría concluir que el cuidado es imprescindible para la vida y para el desarrollo personal de cada uno; de tal forma que, debido a su importancia en cualquier ámbito de nuestro vivir habitual, es necesario hacer hincapié en la protección y visibilización del cuidado, debido a que es parte fundamental de la vida de las personas. Y que, debido a su importancia, es necesario que haya intención por cuidar, ser cuidado y cuidar de uno mismo para poder desarrollarnos como personas. Además de romper con los mandatos de género actuales que ligan el acto de cuidar con el género femenino, ya que, cuidar de otros, debe entenderse como un acto realizado por cualquier género y persona, debido a que está presente en nuestras vidas desde que nacemos.

7. BIBLIOGRAFÍA

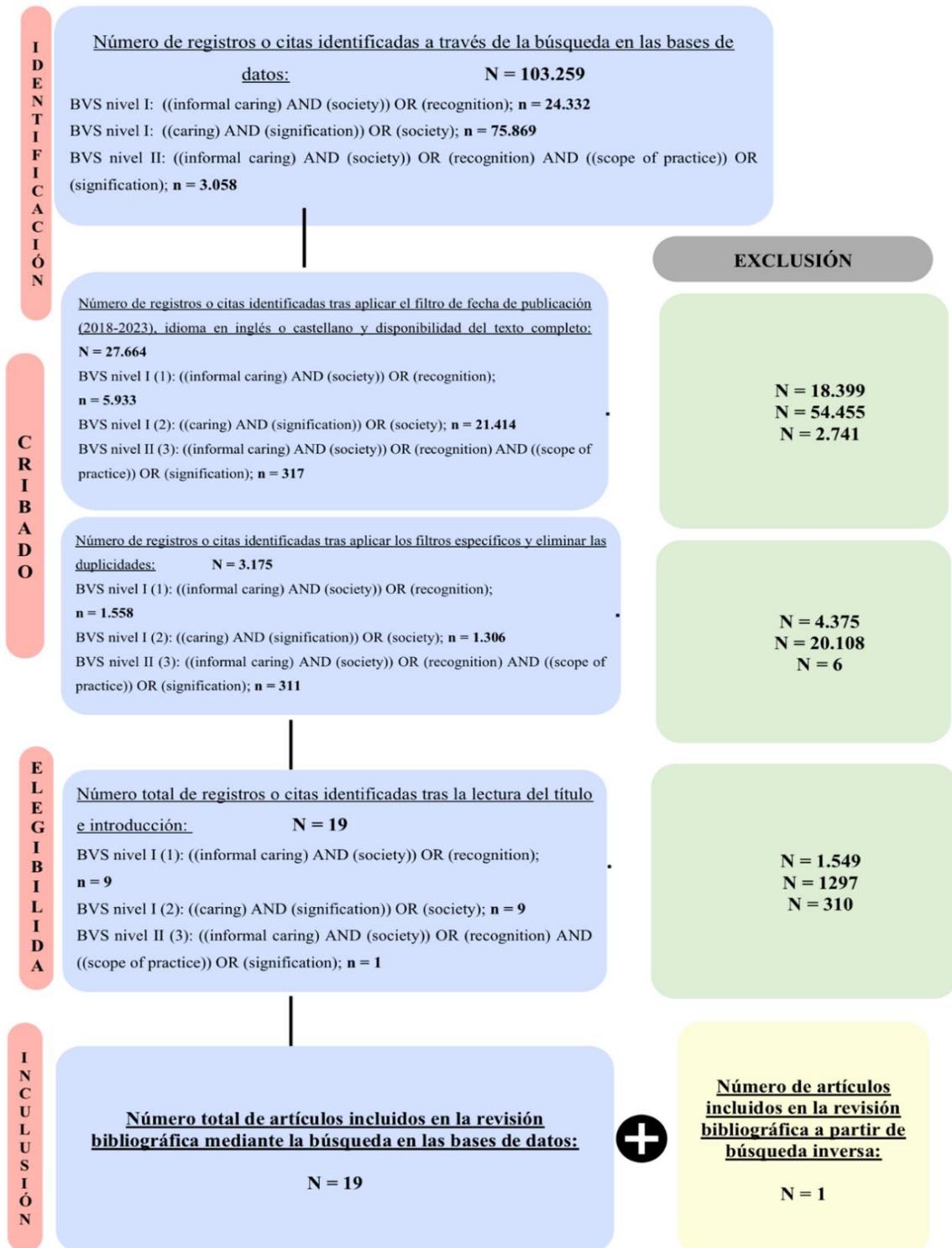
1. Herrera Justicia S. Silenciar el saber de las mujeres es negar la esencia del cuidado. *Index enferm* [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 26];54–5. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S113212962022000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Becerra AC, Guarnizo Tole M, Vargas Escobar LM. Significado del cuidado antes de iniciar la formación profesional en Enfermería. *Educ med super* [Internet]. 2018 [cited 2023 Mar 4];133–46. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300011
3. Osorio PO. CUIDAR DE OTROS: RETORNO A UNA NOCIÓN BÁSICA PARA LA MEDICINA ACTUAL CARING FOR OTHERS: A RETURN TO A BASIC NOTION FOR THE CURRENT MEDICINE RESUMEN: Este trabajo se publica bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional. 2022 [cited 2023 Mar 3];33(107):41–53. Available from: <https://doi.org/10.20986/medpal.2020.1162/2020>
4. Salcedo GM. Cultura de los Cuidados El cuidado para la humanidad: una mirada desde la antropología de la ternura The care for humanity, a look out since the anthropology of tenderness Cuidados para a humanidade: a vista da antropologia da ternura. [cited 2023 Mar 3]; Available from: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.14>
5. Hernández-García M. El cuidado en el florecimiento o desarrollo humano personal: reflexiones desde la psicología para la bioética del cuidado. *Pers bioet* [Internet]. 2018 Dec 12 [cited 2023 Mar 3];22(2):271–87. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222018000200271
6. Garcia Uribe JC. Cuidar en la era tecnocientífica: De la finitud al superhombre. *Cult cuid* [Internet]. 2021 [cited 2023 Mar 10];(59):50–9. Available from: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/114463/1/CultCuid59_07.pdf
7. Coahpetezin Zavala Pérez I, Viridiana Olea Gutiérrez C, Ofelia Valle Solís M. El cuidado de sí mismo en enfermería. una visión con perspectiva de género. *Cult cuid* [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar 3];26(63):1–17. Available from: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/125366/1/CultCuid63_15.pdf
8. Pope ND, Radtke HL. Older women caring for others and needing care. <https://doi.org/10.1080/0895284120222121050> [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar 10];34(6):687–91. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08952841.2022.2121050>
9. Ruiz IJ, Nicolás MM. La cuidadora familiar: sentimiento de obligación naturalizado de la mujer a la hora de cuidar. *Enferm glob* [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 26];17(1):420–33. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100420&lng=es&nrm=iso&tlng=es

10. Mercader Rodríguez B, Lidón Cerezuela MB, López Benavente Y, Jiménez Ruiz I. Mujeres cuidadas por hombres: percepciones de un cambio de rol. Un estudio cualitativo. *Gerokomos* (Madr, Ed impr) [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 25];82–7. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Las metáforas del cuidado en las vivencias y sentimientos de las personas cuidadoras [Internet]. [cited 2023 Jan 28]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962022000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=en
12. Finn C, Boland P. 59 Male Family Carers' Perceptions of Formal Support Services, a Meta-ethnography. *Age Ageing* [Internet]. 2019 Sep 16 [cited 2023 May 6];48(Supplement_3):iii17–65. Available from: https://www.researchgate.net/publication/335877910_59_Male_Family_Carers'_Perceptions_of_Formal_Support_Services_a_Meta-ethnography
13. Greenwood N, Pound C, Brearley S, Smith R. A qualitative study of older informal carers' experiences and perceptions of their caring role. *Maturitas* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2023 Mar 12];124:1–7. Available from: <http://www.maturitas.org/article/S0378512219300878/fulltext>
14. Noell-Boix R, Ochandorena-Acha M, Reig-García G, Moreno-Casbas MT, Carles Casas-Baroy J. Enfermería Global N° 68 Octubre 2022 Página 71. Identificación de necesidades de los cuidadores informales: estudio exploratorio Identification of the needs of informal caregivers: an exploratory study RESUMEN. [cited 2023 Mar 8]; Available from: <https://doi.org/10.6018/eglobal.512191>
15. Rivas-Herrera JC. Cuidador familiar: necesidades y experiencias INVESTIGACIÓN Correspondencia. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 26];28(3):170–6. Available from: <http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/>
16. Sánchez SA, Macías FJS, Carvajal IA. El cuidado, una actividad de riesgo en tiempos de crisis: Una revisión de la investigación con cuidadoras españolas. *Psicoperspectivas* [Internet]. 2017 [cited 2023 Mar 4];16(1):42–54. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242017000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
17. Cascella Carbó GF, García-Orellán R. Burden and Gender inequalities around Informal Care. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2023 Apr 20];38(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32124578/>
18. Céu Diogo Nunes M do, Rodrigues Gonçalves MA, Santos Vidinha TS dos, Ferreira dos Santos EJ. El juicio clínico de las enfermeras sobre el empoderamiento del cuidador. *Index enferm* [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 26];[e14092]-[e14092]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300008&lng=es&nrm=iso

19. De Investigación M, Salud EN. PARANINFO DIGITAL CIBERINDEX CANTARIDA. Paraninfo Digital [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 25];165. Available from: <http://www.index-f.com/para/n28/e165.php>
20. Zuluaga-Callejas MI, Galeano-Marín ME, Giraldo-Giraldo CB, Vélez-Escobar VM, Sánchez-Vallejo SM, Lopera-Arango AM, et al. Significados del cuidado construidos por cuidadores de personas mayores. Rev cienc cuidado [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2023 Mar 3];18(1):54–65. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2741>
21. Alba Martín, R. (2015). El concepto de cuidado a lo largo de la Historia. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 19, 41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.41.12>
22. Vesga Gualdrón, L. M (2012): Evolución del cuidado : de curanderas a enfermeras. *REVISTAS CUIDARTE*, 3 (1): <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v3i1.40>
23. Rodríguez Campos, L.M y Ortega Expósito, T. (2020) Cuidado formal vs Cuidado informal. Análisis comparativo a través del profesiograma. *Trabajo Social Global - Global social work*, 10 (19) : <https://orcid.org/0000-0002-8940-3740>

8. ANEXOS

ANEXO I: DIAGRAMA DE FLUJO



ANEXO II: TABLA RESUMEN

AÑO PUBLICACIÓN	AUTOR PRINCIPAL	TAMAÑO MUESTRA	SUJETOS DE ESTUDIO	OBJETIVO	FUENTES DE DATOS
<i>Silenciar el saber de las mujeres es negar la esencia del cuidado</i>					
2022	Herrera Justicia S.	-	-	Reflexionar sobre el papel de la mujer en el acto de cuidar	Revisión bibliográfica cualitativa
<i>Significado del cuidado antes de iniciar la formación profesional en Enfermería</i>					
2018	Becerra AC	6 participantes	Estudiantes matriculados en el primer semestre de enfermería de la Universidad del Bosque, Colombia.	Identificar el significado del cuidado que tienen los estudiantes que inician la formación de enfermería de la Universidad del Bosque, Colombia	Entrevista semiestructurada
<i>Cuidar de otros: retorno a una noción básica para la medicina actual</i>					
2022	Osorio PO	-	-	Reflexionar sobre la noción de cuidado en las profesiones relacionadas con la salud	Revisión bibliográfica
<i>El cuidado para la humanidad: una mirada desde la antropología de la ternura</i>					
2018	Salcedo GM	-	-	Analizar el vínculo entre el cuidado y la ternura	Revisión bibliográfica cualitativa
<i>El cuidado en el florecimiento o desarrollo humano personal: Reflexiones desde la psicología para la bioética del cuidado</i>					
2018	Hernández-García M	-	-	Analizar el papel del cuidado en el desarrollo personal	Revisión bibliográfica cualitativa
<i>Cuidar en la era tecnocientífica: De la finitud al superhombre</i>					
2021	García Uribe JC	-	-	Analizar la técnica y el cuidado como esencia humana	Revisión bibliográfica cualitativa
<i>Older women caring for others and needing care</i>					
2022	Pope ND	-	Mujeres mayores cuidadas	Analizar las experiencias sobre el	Revisión bibliográfica

				cuidado en cuidadoras mayores	
<i>El cuidado de sí mismo en enfermería. Una visión con perspectiva de género</i>					
2022	Coahpetzin Zavala Pérez I	-	-	Reflexionar sobre la posibilidad que posee el profesional de enfermería para desarrollar estrategias de emancipación en estructuras heteronormativas-patriarcales	Revisión bibliográfica cualitativa
<i>La cuidadora familiar: sentimiento de obligación naturalizado de la mujer a la hora de cuidar</i>					
2018	Ruiz IJ	9 participantes	Cuidadores familiares de personas dependientes	Visibilizar como el cuidado se liga a las mujeres como parte de un rol de género motivado por un sentimiento de obligación naturalizado	Entrevista semiestructurada
<i>Mujeres cuidadas por hombres: percepciones de un cambio de rol. Un estudio cualitativo.</i>					
2022	Mercader Rodríguez B	6 participantes	Mujeres cuidadas por hombres	Describir las experiencias de mujeres cuidadas por hombres en la transición del papel de cuidadora a receptora de cuidados	Entrevistas en profundidad
<i>Las metáforas del cuidado en las vivencias y sentimientos de las personas cuidadoras</i>					
2022	Romero-Serrano R	24 participantes	Cuidadores principales y personas con enfermedad crónica del Distrito Aljarafe-Sevilla Norte (Sevilla, España)	Explorar las vivencias y sentimientos de las personas cuidadoras sobre el cuidado a partir de las metáforas, profundizando en las diferencias de género	Entrevista semiestructurada

<i>Male Family Carers' Perceptions of Formal Support Services, a Metaethnography</i>					
2019	Finn C	459 participantes	Cuidadores familiares masculinos	Analizar las experiencias de cuidadores familiares masculinos	Entrevistas, grupos focales y narraciones escritas
<i>A qualitative study of older informal carers' experiences and perceptions of their caring role</i>					
2019	Greenwood N	44 participantes	Cuidadores informales con edad superior a 65 años	Analizar las experiencias y percepciones sobre el papel de cuidador en cuidadores mayores	Grupos focales
<i>Identificación de necesidades de los cuidadores informales: estudio exploratorio</i>					
2022	Noell-Boix R	4 participantes	Cuidadores informales	Identificar las necesidades de los cuidadores familiares de personas dependientes de una zona básica de salud	Entrevista semiestructurada
<i>Cuidador familiar: necesidades y experiencias</i>					
2020	Rivas-Herrera JC	6 participantes	Cuidadores familiares	Describir las necesidades y experiencias de los cuidadores familiares de una institución oncológica pública de la Ciudad de México	Entrevista semiestructurada
<i>El cuidado, una actividad en riesgo en tiempos de crisis: Una revisión de la investigación con cuidadoras españolas</i>					
2017	Sánchez SA	-	Cuidadoras españolas	Analizar los estudios empíricos realizados en los últimos cinco años en cuidadoras españolas para conocer y valorar el impacto del cuidado en ellas	Revisión bibliográfica
<i>Burden and Gender inequalities around Informal Care</i>					
2020	Cascella Carbó GF		Cuidadores informales	Analizar las consecuencias del cuidado	Revisión bibliográfica

				informal con una perspectiva de género	
<i>El juicio clínico de las enfermeras sobre el empoderamiento del cuidador</i>					
2022	Céu Diogo Nunes M do	10 participantes	Enfermeras españolas	Identificar los factores que se ocultan bajo el juicio clínico de las enfermeras sobre el empoderamiento del cuidador	Entrevista semiestructurada
<i>Significados del cuidado construido por cuidadores de personas mayores</i>					
2021	Zuluaga-Callejas MI	202 participantes	Cuidadores de personas mayores	Analizar los significados del cuidado de los cuidadores de personas mayores en las ciudades de Rionegro, Bogotá, Cali, Pereira y Medellín	Cuestionarios
<i>Abuelas y abuelos cuidadores: educación en igualdad y transmisión de valores</i>					
2018	Torres-Enamorado D	4 grupos de discusión de entre 4 a 9 personas	Abuelas y abuelos cuidadores	Analizar la perspectiva sobre el cuidado que tienen abuelas y abuelos cuidadores en la provincia de Sevilla	Grupos de discusión

ANEXO III

RESUM

Introducció: El significat de la cura ha anat canviant al llarg de la història; fins arribat al punt de constituir-se com una part fonamental de les nostres vides i que influeix en el desenvolupament de les persones. De tal forma, que la seva normalització ha fet que aquesta s' invisibilitzi i que, únicament, es tingui present en els moments de malaltia.

Objectius: L'objectiu general del treball consisteix a analitzar en l'evidència científica sobre els significats aportats a la cura i el seu reconeixement en les societats actuals. Amb relació als objectius específics s'han plantejat els següents: Descriure els significats de la cura a les societats occidentals; descriure els àmbits, contextos o espais on es vincula la cura a l'actualitat i; descriure els factors de reconeixement social de la cura a les societats contemporànies.

Metodologia: La recerca ha estat basada en la utilització del metacercador BVS, del qual es van seleccionar les bases de dades PubMed/Medline, Lilacs, Ibecs i Scielo, juntament, amb la plataforma DeCs (Descriptors de Ciències de la Salut) de la que es van utilitzar els descriptors booleans segons les paraules clau de l'estudi.

Resultats: Després de la recerca en les bases de dades, la utilització dels criteris d'inclusió i exclusió i la lectura crítica del títol i el resum dels articles, es van obtenir un total de 10 articles, a més de la inclusió d'un article per recerca inversa o en "bolla de neu", obtenen un total de 20 articles.

Discussió: La cura es troba presenta a les nostres vides des que naixem, ja que, forma part de l'ésser. Aquest s'adquireix mitjançant les nostres experiències i es transmet a partir de la cultura i de la relació amb els altres; on s'ha acceptat que la dona es la principal responsable de la seva transmissió i de la seva pràctica. Així mateix, la cura a la nostra actualitat s'ha dividit en dos grups principals, la cura informal, que comporta la major part de la cura a les nostres vides i la cura formal, que se sol dur a terme als moments de malaltia a través de la pràctica dels professionals sanitaris. A més, la cura es constitueix com un acte relacional a causa de la necessitat d'establir una relació afectiva amb qui ens proporciona la cura o a qui la proporcionem, existencial perquè la cura forma part de l'ésser humà i contextual perquè varia en el temps, a causa dels canvis històrics i socials.

Conclusió: la cura és imprescindible per a la vida i per al desenvolupament de cada un; de tal forma que, a causa de la seva importància en qualsevol àmbit del nostre viure habitual, és necessari incidir en la protecció i visibilització de la cura.

Paraules clau del treball: Cura, Societat, Cura informal, Recineixement,
Significat i Impacte

ANEXO IV

SUMMARY

Introduction: The meaning of care has been changing throughout history; to the point of becoming a fundamental part of our lives and influencing people's development. In such a way that its normalization has made it invisible, and it is only taken into account in times of illness.

Objectives: The general objective of this work is to analyse the scientific evidence on the meanings given to care and its recognition in today's societies. In relation to the specific objectives, the following have been proposed: To describe the meanings of care in Western societies; to describe the spheres, contexts or spaces to which care is currently linked; and to describe the factors of social and political recognition of care in contemporary societies.

Methodology: The bibliographic search was based on the use of the meta-search engine BVS, from which the databases PubMed/Medline, Lilacs, Ibecs and Scielo were selected, together with the DeCs platform (Health Sciences Descriptors) from which Boolean descriptors were used according to the key words of the study.

Results: After the search in the databases, the use of inclusion and exclusion criteria and the critical reading of the title and abstract of the articles, a total of 19 articles were obtained, in addition to the inclusion of one article by reverse or "snowball" search, obtaining a total of 20 articles.

Discussion: Care is present in our lives since we are born, since it is part of our being. It is acquired through our experiences and is transmitted through culture and our relationships with others; where it has been accepted that women are mainly responsible for its transmission and practice. Likewise, caregiving today has been divided into main groups, informal caregiving, which accounts for most of the caregiving in our lives, and formal caregiving which is usually carried out in times of illness through the practice of health professionals. Moreover, caregiving is a relational act because of the need to establish an affective relationship with the caregiver or to whom we provide care, existential because caregiving is part of being human, and contextual because it varies over time, due to historical and social changes.

Conclusion: Care is essential for life and for the personal development of each one of us; so that, due to its importance in any area of our daily life, it is necessary to emphasize the protection and visibility of care.

Keywords of the work: Care, Society, Informal caring, Recognition,
Signification and Impact