



Enfermería Actual de Costa Rica

ISSN: 1409-4568

Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

Guerrero Castañeda, Raul Fernando; González Soto,
Cinthia Elizabeth; Jiménez González, María de Jesús
La salud y su cuidado como relación cultural intersubjetiva: reflexión fenomenológica en Schütz
Enfermería Actual de Costa Rica, núm. 39, 2020, Julio-Diciembre, pp. 236-244
Universidad de Costa Rica, Escuela de Enfermería

DOI: <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40680>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44872480017>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEH
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

DOI 10.15517/revenf.v0i39.40680

La salud y su cuidado como relación cultural intersubjetiva: reflexión fenomenológica en Schütz¹**Health and care as an intersubjective cultural relationship: phenomenological reflection in Schütz****Saúde e seu cuidado como relação cultural intersubjetiva: reflexão fenomenológica em Schütz****ENSAYO**Raul Fernando Guerrero Castañeda¹, Cinthia Elizabeth González Soto², María de Jesús Jiménez González³

1. Enfermero. Doctor en Ciencias de Enfermería. Profesor del Departamento de Enfermería Clínica del Campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato. México. Correo electrónico: ferxtom@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3996-5208>
2. Enfermera. Doctorando en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato, campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato. México. Correo electrónico: cinthia_20@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9720-5413>
3. Enfermera. Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora de Enfermería del Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato, México. Correo electrónico: jigomary@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3074-0790>

Institución: Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato.**Fuente de financiamiento:** propia de los autores.**RESUMEN**

El objetivo del presente ensayo fue reflexionar en torno a la salud y cuidado como relación cultural intersubjetiva, retomando algunos conceptos de Alfred Schütz como intersubjetividad, cultura y mundo de la vida. La salud comprende un significado objetivo y a la vez uno subjetivo, su cuidado dependerá de la conciencia de las personas y su intencionalidad; además se determina también por una conciencia colectiva. Se destaca el papel de la cultura como una forma de comunicación relacional entre seres humanos y entre varios conocimientos que dependen de las formas

de vida que se mantienen por generaciones y que siguen teniendo diversas formas de vivencia de la salud. Se concluye que la salud debe ser un valor en un sentido ampliamente estricto, donde se considere la perspectiva social y la recreación de significados en torno a la vivencia; es decir, la convivencia social otorga significados que son visibles en la vida cotidiana. Es imperante para los profesionales de enfermería y de la salud integrar la cultura como una forma de acercamiento al cuidado de la salud.

Descriptor: Autocuidado; Conciencia; Cultura; Promoción de salud; Salud.

ABSTRACT

The objective of this essay was to reflect on health and care as an intersubjective cultural relationship, taking up some of Alfred Schütz's concepts such as intersubjectivity, culture and the world of life. Health comprises an objective meaning and at the same time a subjective one, its care will depend on the conscience of the people and their intention; furthermore it is also determined by a collective conscience. It highlights the role of culture as a form of relational communication between human beings and between various knowledge that depend on the life forms

that are maintained for generations and that continue to have various forms of health experience. It is concluded that health must be a value in a broadly strict sense, where the social perspective and the recreation of meanings around the experience are considered; In other words, social coexistence grants meanings that are visible in everyday life. It is imperative for nursing and health professionals to integrate culture as a way of approaching health care.

Descriptors: Conscience; Culture; Health; Health promotion; Selfcare.

RESUMO

O objetivo deste ensaio foi refletir sobre saúde e cuidados como uma relação cultural intersubjetiva, retomando alguns dos conceitos de Alfred Schütz, como intersubjetividade, cultura e mundo da vida. A saúde compreende um significado objetivo e, ao mesmo tempo, subjetivo, seu cuidado dependerá da consciência das pessoas e sua intencionalidade; além disso, é também determinado por uma consciência coletiva. Destaca-se o papel da cultura como forma de comunicação relacional entre seres humanos e entre vários conhecimentos que

dependem dos modos de vida mantidos por gerações e que continuam a ter diferentes formas de vivenciar a saúde. Conclui-se que a saúde deve ser um valor em sentido amplo, onde são consideradas a perspectiva social e a recriação de significados em torno da experiência; Em outras palavras, a coexistência social concede significados visíveis no dia a dia. É imperativo que os profissionais de enfermagem e saúde integrem a cultura como forma de abordar os cuidados de saúde.

Descritores: Autocuidado; Consciência; Cultura; Promoção da saúde; Saúde.

INTRODUCCIÓN

La composición armónica de la relación entre la salud y su cuidado atraviesa, en un escenario contemporáneo, por una utopía social. La salud encargada a los profesionales de la salud, desde un punto de vista biológico, no ha terminado de descubrir las razones por las cuales las personas no cuidan de sí. Estos profesionales han creado una relación estrecha con las ciencias sociales, con el fin de establecer nuevas líneas de aproximación al complejo concepto de salud, dado que el determinismo biológico no es suficiente para atender a las variables situaciones del cuidado de la salud humana.

La creación de redes de significados en torno a la salud y su vasto concepto llevan a reflexionar continuamente en el cómo la salud es, incluso, valorada hasta que se pierde. Si se toma en cuenta este estado oculto de la salud y las relaciones subjetivas del ser humano con su cuerpo, se hace necesaria la reflexión sobre cómo se crea el significado de estar sano o no estarlo. De alguna manera, la salud se valora cuando se pierde, podría parecer que el ser humano vive descuidadamente su cotidianidad y parecería que su cuerpo no le interesa en un sentido próximo de “funcionar adecuadamente”. En tal sentido, todo parece señalar que la conciencia personal no es por sí sola una forma de conducción de las acciones propias, sino que intervienen con otras conexiones que pueden ser exploradas desde la subjetividad del ser humano.

En presente ensayo desarrolla una reflexión entorno a la salud y su cuidado como relación cultural intersubjetiva desde la posición fenomenológica en Schütz. Se consideran los dos apartados siguientes: 1. La salud y su significado: intersubjetividad; y 2. El mundo de la vida y la cultura para el cuidado de la salud.

DESARROLLO

Si bien es cierto que el diagnóstico de una enfermedad crónica, por ejemplo, sigue impactando, las personas aún pueden entrar en un shock al enterarse de padecerla¹. La persona atraviesa por un proceso de duelo que la lleva a transitar por una serie de emociones y sentimientos de que precisamente “ha perdido su salud”, los cambios a los que se enfrentará en alimentación, ejercicio, medicación, tendrán una modificación en la dinámica familiar. La persona logrará, con uso de sus estrategias de afrontamiento, adaptarse a vivir con su enfermedad y establecer una relación tan estrecha que, incluso, le permitirá aprender continuamente².

Entonces, podría destacarse el papel de las relaciones humanas con el fenómeno de la salud y cómo confluyen las experiencias para dar una significación al fenómeno de acuerdo con la arista que quiera analizarse³. La Organización Mundial de la Salud define que la salud “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”⁴.

La salud y la serie de prácticas orientadas a su cuidado son determinadas por la intencionalidad del ser humano, la cual está determinada por el aprendizaje colectivo y la forma subjetiva de concepción de sentirse sano. A esto, puede referirse el concepto de actitud naturales, como la conciencia de toda acción del ser humano que se vuelve práctica en la vida cotidiana: una forma de responder a lo que se presenta en las diferentes razones de ser. Debido a que el cuidado de la salud depende de las conductas proyectadas en las relaciones sociales, la actitud natural desenvuelve un yo individual, alejado quizá del yo trascendental.

En contrapuesta, para Heidegger⁶, el ocuparse del cuerpo y de la alimentación es una forma de cuidado superficial pero importante, ya que es necesario el cuidado de sí para lograr trascender. Además, se destaca la preocupación por el otro, pues todas las formas de cuidado llevan a la salud personal y, de alguna manera, también conllevan la intencionalidad de estar sano. Cuando la salud se toma de forma consciente en el autocuidado para un sentido de vida, responderá a la forma de ser trascendental. Entonces, el ser humano, envuelto en un mundo donde confluyen infinidad de significados diferentes, establece ciertos patrones de comportamiento determinados que, de alguna manera, resultan complejos debido a esa interacción de significados producto de la interrelación social: la cultura.

Al considerar las relaciones entre el cuidado de la salud, las conexiones sociales que conforman la cultura y la creación de significados personales atribuidos a la salud, el objetivo de este ensayo fue reflexionar en torno a la salud y cuidado como relación cultural intersubjetiva, mediante algunos conceptos de Alfred Schütz, como: intersubjetividad, cultura y mundo de la vida.

La salud y su significado: intersubjetividad

Las vivencias y experiencias de las personas en torno a su propia salud pueden conducir, de algún modo, la relación con su propio cuerpo. Es por ello que el concepto de significado resulta importante, porque es a través de las acciones humanas que la salud será cuidada, pero estas acciones no vienen siempre de una conducta innata o sin razón, la raíz de la acción humana es la intencionalidad. Schütz³ expresa el concepto de significado como una síntesis de vivencias y experiencias que definen el mundo.

En este sentido, el significado comprende una síntesis compleja de vivencias en torno a un fenómeno. La salud, en este caso, desde su conceptualización, es lo aprendido a lo largo de la vida; es decir, las formas de interacción con el bienestar resultan una construcción aprendida que permite visualizar las formas de su cuidado y las respuestas a su posible pérdida.

De tal manera, que el significado es producto de la interacción social: debe haber un yo y otro. El ser humano no es un ser aislado, la misma conducta está determinada por lo que Schütz denomina como situación biográfica, la cual determina las formas de acción en torno a ciertos fenómenos. Por ejemplo, la salud, en la contemporaneidad, se expresa como una forma determinada por los estereotipos de belleza que muestran las redes sociales, las personas “deben ir al gimnasio, hidratarse con determinada agua que es mostrada en comerciales, usar ciertos productos”, esto es sinónimo de salud y está determinado por la forma de interacción que las personas tienen con los medios de comunicación.

Entonces, es imperante la forma de relación de significados, pues la salud ya ha tomado una visión más humanística, no solo se trata de prevenir la enfermedad, sino que se ha resaltado el término de promoción de la salud, como una forma de optimizar un cuidado de sí que permita lograr un nivel de salud satisfactorio⁷. Asimismo, no se podría decir que existe un nivel óptimo de salud, pues son los determinantes en salud que intervienen, teniendo peso los determinantes sociales y las interrelaciones de lo que se considera saludable.

En este punto, lo que se hace es fomentar el autocuidado como una forma responsable de actuar para sí mismo, con la finalidad de promover la vida, preservar la integridad y el bienestar⁸. El autocuidado es una acción individual,

pero dependerá de la intencionalidad del ser humano por sí mismo, se ha aprendido la importancia de estar sano, pero sería interesante hacer hincapié no en estar sano, sino en ser sano.

Aparece, entonces, lo que Schütz denomina intersubjetividad, que es el encuentro de conciencias objetivas y subjetivas que aparecen en el complejo relacionamiento social, un proceso que permite construir una realidad social. En otras palabras, la salud es una construcción compuesta de interacciones de significados objetivos y subjetivos, no puede excluirse a una sola forma de funcionamiento orgánico, sino que dependerá de esta intersubjetividad.

De algún modo, es solo a través de analizar el proceso de construcción intersubjetiva que podría llegar a comprenderse el funcionamiento social, la determinación de patrones de conducta, las formas de vida. Si se presta atención, así se ha determinado la salud a lo largo de la historia, pues no depende únicamente de la construcción corporal biológica. A veces, la enfermedad era un castigo, a veces era una forma de redención para expiar las culpas, o en otras ocasiones no tenía ningún sentido. En algún punto más reciente, la enfermedad es algo que se debe y que se puede evitar gracias a los avances en las disciplinas médicas.

Las formas de crear el fenómeno de salud desde un punto de vista rígido conllevan a intentar establecer patrones que no siempre son los mejores. En los programas de promoción de la salud, se ha aprendido que el “prohibir” no es la solución, sino el promover un estilo de vida que lleve a la persona a sentirse plena. Toda esta construcción personal es aprendida de un patrón social, la actitud natural que se tiene ante la salud y la enfermedad es, de alguna forma, producto de las relaciones que se tienen con el medio en el que se desenvuelve el ser humano. Por tanto, no podría excluirse la práctica cultura de la acción en favor de la preservación de la salud, como una actitud de preservación de la misma vida.

El mundo de la vida y la cultura para el cuidado de la salud.

En el proyecto de Schütz, aparece el mundo de la vida como el entorno sustancial en el cual el ser humano convive. Una forma, incluso, de comportamientos pautados en la realidad; es decir, el mundo en donde el ser humano puede accionar e intervenir para modificar esa realidad.

El mundo de la vida representa las formas de cultura. Entonces, lo que es significativo sobre la salud estaría dispuesto y aprendido en el mundo de la vida y en la cultura de un contexto histórico-social. Si bien se asignan significados, estos también dependen de las relaciones humanas, los actores en el conocimiento de la salud, tanto la ciencia como las experiencias personales, así: “Esta experiencia cotidiana entre los actores sociales lleva por medio de la participación-comunicación a definir un nosotros como máxima del intersubjetividad, y que implica conocimiento desde unos encuentros de saberes constantes, en continuo movimiento”.

De esta manera, aún pautadas las normas de conducta con respecto al cuidado de la salud, hay otros determinantes ya mencionados: los medios de comunicación, las redes sociales, las experiencias de los otros. Toda experiencia inmediata tiene una construcción personal, una forma de estructuras que determinarán que la persona pueda adquirir ciertas formas de pensar en relación con la salud, el vínculo o la unión con nuevas formas de ver el fenómeno de salud. Estas provocarán que haya una sustitución de las experiencias en torno al cuidado de la salud.

En esta línea, la idea es que las personas son parte de un sentido común en el mundo de la vida^{3,10}. Esta forma de concebir la salud retoma la esencia fundamental del ser humano, un sentido de bienestar que es compartido y que ha tratado de ser inculcado a través de las políticas, los programas y las normas de cada país y bajo los cuales se tiene que continuar trabajando, de tal manera que el conocimiento sobre la salud bajo la mirada humanística sea de sentido común. Este sentido común es el que determinará las pautas de conducta de las personas y permitirá que se desarrollen en su entorno cotidiano con prácticas saludables.

En este punto, surge la participación de las políticas, en relación con las formas de igualdad de sentido común. Claro está que aún existe la división de grupos dentro de un mundo de vida común; en este caso, los estratos sociales determinados de alguna manera por la economía y el poder adquisitivo. Aún y cuando hay una idea clara de cómo cuidar la salud, se debe considerar la adecuación de este cuidado para los grupos, pues sigue habiendo una comparación entre lo que es mejor en salud al tomar en cuenta las formas comparativas de grupos sociales, en quienes llega a haber desigualdad social¹¹.

Podría, entonces, explicarse las diversas interacciones del concepto de salud aun cuando exista un concepto universal ideal; pues, lo que se tiene a la mano, es lo que la persona hace de sí para cuidarse. La idealización de la salud y sus prácticas personales son fragmentariamente parciales, no hay un camino único, esto dependerá nuevamente de la experiencia intersubjetiva. Así, el cuidado de la salud toma su cosmovisión al adoptar patrones, pero también al ajustarse a las condiciones personales; de manera que, incluso, los más desprotegidos ven las maneras ideales de sentirse saludables¹². Por tanto, el conocimiento objetivo de la salud encuadra esas diversas formas ideales, lo cual interviene el significado objetivo como signos y expresiones culturales¹³.

En la misma línea, se puede considerar que el concepto del cuidado de la salud compartido es una forma tradicional de cuidarla, el reto es poder adecuar las condiciones a cada persona, de manera que haya una conciencia de promoción de salud que permita hacer responsable a las personas al ajustarse a sus condiciones. La idea es intercambiar el conocimiento en un mundo de relaciones¹⁴, fomentar la confianza y, más allá de los modelos de salud institucionales, permitir la incorporación de mecanismos de enseñanza de salud. Si se habla de un mundo de vida, esto involucra a todos los actores, personas, instituciones de salud, instituciones educativas, asociaciones civiles, entre otras, cuyo interés sea la salud humana.

La interrelación de los actores es una parte fundamental para comprender el mundo de la vida de la salud¹⁵. El punto es involucrar a todos bajo una mirada cooperativa que permita precisamente una relación significativa de lo que es cuidar la salud, el fomento del autocuidado como una forma responsable y, sobre todo, la concientización de que es preferible vivir bien y no esperar a perder la salud para cuidarse.

La responsabilidad es compartida; por ende, la cultura como punto de conocimientos compartidos debe encontrar el equilibrio entre lo ideal (significado objetivo) y la realidad cotidiana individual (significado subjetivo). De forma tal que la salud no sea entredicha como una forma de fracaso cultural, donde las instituciones se minimicen en su quehacer científico del cuidado de este derecho fundamental.

La participación conjunta es una pauta de comunicación intersubjetiva de intereses. En este caso, la salud como un bien universal debería ser parte del sentido común. No un bien que se debe recuperar al perder, sino una forma de vida natural. La información debe ser de igual manera integrada, no se puede decir, por un lado, que se debe llevar

buenos hábitos, mientras que los medios de comunicación, por otro lado, promueven productos mágicos para mantener un peso corporal ideal. El conocimiento se distribuye socialmente y es una pauta para crear roles de salud⁹. De este modo, la variabilidad de conocimientos son parte de la situación biográfica, la salud debe buscar un único fin y es el de sentirse bien, sin lastimar a la persona. Cuando se comparte la motivación por hacer ejercicio y por comer bien, se convierte en un hábito que es observado por el otro y que puede ser un motor de motivación. El empoderamiento del autocuidado de la salud dentro de un contexto determinado con los medios disponibles, puede hacer consciente a la persona y proveerle de experiencias significativas.

Un conocimiento de la salud como una forma de vida, permitiría hacerlo parte del sentido común. Su transmisión de un ser humano a otro se lograría, precisamente, por el encuentro cara a cara con las propias experiencias de vida saludables. Es decir, se convertirían en valores únicos que ya no solo en un “debo” tenerlo, sino que “forma parte de mí”. Esto transformaría a la sociedad, establecería patrones culturales y el conocimiento cultural se recrearía de forma sistemática y dinámica por el bien de todos. El cuidado es del ser, el ser es cuidado, es cura⁶, en un sentido existencialista, la cura es la forma de ser quien se es, en un sentido aplicado a la salud, es precisamente sentirse pleno y en bienestar tal que se pueda decir que hay un equilibrio corporal, mental, social y hasta espiritual.

La forma de ver la salud como un valor intrínseco y, a su vez, como una forma de ser, en palabras de Heidegger⁶, es una ocupación y preocupación de sí mismo. Es decir, una proyección temporal y existenciaría que determina las formas de ver el mundo, permite hacerse consciente, pensar y actuar integrando formas de sentido; mismo sentido que dota al ser humano de una forma de ser él mismo saludable en todos los aspectos de su vida. La salud debe ser una forma compartida, pero integrada hacia un mismo fin, que vaya más allá de intereses individuales, mercadológicos e, incluso, institucionales. La salud como un valor debe ser promovida como una forma de sentido de trascendencia humana.

La influencia cultural como forma de comunicación diversa permitirá hacer posible lo mencionado previamente, al considerar los esfuerzos institucionales de promoción de salud, pero también al generar la solidaridad y la cooperación entre seres humanos. Asimismo, se destaca la salud como un valor del ser que podría generar en el mundo de la vida cotidiana acciones que renueven las formas de relación¹⁶.

El camino se ha comenzado en conceptos ya puestos en práctica como el de promoción de la salud, empoderamiento de la salud y autocuidado. La forma de construcción de la salud desde el punto de vista cultural, conlleva poner en práctica acciones en el mundo de la vida que impacten en la calidad de vida de las personas. Ese impacto permitirá construir una nueva forma de realidad cultural que haga de la salud una forma de vida inexorable que construirá sociedades más saludables, más allá del orden biológico; lo cual permitirá alcanzar niveles, incluso, de comprensión espiritual (espiritual en un sentido de trascendencia humana y de sentido de la vida individual).

Las formas de vida del otro influyen en la de un yo, mientras que la de ese yo también impactan en la del otro, lo cual permite alcanzar un sentido de salud colectiva con impacto en las formas de conducta y representaciones del bienestar que permitan recrear el mundo vital. La fenomenología de Alfred Schütz sitúa el análisis interpretativo de las relaciones sociales como una fuente para el estudio de las experiencias en salud y las formas significantes de los elementos que las componen. Es de la forma del significado que se permite llegar a comprender el sentido del cuidado de la salud individual y colectiva y los mecanismos culturales para su promoción y construcción.

CONCLUSIÓN

El concepto de salud tiene una construcción social, no puede aislarse a las formas de creación y promoción médica que han abordado el concepto de salud de una forma integral. La salud es una construcción que ha sido reconstruida a lo largo de la historia, lo que la compone de un determinante cultural.

Las formas de recrear la salud y su cuidado dependen de las relaciones humanas en el mundo de la vida, la actitud natural es lo que se pretende como una forma de promover la salud en un afán de dar sentido a la preservación de la misma vida, tanto personal como colectiva.

Es complejo el análisis del cuidado de la salud, pues las determinantes no solo se enfocan en situaciones biológicas; pues, el impacto de la sociedad y los aprendizajes en torno a lo considerado saludable varían de un grupo social a otro. Esta variación depende de factores geográficos, creencias, valores, situación económica, aprendizajes formales y relaciones mutuas.

Entonces, se torna imperante el valor de la comunicación cultural para dar sentido al cuidado de la salud, las conductas como patrones naturales situados aun en experiencias otorgar significados distintos a la salud individual. Se requiere del abordaje interpretativo para comprender la intersubjetividad de la salud y las formas variantes de su cuidado para, así, poder retomar la conciencia de la persona y sus mecanismos de autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Domínguez M. Reacciones psicológicas ante el diagnóstico reciente de diabetes mellitus tipo 2. InfoCiencia. 2019; 18(1):36–47. Disponible en: <http://www.infocienciass.cu/index.php/infociencia/article/view/284/462>
2. Leitón-Espinoza ZE, Cienfuegos-Pastor MR, Fajardo-Ramos E, Villanueva-Benites ME, López-González A. Impacto emocional en el camino de aprender a vivir con “la diabetes”. Salud Uninorte. 2018; 34(3):696–704. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/817/81759607017/html/index.html>
3. Schütz A. La construcción significativa del mundo social. Argentina: Paidós; 1993.
4. Herrero JS. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Ene. 2016; 10(2). Disponible en: http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/630/salud_logica
5. Schütz A. Fenomenología del mundo social. Argentina: Paidós; 2004.
6. Heidegger M. El ser y el tiempo. México: Fondo de Cultura Económica; 2015.
7. Vargas MF. Teoría y práctica de la promoción de la salud desde el ejercicio rector en salud. ICAP-Revista Centroam. Adm. Pública. 2019; (77):59–65. DOI: https://doi.org/10.35485/rcap77_6

8. Hernández MR. Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral | Revista Salud Bosque. Rev Salud. Bosque. 2016; 5(2):79–88. DOI: <https://doi.org/10.18270/rsb.v5i2.1468>
9. Pérez J. El acervo de conocimiento como expresión intersubjetiva en el mundo de la vida. Una visión antropológica desde el pensamiento de Alfred Schutz. Rev. Ciencias la Educ. 2017; 27(49):520–47. Disponible en: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/bitstream/handle/654321/3259/art25.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Sáez-Ardura F, Vallejos-Romero A. Alcances metodológicos para el estudio del mundo de la vida diaria, desde la propuesta de Alfred Schütz. Alpha. 2017; (45):333–42. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22012017000200333>
11. López DG. La experiencia subjetiva de la desigualdad en la vida cotidiana. Contribuciones de la sociología fenomenológica de Alfred Schutz. Trab y Soc. 2016; 27:221–32. Disponible en: http://drago.intecca.uned.es/download/d3d3LmludGVjY2EudW5lZC5lcw%3D%3D_289925_1523453917_Estudios-de-Schutz-y-Luckman-sobre-la-intersubjetividad.pdf
12. Arcaya-Moncada M, Tello-Pompa C, Nitschke-Gonçalves R. El cotidiano del cuidado de la salud de las familias pobres: un abordaje de la fenomenología social. Rev enferm. Hered. 2016; 9(1):50–6. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2016/pd2016/cotidiano.pdf>
13. González JE. Intersubjetividad, conocimiento y analogía. Anthropos. 2017; 7(2):25–36. Disponible en: <https://2019.vlex.com/#WW/vid/785792777>
14. García-Vera M, Merighi MAB, Conz CA, Silva MH, Pinto de Jesús MC, González LAM. El cuidado en la Atención Primaria de Salud: vivencia de las enfermeras. Rev Bras Enferm. 2018; 71(Supl 1):531–7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0244>
15. Motta RD. El mundo de la vida y la experiencia humana en la fenomenología social de Alfred Schutz. Rev Difer. 2018; 1(7):92–9. Disponible en: <http://www.revista.diferencias.com.ar/index.php/diferencias/article/view/167>
16. Ochoa-Manjarrés MT. El lenguaje ambiental: una cultura del cuidado de la salud. Rev Colomb Sociol. 2019; 42(1):117–34. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsc.v42n1.72386>