



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL GÉNERO MASCULINO
PARA LA ELECCIÓN DE LA PROFESIÓN EN ENFERMERÍA

Tesis Que para obtener el Título de:

Licenciada en Enfermería y Obstetricia

P r e s e n t a:

Santibañez Jiménez Deyanira

Número de cuenta

40701916-4

M. C. E. Araceli Jiménez Mendoza
Tutora

M. C. E. Ma. Guadalupe Nava Galán
Cotutora



México, D.F.

2012



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*“Sin un corazón lleno de amor
Y sin unas manos generosas,
Es imposible curar a un hombre
Enfermo de su soledad.”*

Madre Teresa de Calcuta

DEDICATORIA

A DIOS:

Por permitirme lograr uno de los tantos objetivos en la vida, a ti Dios por iluminar con tu luz el camino que he recorrido y por cuidar a los seres amados que me rodean.

A MI MAMÁ

Angélica Ma. Jiménez B. por brindarme la confianza y el apoyo incondicional, por ser la mejor mamá que Dios me pudo mandar y ser el ejemplo de mujer fuerte ante las tormentas que a lo largo de la vida se nos cruzan en el camino.

A MI PAPÁ

Noe Santibañez G. por ser el padre ejemplar, el padre que inspira a ser mejor persona cada día y a enfrentar los obstáculos, gracias papá por brindarme la confianza y enseñarme que para lograr las metas en la vida se debe ser constante.

A MIS HERMANOS

Mariana Santibañez por enseñarme que en la vida hay que luchar por ser como se quiere, por ser la mejor hermana y estar a mi lado en todo momento.

Noe Santibañez por ser un ejemplo de superación profesional y brindarme la confianza para seguir creciendo.

Gracias a todos ustedes por formar parte de este proyecto, este trabajo esta hecho por y para ustedes, LOS AMO

Deyanira S. J.

AGRADECIMIENTOS

Estoy eternamente agradecida con la *Maestra Guadalupe Nava Galán* ya que sin su gran apoyo la presente investigación no tendría el valor curricular que merece, gracias por ser un ejemplo a seguir como persona y profesional de enfermería.

A mis compañeros del Servicio Social, especialmente a Luis *Calzada* y Julio Cesar *Ugalde* que me brindaron su amistad incondicional y el apoyo para continuar con la investigación, gracias por compartir sus conocimientos y enriquecer los míos.

A mis amigas *Nalleli Alanís*, *Roció Reyes* y *Rosa Ramos* por estar conmigo durante toda la carrera, especialmente a ti *Nalleli Alanís* por brindarme tu apoyo incondicional y por enseñarme que la verdadera amistad rompe cualquier obstáculo.

A *Lorena Nava* por ser parte fundamental dentro de mi educación así como en mi vida personal, a las personas que aparecieron en mi vida en este último año y me motivaron a enfrentar mis miedos, gracias por ese apoyo incondicional en los momentos más difíciles, a *Jorge Ángeles* por formar parte de esta nueva etapa profesional y a *Dan Gadi Valle* por confiar en mi como mujer y profesionista, gracias por no dejarme caer en los momentos de desesperación.

Y sobre todo a la UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO y a la ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, por abrirme las puertas al conocimiento y la sabiduría.

***¡YO SOY PUMA DE CORAZÓN!
¡Y SI NO ME CREEN OIGAN LATIR MI CORAZÓN!
¡PUM, PUM, PUM, PUMAS!***

INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. JUSTIFICACIÓN.....	8
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	10
5. HIPOTESIS.....	11
6. OBJETIVOS	11
6.1 Objetivo general	11
6.2 Objetivos específicos.....	11
7. PROPOSITO.....	12
8. MARCO TEORICO.....	12
8.1 Antecedentes históricos.....	13
8.2 La historia de la enfermería profesional.....	17
8.3 El género	19
8.4 La identidad.....	20
8.5 La profesionalización	27
8.6 Principios Bioéticos.....	36
8.6.1 Principios Bioéticos y Enfermería	37
8.6.2 Los valores en la profesión de enfermería.....	38
9 METODOLOGÍA.....	40
10. RESULTADOS.....	45
11. ANALISIS Y DISCUSIÓN.....	50
12. CONCLUSIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
BIBLIOGRAFIA	58
GLOSARIO DE TERMINOS	61
ANEXOS	63

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación busca analizar los factores que influyen en el género masculino para la elección de la profesión en enfermería, ya que es observada la contribución de los varones tanto en escuelas como en hospitales brindando cuidados, los cuales han sido ejercidos tanto por hombres como mujeres desde sus inicios, no obstante la participación del género masculino en esta profesión no ha sido tan reconocida como el desempeño de la mujer.

Dentro de la justificación, se menciona por que investigar sobre los factores que influyen en el género masculino para la elección de la profesión de enfermería, ya que existen pocos documentos que refieran el motivo de los varones que deciden estudiar dicha disciplina, al mismo tiempo que se dará a conocer a futuros estudiantes y profesores interesados en saber, por que cada vez hay mas incursión masculina en la disciplina de la enfermería.

El planteamiento del problema, detalla cómo ha sido vista la enfermería por tradición, siendo las mujeres las que destacan en el ejercicio de dicha disciplina, sin embargo la participación del varón no es vista al mismo nivel como solía ser en la época medieval conocidos como los Caballeros Hospitalarios, antes de que la enfermería fuera caracterizada como una profesión únicamente femenina, periodo en que el cuidado era brindado por ambos géneros, formando así la pregunta de investigación.

La hipótesis trata sobre las posibles respuestas que la investigación pudiera arrojar de acuerdo con los factores que influyen en el género masculino para la elección de la profesión de enfermería.

El marco teórico hace un breve análisis de las investigaciones halladas sobre la participación del género masculino dentro de la disciplina de la enfermería, desde los antecedentes históricos que redactan que hubo una colaboración masculina dentro de los cuidados, por lo que eran considerados lo suficientemente puros

para convertirse en enfermeros, pasando por las ordenes de los Caballeros Hospitalarios. Así mismo se hace un recuento de cómo fue desarrollándose la enfermería desde sus inicios hasta llegar a ser ahora una disciplina, se describe la definición del género, un concepto que influye mucho dentro de la sociedad para ejercer ciertas profesiones como lo es la enfermería; ser hombre o mujer tiene un significado y ciertas actividades que cada uno debe de cumplir de acuerdo a la sociedad, como también se alude el desarrollo de la enfermería para poder ser considerada como una profesión, señalando cuales son los principios bioéticos y los valores de la profesión enfermera.

En el análisis se hace una breve descripción de las graficas más significativas que representan los objetivos, así mismo se comparan los resultados obtenidos con la información que se muestra dentro del marco teórico, encontrando pocas diferencias en cuanto al los factores que nos describen.

En las conclusiones se señalan que los factores que influyen para la decisión de la profesión de enfermería intervienen los del entorno social como económicos, ya que de acuerdo con nuestra sociedad, el género tiene un gran impacto para elegir la profesión con forme al grupo social en el que nos desarrollamos, dando un gran significado al rol femenino o masculino.

2. JUSTIFICACIÓN

El cuidado es el elemento fundamental del quehacer enfermero, por lo que resalta en su evolución histórica de manera importante el nacimiento, desempeño y la dificultad de su ejercicio. Se distingue en este desarrollo distintas etapas: doméstica, vocacional, técnica y profesional, todas ellas con una fase característica, encontrando la participación de ambos géneros.

Existen pocos documentos que describan la intervención del varón dentro de la disciplina, lo que hace que la sociedad tenga escasos conocimientos sobre la participación en la enfermería, permitiendo así un estancamiento masculino para el crecimiento dentro de la labor del cuidado.

Para lograr una mayor colaboración masculina en la disciplina se debe cambiar la imagen, la cultura y el lenguaje de la profesión. Ya que la mayor parte de los anuncios, videos y campañas publicitarias las imágenes son exclusivamente femeninas, lo que refuerza el concepto de la enfermería con el género y se debe hacer hincapié en las funciones profesionales de las y los enfermeros.

El objetivo de esta investigación es analizar los factores que influyen en el género masculino para la elección de la profesión de enfermería, ya que ejercerla tiene una estrecha relación con las construcciones culturales del género: una construcción de lo que significa ser hombre o ser mujer, siendo estos estereotipos los que influyen, consideran y definen cuales son los trabajos apropiados para cada sexo.

En los informes anuales de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), se anuncia que en el año 2006 de los alumnos que ingresaron, el 21.95% fueron hombres de un total de 315 alumnos, en el 2008 el 25.45% de un total de alumnos de 516 y en la última estadística del 2011 el 19.54% de un total de alumnos de 402, de acuerdo al portal de estadística universitaria de la Universidad

Nacional Autónoma de México¹, por lo que analizando los resultados nos damos cuenta que el ingreso masculino a la disciplina no es continuo.

La función de cuidar se considera como algo inherente, intangible e invisible como es acompañar, facilitar, ayudar, brindar afecto, las cuales son acciones que han estado asociadas a los cuidados y nos hacen esencialmente humanitarios, sin embargo cuidar, es una tarea fundamental de los seres humanos, tanto en mujeres como hombres.

Por lo que los resultados de este estudio beneficiarán:

- A los estudiantes del género masculino, ya que existen pocas investigaciones que describan los motivos por los que cada vez hay más inserción del género masculino dentro de la disciplina de la enfermería.
- A los profesores que tienen poco conocimiento sobre la participación del género masculino desde sus inicios dentro de la profesión de enfermería.
- A los futuros investigadores que se interesen sobre el aumento del género masculino dentro de la disciplina enfermera.

¹ Universidad Nacional Autónoma de México. Portal de Estadística Universitaria [sitio en internet] Disponible en: <http://www.estadistica.unam.mx/> Consultado en 4 de abril 2011.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La labor enfermera se considera una extensión del trabajo doméstico, del cuidado atribuido de forma mayoritaria a las mujeres, derivando consecuencias como: la consideración social con la estrecha relación de la valoración que la sociedad haga del trabajo doméstico; pensar en una profesión femenina a la que se le adjudican valores de género más que de cualidades técnicas y profesionales neutras y universales hace que la enfermería se enfoque solo en la idea de ser un profesión meramente masculina.

El género masculino ha teniendo presencia durante toda la historia al brindar cuidados, prueba de ello es que existen datos obtenidos a través de aspectos religiosos que a partir de la época medieval se dieron a conocer a los Caballeros Hospitalarios, quienes proporcionaban los cuidados, sin embargo, al inicio de la segunda guerra mundial tuvieron que abandonar la disciplina ya que eran los únicos que tenían la fuerza necesaria para participar dentro de la contienda, por lo que en escuelas, facultades y universidades el género femenino fue apoderándose de brindar los cuidados, destacando así, en áreas de asistencia clínica, docencia y administrativa, originando un cambio trascendental en los años 90'.

Existen factores que han motivado que los varones se inclinen por la disciplina, ya sea por decisión, por ser una profesión bien remunerada, por ser una carrera no muy costosa, por tener un amplio campo laboral o simplemente por ser rechazados de alguna otra disciplina.

Por lo tanto surge la pregunta:

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores que influyen en el género masculino para la elección de la profesión en enfermería?

5. HIPOTESIS

Existen factores personales que influyen en el incremento del género masculino en la profesión de enfermería.

6. OBJETIVOS

6.1 Objetivo general

Identificar los factores que influyen en el incremento del género masculino en la profesión de enfermería.

6.2 Objetivos específicos.

- Influyen los factores económicos del género masculino que influyen en la elección de la profesión en enfermería.
- Señalar los factores personales del género masculino que influyen para la elección de la profesión en enfermería.
- Mencionar los factores del entorno del género masculino para elegir la profesión de enfermería.
- Correlacionar los factores económicos y personales del género masculino para elegir la profesión de enfermería.

7. PROPOSITO

El propósito es analizar los factores que influyen a la elección de la profesión en enfermería, observando en diferentes instituciones educativas que los hombres han ido en aumento para ejercer y elegir esta profesión, siendo aceptados como personal profesional, lo cual ha permitido que exista una igualdad de género ante la sociedad para brindar cuidados.

Anteriormente se sabía que ser enfermero era por la razón de ser rechazado de otras carreras relacionadas con el área de la salud, sin embargo podemos apreciar que es por elección propia.

8. MARCO TEORICO

Enfermería es la ciencia del cuidado humano cuya actividad actualmente llevan a cabo las enfermeras y los enfermeros, sin embargo esta había sido una labor esencialmente domestica desempeñada por la mujer, mientras que las actividades económicas fueron representadas al trabajo masculino en labores más productivas, de control, fuerza y dominio² siendo así como eran vistos los cuidados por la sociedad.

La construcción científica y social ha impuesto las relaciones de género y división sexual del trabajo, lo que ha creado imágenes y simbolismos que han conformado distintos roles sociales y diferentes ocupaciones a las que se le ha atribuido un cuerpo con un determinado sexo, vinculándolo a desigualdades de poder.

2 Collière Marie F. Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros. Rev ROL Enferm 1999; 22(1): 27-31.

8.1 Antecedentes históricos.

Desde la aparición de las primeras culturas, el ser humano se ha ocupado del cuidado de sus semejantes. Tal y como refiere Collière, “En todas las sociedades los cuidados son universales, todos aparecen y se elaboran alrededor de los dos grandes momentos de la vida, que son el nacimiento y la muerte³.”

Debido a la división del trabajo, la mujer tuvo un papel destacado en la práctica de los cuidados durante la prehistoria, un papel que tiene el objetivo de “asegurar el mantenimiento y la continuidad de la vida”⁴, quien se convierte en la cuidadora de los niños y enfermos, tomando el concepto de cuidar en un amplio sentido como lo es alimentar, proteger del frío y calor, etc.

Por lo tanto, los cuidados de enfermería se constituyeron en los pueblos primitivos, cuidados que van dirigidos fundamentalmente a la supervivencia, siendo las mujeres las encargadas de llevarlos a cabo, sin embargo el hechicero solía ser el último responsable de la curación⁵, diferenciando claramente la definición de curar y cuidar. Observando desde este punto la participación masculina ya sea directa o indirectamente practicando los cuidados.

En la edad antigua se obtuvo un avance y la mejoría de las condiciones de vida para los seres humanos, a través de dos grandes culturas (griega y romana) quienes contribuyeron significativamente en la consolidación de la Medicina y de otras profesiones sanitarias. Por otra parte el cristianismo promovió cuidar a los enfermos y colaborar con la creación de cuidadoras en monasterios y hospitales.

3 *Ibíd.* P. 12.

4 Osses Paredes C, Valenzuela Suazo S, Sanhueza Alvarado O, Hombres en la enfermería Profesional, EG [en línea] 2010 Febrero [fecha de acceso 25 de noviembre 2010]; 9 (18). URL Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/reflexion1.pdf>

5 Carrasco Acosta M, Márquez Garrido M, Arenas Fernández J. Antropología – Enfermería y Perspectiva de género. *Cultura de los cuidados: Rev Enferm y Hum* 2005; (18): 52-59.

Durante la antigüedad numerosos pueblos desarrollaron conocimientos y habilidades sobre la salud y la enfermedad, lo que permitió que, enfermería fuera formando sus bases en cuanto a la definición de cuidado.

Sin embargo la civilización Egipcia, una de las grandes culturas de todos los tiempos, destaca entre otras civilizaciones, por la jerarquización y el alto nivel de organización⁶, lo que permitió que enfermería pusiera en práctica los cuidados, reconociéndolos en el ámbito doméstico, habitualmente las mujeres y los esclavos era quienes se encargaban de practicar los cuidados.

En la India surgen las primeras escuelas de enfermería en el mundo, alrededor de 250 a. C.⁷ En éste período se consideraba solo a los hombres como lo suficientemente “puros” para convertirse en enfermeros, asociando esta labor como algo mágico y religioso. Es de destacar que en la India se obtienen descripciones mas completas en la práctica de los cuidados basadas en documentos históricos, los cuales hacen referencia al cuidador, relacionado con los hombres quienes eran los que la ejercían, y en ocasiones eran sustituidos en casos excepcionales por mujeres ancianas⁸, por lo que la participación masculina dentro de la enfermería esta explicita, tomando en cuenta que no era del todo los cuidados varoniles.

Otro aspecto histórico importante para la participación del género masculino en la enfermería, fue en Atenas (300 años a. C.), en el cual existía una ley que prohibía a toda mujer el ejercicio de la medicina, la obstetricia y las tareas relacionadas con la salud, siendo entonces un territorio meramente masculino⁹, sin embargo

En la edad de oro, en Grecia (s. VII y VI a. C.) la mujer griega vivía completamente en una sociedad patriarcal, donde se encargaban de la preparación de la comida,

6 *Ibíd.*, p. 12

7 *Ibíd.*, p. 12

8 *Ibíd.*, p. 12

9 *Ibíd.*, p. 12

del cuidado de los niños y los enfermos, así como de dirigir el hogar. Estas actividades fueron delegadas únicamente a la clase social baja, lo que explicaría que los cuidados de enfermería carecieran de importancia social, dedicándose únicamente los esclavos y sirvientes, lo que da lugar a que enfermería fuera vista desde aquel siglo como una profesión denigrante, no muy reconocida, y que en la actualidad se encuentra trabajando para erradicar aquella visión de ser una profesión menos valorada.

Por el contrario, las parteras y comadronas llegaron a alcanzar un gran prestigio en el siglo V a. C. ya que tenían reconocimiento social y eran quienes recibían honores.

Sin embargo hacia el año 1050, un grupo de ricos comerciantes fundó dos hospitales en Jerusalén, por lo que muchos nobles de cuna, dejaron de lado sus armas para colaborar en el trabajo del cuidado de los enfermos.

A partir de esta época, las mujeres de diferentes órdenes religiosas se encontraban en igualdad de condiciones frente a los hombres; esto fue característico por qué ambos géneros participaba en la práctica del cuidado hacia los enfermos sin distinción; en las que comían, asistían a los cultos juntos. En este período hubo una reorganización en la que se subordina al género femenino de brindar cuidados, quedando como responsables la orden masculina.

En México, durante la etapa prehispánica se encontraba como precursora de esta profesión a la partera, quién ocupa un lugar preponderante en la vida familiar y social de México, anterior a la Conquista¹⁰. La partera actuaba de acuerdo con los cánones sociales, antropológicos, culturales y mágicos de su época, teniendo a su cargo grandes responsabilidades como la de ser: hija, madre esposa, de formar parte fundamental de la familia, de los grupos que estructuraban la

10 Pérez Loredo D. Historicidad de la enfermería en México. Rev Enferm IMSS 1991; 4 (2-3): 109-111.

sociedad de esa época, además de proporcionar cuidados a los enfermos que lo requerían.

Su papel fue relevante como apoyo al acontecimiento mágico del embarazo y parto, proporcionándole experiencia y un alto grado de habilidades y destrezas. Durante esta etapa de la Conquista fue trascendental, ya que el cambio que adquiere el género femenino es positivo y es a partir de que el género masculino fue perdiendo poder, quebrantándose así la tradición y alterando la postura de los varones en México.

Desde entonces la enfermería, es ejercida en su inicio desde su quehacer como partera y en su quehacer domestico, reconociendo ésta ardua labor y surgiendo la creación del primer hospital que abre sus puertas en la Nueva España. Sus comienzos fueron ejercidos, por hombres religiosos que profesaban la ocupación de monjes o frailes, quien con sentido caritativo brindaron cuidado a la población doliente. A este recurso se sumaron las mujeres de buena voluntad, viudas o casadas y algunas de dudosa ocupación, que también fueron de valiosas ayuda en el cuidado de los enfermos de esa época.

Es de comentar que junto con los primeros hombres que llegan a México durante la conquista, vienen a estas tierras mujeres que ejercen tareas de enfermería, cuidando valientemente a los heridos en el campo de batalla.

En cuanto a la enfermería profesional se inicia en México, en los primeros años del siglo XX, cuando la situación política y social se presentó bajo condiciones difíciles para la vida de los habitantes. La etapa porfirista marca una forma social de conducta que realza la opulencia de la clase acomodada, mientras que la población sufre privaciones e inconformidades, que unos años mas tarde dan lugar a un movimiento revolucionario con fines de cambio estructural, social, político y económico.

En estos lustros, el Hospital de San Andrés en 1903¹¹, fue convertido en la escuela de un grupo de alumnas que posteriormente se harían cargo de las jefaturas de enfermería de los principales servicios del Hospital General de México que fue inaugurado en 1905 para ponerlo a disposición de la población doliente.

Al tener un centro hospitalario moderno se tenía la necesidad de un personal actualizado, por lo que las autoridades del hospital solicitó los servicios de la Beneficencia Publica y la autorización para establecer la Escuela de Enfermería del Hospital General de México, la cual se inaugura en 1907, quién abre las puertas a las alumnas que habían terminado la educación primaria para iniciar tres años de estudio. Escasos años mas tarde en 1911 la escuela se traslada a la Universidad Nacional Autónoma de México, bajo la dependencia de la Escuela de Medicina. En 1935 se establece la secundaria como requisito de ingreso a la carrera, en 1945 se independiza de la Escuela de Medicina y se organiza la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. En 1979 el consejo universitario de la UNAM aprueba un nuevo plan de estudios para la licenciatura en enfermería y obstetricia.

8.2 La historia de la enfermería profesional.

La enfermería se asociaba al trabajo de la mujer, a demás de que la formación inicial impartida por monjas rehusaba pensar la consideración de los hombres para el desempeño de dicha profesión, que por un lado la misma sociedad feminizó la profesión y por otro, su fundadora Nightingale. Asociado a este hecho, se pensaba que no sería un área de interés para el género masculino, pues no se poseía reconocimiento por parte de la sociedad patriarcal imperante en el siglo XIX.¹²

El momento en que predominaron las guerras entre naciones y religiones, se inicia la desvinculación de los hombres a este rol, en el cual por primera vez después de

¹¹ *Ibíd.* p. 15

¹² Owner J. Male Nurse Magazine [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.malenursemagazine.com/history.html> Consultado el 15 de noviembre 2010.

mucho tiempo, la participación de las mujeres fue ganando un poco más de territorio. Para la 2ª guerra mundial los hombres se convirtieron en herramienta de la guerra, siendo excluidos de esta actividad.

La oleada de buenas razones por las cuales las mujeres debían ocupar el lugar de enfermeras desplazó a los hombres de esta profesión permitiendo así la inclusión de las mujeres en la labor del cuidado, haciéndose menos atractiva para el género masculino.

Durante los siglos XIX y principios del siglo XX se institucionaliza la profesión bajo distintas denominaciones, como enfermera, practicante y matrona.

La profesionalización, pretende regular el orden social, una profesión se funda inicialmente alrededor de una creencia, una ideología enfocada a regular el orden social y a determinar lo que se juzga como bueno o malo para el mantenimiento de este orden.

En el siglo XXI las aulas de las Escuelas de Enfermería, abundaban más mujeres que hombres¹³, se percibía la diferencia en las expectativas, valores y los diferentes sexos. Los alumnos masculinos preferían realizar sus prácticas en donde tenían que llevar a cabo pocos cuidados básicos, mientras que las alumnas se centraban en las necesidades de los pacientes y las de sus familias.

La aparición del cristianismo introduce una nueva dimensión del cuidado, pasando a ser una dedicación a los pobres y necesitados, el momento en que enfermería quedará impregnada del sentimiento de vocación y que ha perdurado y que hoy en día todavía existe.

13 Fajardo Trasobares M, Bes Concha G. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. *Index Enferm* [en línea]; 2004 Nov. [fecha de acceso 6 de noviembre 2010]; 13(46): 09-12. Disponible en: <http://goo.gl/y4cin>

8.3 El género

La expresión “género”, comenzó a ser utilizada a partir de la década de los 70’s del siglo XX específicamente, con los movimientos feministas, teniendo como visión llamar la atención ante las crecientes diferencias entre hombres y mujeres y las diferencias del sexo, ya que estas no pueden estar pensadas fuera del medio en que las personas viven, o fuera del contexto histórico social y cultural. Luego, el término género pasa a ser utilizado como un elemento constitutivo de relaciones sociales basadas en las diferencias percibidas entre los sexos. En este sentido ser hombre o ser mujer es un hecho biológico, en cuanto a categoría de género es una construcción socio-histórica que enfatiza la dimensión de esas relaciones en el espacio social¹⁴.

El *género*, es una construcción cultural que hace referencia a las características psicosociales de rasgos, roles, actitudes, sentimientos, valores, actividades, motivaciones y conductas asignadas a hombres y mujeres dentro de cada cultura, tendiendo en claro que nacemos humanos y nos hacemos hombres o mujeres. Es un proceso histórico que se desarrolla a distintos niveles tales como el estado, el mercado laboral, las escuelas, los medios de comunicación, la ley y la familia a través de las relaciones interpersonales¹⁵.

La categoría del género, remite a las desigualdades que existen entre ambos sexos, estableciendo una forma primaria de poder, esta relación implica una subordinación que se justifica por los diferentes discursos sociales, las relaciones de poder que se establecen sobre el dominio masculino.

Los roles que se establecen en relación con el trabajo y el género varían en función de la cultura, las creencias y actitudes relacionadas con el trabajo de género. Estas creencias y actitudes se encuentran influenciadas por las formas de organización social y situaciones socioeconómicas y políticas.

¹⁴ *Ibíd.*, p.18

¹⁵ Bés Concha G. Género y Enfermería. *Index Enferm* [en línea]; 2004 Nov. [fecha de acceso 7 de noviembre 2010]; 13(46): 07-08. Disponible en: <http://goo.gl/Jiixf>

En el desarrollo humano la pertenencia a uno u otro sexo puede condicionar una desventaja en la satisfacción de las necesidades humanas fundamentales que van más allá de la subsistencia; protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad.

Según la Organización Mundial de la Salud la OMS en las sociedades occidentales “el estereotipo masculino incluye características tales como la ambición, la competitividad, la agresividad, la dominación, la racionalidad y la objetividad, mientras que el estereotipo femenino se caracteriza por la sumisión, la pasividad, la dependencia, el cuidado de los demás, la emotividad y la subjetividad” en clara referencia a los atributos masculinos y femeninos esperados por la sociedad son características de médicos y enfermeras.¹⁶

Entonces podemos decir que género significa la manera en que cada sociedad concibe ser mujer, ser hombre y las formas de relacionarse entre ambos. La enfermería es la ciencia del cuidado humano cuya actividad llevan a cabo las enfermeras y los enfermeros. Tanto el género como la enfermería tienen diversas formas de concebirse y ejercitarse en una sociedad plural y con diversidad cultural.

8.4 La identidad

La identidad es un aspecto fundamental para el auto-reconocimiento dentro de un grupo profesional, junto al aspecto histórico como instrumento de toma de conciencia de la evolución, de la profesión y la necesidad de cambios generadores de desarrollo. La búsqueda de la identidad es un cambio que involucra toda la vida, incluye aspectos socioculturales y cognitivos que influyen en la vida del hombre, en la construcción de su identidad personal.

¹⁶ Blázquez Rodríguez M. Los componentes de género y su relación con la enfermería. Index Enferm [en línea]; 2005 Mar [fecha de acceso 28 de octubre 2010]; 14(51): 50-54 URL Disponible en: <http://goo.gl/daQQF>

La identidad, es la parte esencial de la personalidad, su construcción implica el descubrimiento de uno mismo y el desarrollo de la autoestima, del auto-concepto y de la conducta, es la forma de expresar o el conjunto de formas de comportamiento del ser humano, vinculado a los procesos somáticos, psicológicos y sociales determinados por el sexo. Dichos procesos dan paso a las relaciones afectuosas y de género y la confirmación de la identidad biológica y social.

La identidad representa la manera que el individuo vive la experiencia de tener un cuerpo dentro de un contexto sociocultural, concretar la sexualidad es parte integral de la vida y puede considerarse como un eje de su desarrollo. Es la forma de expresión o el conjunto de formas de comportamiento del ser humano vinculado con los procesos somáticos, psicológicos y sociales del sexo.¹⁷

Esta búsqueda de la identidad es un camino que involucra toda la vida, se acentúa más en la adolescencia y en un esfuerzo por darle sentido a sí mismo y al mundo. Es un proceso vital que contribuye a la fortaleza del yo adulto definido como una organización interna, auto construida, dinámica de impulsos, habilidades e historia individual.

Las actitudes, los valores y el comportamiento humano se encuentran influenciados por las experiencias durante el proceso de enculturación, la adaptación humana depende del aprendizaje cultural, por lo que los comportamientos pueden cambiar según la forma de educación.

Las personas se identifican con un grupo y no con otro, se tienen sentimiento de preferencia a cierta clase de individuos y rechazo a ser identificado con otros.

¹⁷ San Roman G. Género y construcción de identidad profesional. EPA; [en línea] Mayo 2001 [fecha de acceso 17 de noviembre 2011]; 9(19). URL. Disponible en: <http://goo.gl/MzjPV>

Los hombres tienden a hacer notar sus características masculinas a través de un comportamiento impulsado por una ambición y un deseo de logro que es característico de la masculinidad hegemónica, este hecho implica en parte por que la diferencia de elegir un lugar de trabajo, en donde los enfermeros tienden a acceder a aquellos puestos dentro de la enfermería que requiere dichas características, además de considerar en algunas ocasiones su trabajo de enfermeros como un paso intermedio en el logro de otros objetivos.

La relación que guarda la construcción de la identidad personal con la que la profesión de enfermería es que esta construcción se da también en un contexto sociocultural.

Hacer conciencia de este rol social de enfermería, es básico para mejorar su proceso de adaptación y su búsqueda de identidad personal para el desarrollo favorable de la profesión.

En México, en la década de los setenta es cuando probablemente se hace presente el género masculino en este campo de trabajo, sobre todo a partir de 1974 cuando la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia¹⁸ y por medio de investigaciones realizadas entre sus egresadas y egresados, ha logrado demostrar que esta es una profesión cuyo ejercicio puede incluir por igual a hombres y a mujeres interesados por la atención de la salud tanto individual como colectiva.

El cambio social va modelando la estructura de nuestra sociedad, este cambio se refleja en la profesión enfermera como la incorporación cada vez más mayoritaria de los hombres y el fomento de las actividades aun más autónomas en cuestión de salud.

¹⁸ Salas Segura S, Rubio Domínguez S, Zarate Grajales R. La profesionalización en enfermería; un proyecto de la ENEO-UNAM. Rev Enfer [en línea] URL Disponible en: <http://goo.gl/SRMo4> Consultado el 5 de enero 2011.

Existe un importante ingreso de hombres a dicha carrera, pudiendo referirse a una masculinización de la enfermería. En una profesión como es la Enfermería donde 8 de cada 10 enfermeras son mujeres¹⁹.

La situación de los enfermeros adscritos a una labor femenina y la perspectiva de género, es una herramienta útil para abordar la situación de los enfermeros partiendo de que el género es una construcción sociocultural que permite abordar lo masculino y lo femenino como un conjunto de símbolos, valores y significados relacionados con otros ámbitos de la vida social.

Alfonso Hernández en su investigación “Trabajo y Cuerpo. El caso de los hombres enfermeros”²⁰ evidencio la atribución de la homosexualidad como forma primordial de sanción social, y que la familia y la comunidad son las entidades que asumen esa facultad de reforzar de manera positiva o sancionar socialmente a su miembros de tal manera que en el caso de los enfermeros fueron sus hermanos varones y sus amigos, los encargados de cumplir esa función, específicamente a través de la duda de su hombría y de su orientación sexo-afectiva.

El impacto de los cambios económicos, además de los socioculturales y políticos, también a obligado a los hombres a modificar las bases materiales y simbólicas en las que hasta la fecha se apoyaba el rol que han ejercido, obligándolos a desempeñar otros diferentes, a los que han ido ajustando paulatinamente de una u otra forma

El reclutamiento y la inserción de los varones en la enfermería fue motivada por algunas características asociadas con la masculinidad hegemónica, como el “donde mando” y su “fuerza física”, es así que los varones enfermeros tiene mayor reconocimiento y prestigio por estar asociados a la tecnología y al poder, mientras que las mujeres (enfermeras) se les encomiendan tareas que tiene que

19 *Ibíd.*, p.22

20 Hernández Rodríguez A. Trabajo y cuerpo. El caso de los hombres enfermeros. Rev. La ventana [en línea] 2011 [fecha de acceso 15 de diciembre 2010]; (33) URL Disponible en: <http://goo.gl/ZDw3c>

ver con labores de mayor cercanía con los pacientes y que están mas alejadas de la tecnología, lo que desafía el modelo hegemónico de masculinidad, logrando una movilidad laboral ascendente.

En la actualidad son cada vez más los hombres que deciden estudiar enfermería, no precisamente asociado a la religión, sino a la amplia gama de desempeño, las buenas proyecciones laborales y los mejores sueldos.

La construcción social de lo que significa ser enfermera normalmente ha significado a una mujer solidaria. A los hombres que ejercen la enfermería, la sociedad preguntan acerca de su masculinidad o la sexualidad.²¹ Se tiene la idea de que los hombres que entran en enfermería son homosexuales en la naturaleza, sin embargo ese no es un motivo específico para poder ejercer la disciplina, ya que en la época de los Caballeros Hospitalarios no era un motivo por el cual los varones decidieran brindar los cuidados.

Existen muchas razones por las cuales el porcentaje de enfermeros se han mantenido bajo significativamente, a pesar de que ha ido en aumento su inserción hacia las universidades y colegios que imparten esta profesión, por estas razones la enfermería ha mantenido su imagen de feminidad. La posición de los hombres en el cuidado de pacientes y en la industria de la atención de la salud de todo el mundo, no es nuevo ya que se remota a la época medieval y hay pruebas de la participación del género masculino en el cuidado.

Uno de los principales obstáculos que pueden disuadir a hombres de entrar en la profesión es la imagen tradicional de enfermería, ya que vincula la imagen femenina de la enfermería a interpretaciones culturales y a las actitudes sociales sobre trabajos adecuados para hombres y mujeres. Como tal, enfermería sigue siendo estereotipada como una ocupación femenina.

21 Fernández García V. Perspectiva de la enfermería transcultural en el contexto mexicano. Rev Enferm [en línea] 2006 [fecha de acceso 15 de diciembre 2010] 14(1):51-55. Disponible en: <http://goo.gl/JZJcD>

Los hombres predominantemente femeninos se evalúan menos positivamente por la sociedad, que sus compañeras en ocupaciones dominadas por los hombres, esta forma de ver restringe la elección de carrera y mantiene los estereotipos de la sociedad, inhibiendo a los hombres entren en la profesión de enfermería.

Se ha apoyado la imagen tradicional de la enfermera mediante el uso de símbolos como símbolo sexual o sirviente del doctor y más en particular, enfermeras como las mujeres. Estas imágenes, en función de atributos femeninos y valores, han sido utilizadas por la comunicación para reforzar los estereotipos de enfermería como una profesión única de la mujer. Estos comportamientos y las actitudes se refuerzan por la exclusión de los hombres en cualquier contratación y materiales promocionales representando la profesión de enfermería.

La historia de enfermería aporta datos de interés en relación con el género, desde lejanos tiempos, la enfermería es ejercida tanto por hombres como por mujeres que eran laicos muchos de ellos, prueba de ello era que en los hospitales existió la figura del "Hospitalero" quien desempeñaba el puesto de mas responsabilidad entre el personal de enfermería y de quien dependía el resto del mismo.

Uno de los estereotipos sobre los hombres que elijen enfermería como una carrera es que son afeminados o gay.²² A pesar de que hay un número de homosexuales en la profesión, este estereotipo construye un obstáculo importante para muchos hombres heterosexuales, que de lo contrario podía considerar la posibilidad de seguir una carrera en enfermería.

Karina A. Faccia²³ realizó un estudio realizado en Argentina, el cual obtuvo como resultados que la elección de la profesión esta relacionada con ser una

22 Hernández Rodríguez A. La masculinidad y los empleos no tradicionales: El caso de los enfermeros. Rev La ventana 1997; (6): 271-287.

23 Karina A. Faccia. Estudio cualitativo y cuantitativo de la profesionalización de la enfermería desde una perspectiva antropológica. Revista Argentina de Salud Pública 2009; 1 (1): 12-17.

característica de carrera corta y una salida laboral rápida, también expresa la elección por vocación o a partir de experiencias propias o de sus familiares en las instituciones de salud.

Entre los factores que influyen o determinan dicha elección se encuentra el sexo. Históricamente, las mujeres han tenido tendencias a escoger carreras ligadas a su rol social, como el cuidar y el enseñar, mientras los hombres han optado por carreras más técnicas. Otros motivos descritos son los costes, la renta disponible, las expectativas de ingreso, de empleo y de éxito académico.

Sabiniana San Rafael-Gutiérrez²⁴ señalan tres motivos en cuanto a la elección de una carrera de enfermería: 1) *Tradicional*: la vocación ayuda a los demás, el contacto con la enfermedad o la influencia familiar; 2) *Prácticos*: al tratarse de una carrera corta o la facilidad de puesto de trabajo, y 3) *Profesionales*: la experiencia sanitaria previa o la consideración social. Son los motivos tradicionales como la vocación los que más pesan entre las profesiones femeninas, mientras que las opciones prácticas como la carrera corta, predominan entre los profesionales masculinos.

Enfermería requiere de un esfuerzo concentrado para romper los mitos que se han ido construyendo y estereotipando, para ello es necesario ayudar a cambiar la percepción de la enfermería como una profesión territorialmente femenina.

Pocos hombres en comparación con las mujeres buscan una carrera en enfermería formando solo entre el 5% y el 10% de la fuerza de trabajo en el Reino Unido, en Estados Unidos y en Canadá²⁵.

Alonso Hernández²⁶ en su investigación refiere que el ingreso de los varones a la profesión de enfermería es muy significativo en países como Nueva Zelanda y Ghana los cuales llegan a representar un 52% y 47% del total de enfermeros varones dentro de la profesión, mientras que en algunos países de América como

24 San Rafael Gutiérrez S. Factores que influyen en la elección de los estudios de enfermería. Rev. Enfermería Clínica 2010; 20(4): 236-242.

25 *Ibid.*, p. 23

26 *Ibid.*, p. 23

Canadá el porcentaje de enfermeros es de un 5%, en Costa Rica de 3% al igual que de Estados Unidos; en el caso de México parece inusual que como país en desarrollo se llegue a un 10%, sin embargo los enfermeros han ido ganando espacio dentro de las áreas hospitalarias.

Desde que Florence Nightingale estableció las características de la enfermera, hasta las décadas de los años 50 y 60 del siglo XX siempre tuvo la participación la mujer.

8.5 La profesionalización

La profesionalización constituye una estrategia y un proceso de cambio permanente para lograr que las metas de Enfermería estén acorde con las necesidades de atención a la salud en una sociedad que se encuentra en continua transformación, una profesión se funda inicialmente alrededor de una creencia, una ideología enfocada a regular el orden social y a determinar lo que se juzga como bueno o malo para el mantenimiento de este orden.

En el siglo XXI las aulas de las Escuelas de Enfermería, abundaban más mujeres que hombres²⁷, se percibía la diferencia en las expectativas, valores y los diferentes sexos. Los alumnos masculinos preferían realizar sus prácticas en donde tenían que llevar a cabo pocos cuidados básicos, mientras que las alumnas se centraban en las necesidades de los pacientes y las de sus familias.

La aparición del cristianismo introduce una nueva dimensión del cuidado, pasando a ser una dedicación a los pobres y necesitados, el momento en que enfermería quedará impregnada del sentimiento de vocación y que ha perdurado y que hoy en día todavía existe.

27 Selma Vicente M, Acuña Delgado A. Influencia de la Feminización de enfermería en su desarrollo profesional. Rev de Antro Expe 2009; 9 (9): 119-136

En 1914 en los Estados Unidos el enfermero Leroy Craig funda y dirige la 1ª escuela de enfermería para hombres en el hospital de Pensilvania. Él y sus aliados, hombres y mujeres tuvieron un papel muy importante para que la American Nurses Association (ANA) creara una sección, para profesionales de enfermería hombres.²⁸

Hacia el final de la Segunda Guerra Mundial, las condiciones para los hombres en enfermería empezaron a cambiar. El cambio vino en la expansión de escuelas de enfermería, de las universidades, el ejército de los EE.UU. comenzó a entrenar a sus propios enfermeros.

La profesionalización constituye una estrategia y un proceso de cambio permanente para lograr que las metas de la enfermería estén acorde con las necesidades de atención a la salud de una sociedad que se encuentra en continua transformación.

Para poder definir la profesionalización debemos primero definir algunos conceptos:

Profesión: Ocupación, vocación. El concepto viene del latín profesión, profesar que significa ejercer una ciencia o un arte, ejercerla con inclinación voluntaria. Profesar, quiere decir “creer, confesar, sentir afecto e interés por algo o alguien”²⁹

Profesional: Pertenece a la profesión o al magisterio de las ciencias y arte. Persona que hace habito, profesa o ejerce una rama de la ciencia o arte para lo cual requiere conocimiento especializado y preparación académica

28 Piqué Prado E. Mujer y salud desde una perspectiva de género. Rev Metas Enferm, 2003; 53: 50-54.

29 Burgos Moreno M, Paravic Kljin T. Enfermería como profesión. Revista cubana de Enfermería 2009, 25 (1-2) Disponible en: <http://goo.gl/ArszS> consultado el 18/10/2010

formal. Es la persona que tiene conocimiento habilidades, gran compromiso social y ética en el desempeño de su actividad.

El colegio Nacional de Enfermeras dice que “ la profesionalización, es un proceso dinámico que permite el desarrollo integral del saber y del quehacer de la disciplina, en forma consiente, comprometida y organizada tanto individual como grupalmente, considerando los conocimientos, los principios y los valores humanos sociales como características propias del individuo en capacidad de crear y generar acciones objetivas, racionales y sistemáticas para beneficio propio de los demás (personas a quien sirve) tomando en cuenta al ser humano en su entorno familiar y social como centro de atención.”

Se señalan tres elementos fundamentales para la profesionalización de enfermería:

Habilidad y conocimiento para pensar en forma analítica y crítica

Habilidad para la toma de decisiones

Habilidad para actuar en base en el análisis y toma de decisiones.

En la profesionalización de una actividad siempre intervienen una serie de factores que en caso de la profesión enfermera se puede considerar dos órdenes: formal y sociológicos³⁰, siendo ambos decisivos para el reconocimiento de enfermería como profesión:

Factores formales: se cita la creación de organizaciones profesionales que luchan por elevar la calidad de la profesión. Organizaciones profesionales: que tiene como objetivo cooperar para mantener la calidad de la educación y del servicio en su más alto nivel. La asociación profesional más importante es el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) fundada al finalizar el siglo XIX.

30 Historia de la enfermería: Etapa de la enfermería profesional. Disponible en: <http://goo.gl/Fwdg3> consultado el 2 de diciembre 2010.

La educación: es otro factor que se considera que influyente en la profesionalización, ya que la preparación que reciben los miembros de una disciplina es fundamental para determinar el nivel de la profesión.

La legislación: esta íntimamente unida a los anteriores, ya que el reconocimiento de la formación en cuanto a la función social de una profesión, deben ser establecidos a nivel legislativo para garantizar su cumplimiento.

En medida que una profesión se contemple a nivel legislativo, en los aspectos educacionales, organizativo y asistencial su reconocimiento social será más sólido.

Factores sociológicos: han contribuido al paso de la enfermería como actividad técnico-vocacional a una profesión basada en el conocimiento científico.

Los factores motivadores del cambio son: La concepción del ser humano: actualmente se concibe al hombre como un ser tridimensional. El ser humano es una unidad compuesta por cuerpo y espíritu, los cuales se manifiestan conjuntamente. Además hay que agregar que el ser humano es eminentemente social de manera que se le considera bajo tres aspectos: fisiológico, psicológico y social.

Cambios en el concepto de salud-enfermedad: el nuevo concepto de salud es un buen ejemplo de cambio de valor sociológico que promueve el desarrollo de la enfermería. Las naciones reconocen que la salud es una riqueza del país, por otra parte, la población entiende que la salud es un hecho primordial de la humanidad, y que ya no solamente exige la atención a la enfermedad, sino manifiesta la demanda del mantenimiento y promoción a la salud.

La actividad profesional de las enfermeras esta relacionada con el contexto donde se desarrolla el trabajo profesional. Las actividades que las enfermeras puedan

llevar a cabo puedan ser de tipo asistencial, docente, de administración y de investigación.³¹

Estas funciones son propias de los profesionales de cualquier disciplina y se puede afirmar que del desglose de las cuatro se desprenden las características de una profesión.

Asistencial: Es la mas conocida y con la que mas se identifica enfermería. Tiene como objetivos en las personas sanas:

Conservar la vida, la salud y el bienestar.

Fomentar la salud y prevenir la enfermedad

En las personas enfermas, la asistencia va dirigida a:

Atender las necesidades básicas en el proceso patológico

Proporcionar medidas destinadas a reducir las molestias y alcanzar el mayor grado de bienestar.

Apoyar el proceso de adaptación mientras dura la enfermedad

Ayudar a mantener la motivación mientras se llevan a cabo los procedimientos necesarios para la recuperación de la salud

Ayudar a una muerte digna.

La función asistencial la desarrollan las enfermeras a través del proceso de cuidar que comprende:

Recogida de datos sobre las personas y su entorno

Valoración de situaciones que están dentro del campo de enfermería

Formulación de objetivos para el cuidado

Toma de decisiones sobre las acciones a realizar

Organización de los recursos disponibles

Evaluación de los resultados

³¹ *Ibid.*,p.30

Docente: Los profesionales de la salud se ven obligados a desarrollar constantemente sus conocimientos para una mejor calidad de atención.

La enfermería, está desarrollando sus contenidos teóricos, con el compromiso de ocuparse de un aspecto concreto de las necesidades sociales.

La actividad docente de la enfermera comprende una serie de acciones encaminadas a formar a todo el personal de enfermería en los aspectos del cuidado. Por lo tanto incluye:

Formación de profesionales de enfermería en todos los niveles (básico, superior, especializado)

Formación continuada para favorecer el aumento de conocimientos, a través de cursos, conferencias, congresos, etc.

Administrativas: La enfermera, en todos los niveles de actuación tiene responsabilidades de planificación, organización y control de los servicios de enfermería. La administración de los servicios de enfermería comprende un conjunto de actividades que tratan de garantizar la coordinación de los esfuerzos de las personas que prestan cuidado de enfermería, con el fin de que se consigan los objetivos.

La actividad que conforman el proceso de administración son:

Planificación: prever por adelantado lo que se va a hacer

Organización: establecer las relaciones del grupo humano en su trabajo para alcanzar los objetivos.

Dirección: guiar a los miembros del equipo para llegar al logro de los objetivos.

Control: observar y registrar el desarrollo del trabajo para poder establecer una comparación entre lo planificado y lo conseguido.

Investigación. La enfermería, como disciplina, tiene la obligación de profundizar en sus conocimientos de forma constante. Las enfermeras investigan con el fin de incrementar el cuerpo de conocimientos enfermeros, relacionado tanto como los principios teóricos como con la práctica profesional.

La investigación es un proceso sistemático, formal y riguroso, que trata de obtener soluciones a los problemas y/o descubrir e interpretar nuevos hechos y sus relaciones. Tienen como meta aumentar el saber y los conocimientos por los que nos lleva al dominio de lo que nos rodea y en consecuencia, de los problemas que se plantean.

Los motivos para investigar son:

Buscar soluciones a problemas planteados. Esto aporta un campo de conocimientos científicos y permiten que se desarrollen teorías.

Aportar nuevos datos para decidir que enseñar

Profesionalizar la actividad enfermera con el desarrollo de sus conocimientos

El conocimiento teórico de cuidar empezó en enfermería en la década de los 50' con Medeleine Leininger, quien defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial y el cuidar es la esencia de enfermería y es un mundo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y la civilización.³²

Leininger ha tomado de la antropología el concepto de cultura, quien define "La cultura, son los valores, las creencias, las normas y los modos de vivir compartidos, aprendidos y transmitidos, que guían los pensamientos, las decisiones y las acciones de un grupo de manera específica."³³

32 Fornons Fontdevila D. Madeleine Leininger. Claroscuro transcultural. Index de Enfermería [en línea] 2010 [consultado el 25 de mayo 2010]; 19(2-3). URL Disponible en: <http://goo.gl/7Yb40>

33Rohrbach Viadas C. Antropología, Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y la universalidad de la universalidad de Medeleine Leininger, Año II, num. 3, Disponible en: <http://goo.gl/7PY8x> (consultado el 25/12/2010)

La primera gran teórica de la enfermería es Florence Nightingale, quien delineó que los primeros conceptos de la profesión, reveló caminos de la investigación científica, enfatizó la observación sistemática como instrumento para la implementación del cuidado.³⁴

Florence no se preocupó en definir cuidar y cuidado, pero sí estableció los conceptos de salud y ambiente, creando así la teoría Ambientalista.

La meta de la enfermería transcultural es desarrollar un cuerpo de conocimientos humanísticos y científicos organizado para proveer una práctica de enfermería culturalmente específica y universal. Leininger considera³⁵ que la cultura es el más amplio y holístico significado para conceptualizar, comprender y ser efectivo con la gente. De la misma manera, establece que el cuidado es la esencia de enfermería y la característica distintiva. Dominante y unificadora, enfatiza que el cuidado es un fenómeno universal, que varía entre culturas, sus expresiones, procesos y patrones.

La autora también plantea que la meta del personal de salud debe ser, dirigir su trabajo hacia una comprensión del cuidado y sus valores, creencias en salud y estilos de vida de diferentes culturas en los cuales se formaron las bases para proveer cuidado culturalmente específico.

Sus principales descripciones son³⁶

- ❖ *Cuidar incluye asistir, apoyar y facilitar, actos dirigidos a otros individuos o grupos con evidentes necesidades anticipadas*

34 Ibid.,p. 34

35Ibid.,p. 34

36 Ibid.,p.34

- ❖ *Cuidar sirve para mejorar las condiciones humanas o formas de vida, enfatizando la salud total, habilitando a individuos y grupos en actividades que estén basadas en una cultura definida.*
- ❖ *Cuidar es esencial para el desarrollo, crecimiento y sobre vivencia humana.*

Las conductas del cuidado incluyen confort, compasión, conducta de afrontamiento, empatía, habilitar, facilitar, involucrar, actos constructivos de salud, actos de instrucciones en salud, actos de mantenimiento de salud, conductas de amor, ternura, respaldadoras y compartidas conductas estimulantes de alivio al estrés, apoyo, vigilancia, ternura y confianza.

Desde el punto de vista teórico para abordar el fenómeno de estudio desde el punto de vista transcultural es importante destacar a Leininger desde la dimensión asistencial.

Madeleine Leininger (1978) define cultura como el conocimiento que se adquiere y trasmite acerca de una cultura con sus valores, creencias, reglas de comportamiento y prácticas en el estilo de vida, que orienta estructuralmente a un grupo determinado en sus pensamientos y actividades. Esta investigadora afirmó que era de vital importancia para el personal de Enfermería tener en cuenta la dimensión cultural en el actuar asistencial³⁷

Los usuarios ven la profesión enfermera como una profesión femenina a pesar del alcance de las sociedades y la menor influencia que le género representa a la hora de elegir un trabajo. La sociedad sigue viendo más natural que sea una mujer quien les preste cuidados íntimos, aunque les parece bien el hecho que existan enfermeros varones³⁸, siendo ellos los que brinden cuidado al mismo género.

37 Castillo-Mayedo J. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia. Rev. Habanera de ciencias médicas [revista en la Internet]. 2008 Sep [citado 2011 Ene 07]; 7(3):. Disponible en: <http://goo.gl/eS2Me>

38 Cano-Caballero G. Enfermería y género, tiempo de reflexión para el cambio. Index de Enfermería (versión digital) 2004; 46:34-39. Disponible en: <http://goo.gl/MQpcN>

Existen datos sobre la enfermería de EEUU que muestran que en el año de 1980 un 2.7% de las enfermeras eran hombres³⁹ estas cifras no han variado, los datos del año 2000 indica que se han elevado un 5.4%.

Estas mismas fuentes expresan que las compañías publicitarias y publicaciones en los EEUU tienen una orientación manifiesta hacia las mujeres y lo que atribuye la escasez de hombres a los estereotipos y el desconocimiento sobre la profesión. Existe un grupo de profesores especialistas en enfermería, entre ellos el presidente de la American Assemble for Men Nursing que coincide en decir que para captar más hombres en la enfermería hay que mostrar un perfil positivo de la profesión reforzando la imagen de independencia, oportunidades, retos, aprendizaje de la tecnologías, también hace énfasis en que hay que mostrar cualquier cosa que no sea una imagen femenina.

8.6 Principios Bioéticos

Desde el surgimiento de la enfermería como profesión, Florencia Nightingale, en la segunda mitad del siglo XIX, incorpora en esta profesión los principios éticos de su actuación: la fidelidad y la veracidad⁴⁰, cuando en la guerra de Crimea, las epidemias de tifus y cólera azotaban las tropas francesas, produciéndose bajas entre los soldados, por el mal servicio médico que existía en ese momento.

El profesional de enfermería ocupa un lugar destacado en la prestación de servicios sanitarios como facilitador, asesor, promotor y evaluador de la salud de la colectividad, ya que en sus diferentes modos de actuación profesional, permanecen más tiempo al lado del paciente que el resto de los profesionales que conforman el equipo básico de trabajo.

39 *ibíd.*, p. 36

40 Estrada A. Aplicación de los principios bioéticos en la actuación de enfermería. Trabajo Refederativo. Fac. Cienc. Méd. Julio Trigo. La Habana, Cuba, 2002.

El profesional de enfermería, mediante sus observaciones, interpretaciones, y acciones de forma organizada y eficiente, siempre debe poner en práctica los principios de la bioética

La bioética se conceptualiza como “*La conciencia de las ciencias médicas y biológicas, práctica dinámica, racional y reguladora de los valores éticos y deontológicos*”,⁴¹ se basa en cuatro principios fundamentales: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. Enfermería es una profesión con características propias que requiere de valores universales y bioéticos obligatorios para su desarrollo profesional diario para otorgar cuidados en beneficio de las personas a su cargo, regidos por las normas jurídicas, sociales y morales.

Enfermería requiere de valores universales y bioéticos obligatorios para su desarrollo profesional diario, sirve para otorgar cuidados en beneficio de las personas a su cargo, regidos por las normas jurídicas, sociales, morales y de trato social, considerando las características propias de la profesión.

8.6.1 Principios Bioéticos y Enfermería

Aunado a los valores, el profesional de Enfermería debe basar su cuidado en los cuatro principios de la bioética:

1. *Principio de no maleficencia*, este principio ya se formuló en la medicina hipocrática, dice ante todo, no hacer daño al paciente.
2. *Principio de beneficencia*, se trata de la obligación de hacer el bien, respetando la autonomía del paciente, sus valores, modo de vivir y deseos. No es lícito imponer a otro nuestra propia idea del bien.
3. *Principio de autonomía* o de libertad de decisión, es la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas

41 Vargas Chávez Y. Una reflexión sobre valores y principios bioéticos en la práctica de Enfermería. Rev Mex Enferm Cardio 2010; 18 (1-2): 43-45.

decisiones básicas que le atañen vitalmente. De aquí se deriva el consentimiento libre e informado de la ética médica actual.

4. *Principio de justicia*, consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios.⁴²

8.6.2 Los valores en la profesión de enfermería.

Los valores son estructuras de la conciencia de las personas sobre las que se construye el sentido de la vida en sus diferentes aspectos morales, los cuales se adquieren en la familia, sociedad y a través de la educación que el individuo recibe a través de su vida.

Existen diferentes tipos de valores como son los cívicos, morales y profesionales. Los valores cívicos son los principios considerados de importancia por la sociedad y que se espera que toda persona practique y respete.

Los valores morales son los que norman la conducta del individuo de lo que debe y no debe hacer.

Los valores profesionales son el conjunto de actitudes positivas que reflejan la conciencia de la persona durante la interacción con el objeto de trabajo durante su desempeño profesional.

Toda profesión tiene valores intrínsecos y extrínsecos, los primeros son los que hacen específico el ejercicio de la profesión, en la carrera de Enfermería este valor legitima y da sentido a la actividad profesional al ejercer con vocación, habilidades, actitudes y conocimientos adecuados el buen ejercicio profesional.

⁴² *Ibíd.*,p.37

Los valores extrínsecos son los que son añadidos, como el reconocimiento social y la remuneración económica. Una profesión pierde su razón de ser cuando los valores extrínsecos son situados por encima de los valores intrínsecos.

La profesión de Enfermería tiene un valor intrínseco desde su nacimiento en 1859 con Florencia Nightingale quien documentó en sus escritos que “La enfermería tiene la responsabilidad de cuidar personas y tiene que poner a las personas en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella”.

Enfermería tiene la responsabilidad de conducirse con valores éticos y profesionales sustentados en el código deontológico de Enfermería, el cual enfatiza los deberes, derechos, normas éticas y morales que el profesional de enfermería debe aplicar en su práctica diaria, ejemplos de tales valores son responsabilidad, honestidad, lealtad, compromiso, bondad, disciplina, cortesía, paciencia.

9 METODOLOGÍA

Naturaleza de la investigación:

El tipo de investigación:

- ❖ Es un estudio cuantitativo

Diseño:

- ❖ Descriptivo
- ❖ Transversal

Universo de estudio

- ❖ Escuela Nacional de enfermería y Obstetricia durante el periodo de septiembre 2010 a agosto 2011.
- ❖ 81 estudiantes

Población:

- ❖ Estudiantes de la Licenciatura de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.

Muestra

- ❖ Un total de 81 alumnos del género masculino de 3º, 5º, y 7º semestre del turno vespertino

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios que se toman en cuenta para poder realizar la investigación se mencionan a continuación:

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- ❖ Alumnos hombres de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia del turno matutino y vespertino de 3º, 5º y 7º semestre que deseen participar

Criterios de Exclusión.

- ❖ Alumnos hombres de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia del turno matutino y vespertino de 3º, 5º y 7º semestre que no deseen participar

Criterios de eliminación

- ❖ Alumnos hombres de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia 3º, 5º y 7º semestre del turno matutino y vespertino que no contesten en un 90% el instrumento

Recursos con que cuenta

Humanos:

- ❖ Pasante de la Lic. En Enfermería y Obstetricia
- ❖ Físicos (Área, Equipo)

Área de Investigación de Enfermería

Financieros: (materiales, Substancias)

Tecnológicos.

- ❖ Computadora
- ❖ Dispositivo USB
- ❖ Internet

Recursos a solicitar

Materiales:

- ❖ Hojas blancas para imprimir el instrumento
- ❖ Lápices
- ❖ Tóner para impresora.

Instrumento de medición.

Es importante determinar las variables que forman parte de la investigación. Para este estudio se diseñó un cuestionario que consta de dos partes, la primera con datos sociodemográficos, y la segunda con preguntas elaboradas de acuerdo a la metodología, de los cuales 10 son dicotómicos y el resto son de tipo Likert.

❖ Operacionalización de las variables

Instrumento de valoración para el género masculino.

VARABLES	DEFINICION	OPERACIONALIZACION	TIPO DE VARIABLES	TIPO DE MEDIDA
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	20-25 26-30 30-35	Cuantitativa	Ordinal
Semestre cursado	Espacio de seis meses cursado.	3º semestre 5º semestre 7º semestre	cualitativa	Ordinal
Opción de la profesión a estudiar	Posibilidad que se presenta para elegir entre varias cosas	1º opción 2º opción 3º opción	Cualitativa	Ordinal
Ejercer la Enfermería	Practicar los actos propios de enfermería	Si No	Cualitativa	Nominal
Trabajar	Tener una ocupación remunerada en una empresa e institución	Si No	Cualitativa	Nominal
Cubrir guardias eventuales	Prestación de servicios de manera provisional	Si No	Cualitativa	Nominal
Proyección en la profesión de enfermería	Idear, trazar o proponer un plan y los medios para ejecutarlos	Si No	Cualitativa	Nominal
Elección de otra carrera	Escoger, preferir a alguien o algo para un fin.	Medicina Odontología Psicología Derecho Administración	Cualitativa	Ordinal

Fuente: Elaboración propia

Aspecto económico que influye en la elección	Elemento que puede influir en bajo costo o alto costo de acuerdo a la elección	Si No	Cualitativa	Nominal
Decisión de estudiar enfermería	Determinación, resolución que se toma o se da en una profesión.	El deseo de ayudar Profesión bien pagada Rechazo de otra carrera Relación con otras personas Amplio campo laboral	Cualitativa	Ordinal
Factores que influyen en la elección de la profesión	Elemento o causa para elegir la profesión	Bien remunerada Amplia cobertura laboral Rechazo de medicina Te identificas con ella	Cualitativa	Ordinal
Duda de ser enfermero	Falta de identificación en la elección de la profesión elegida.	Si No	Cualitativa	Nominal
Duda de dejar de estudiar enfermería	Determinación para continuar con la profesión elegida	Si No	Cualitativa	Nominal
Criticado por ser enfermero	Conjunto de juicios públicos sobre la profesión enfermería que influyen en una decisión final.	Si No	Cualitativa	Nominal
Sentimiento que genera la profesión de enfermería	Emoción que se siente por ejercer la profesión de enfermería	Orgullo Pasión Indiferencia Pena Otra	Cualitativa	Ordinal
Recomendar Estudiar la profesión de enfermería	Experiencias y vivencias en relación a la enfermería	Si No	Cualitativa	Nominal
Percepción de la enfermería	Función mental que puede interpretar la persona que ejerce la profesión de enfermería	Totalmente desacuerdo Desacuerdo Neutral	Cualitativa	Ordinal

Fuente: Elaboración propia

Difusión hacia la profesión de enfermería	Dar a conocer por los distintos medios los conocimientos de la profesión de enfermería	Totalmente desacuerdo Desacuerdo Neutral	Cualitativa	Ordinal
Punto de vista de enfermería	Función mental que puede interpretar la persona ya sea hombre o mujer que ejerce la profesión de enfermería	Hombres Mujeres Ambos	Cualitativa	Nominal
Características consideradas para la elección de enfermería	Cualidades y cantidades en relación a la profesión de enfermería	Interés por cuidar a las persona Por qué es una carrera por vocación Tener familiar en la misma profesión Profesión que se ejerce libremente Profesión con prestigio Profesión compatible con expectativas personales Profesión bien pagada Se pueden obtener puestos importantes	Cualitativa	Ordinal

Fuente: Elaboración propia

❖ Consentimiento Informado

Está basado bajo el consentimiento de Nuremberg que establece el consentimiento voluntario del sujeto humano, el cual es esencial en los proyectos de investigación científica. La persona implicada debe tener capacidad legal para dar su consentimiento libremente sin encontrarse sometida a algún elemento de fuerza, fraude, engaño, coacción o algún otro factor coercitivo o coactivo, para lo cual debe tener suficiente conocimiento y comprensión de la investigación en sus distintos aspectos.

Por lo que previo a tomar su decisión se le debe explicar la naturaleza, duración y propósito del mismo, el método y las formas mediante las cuales se llevará a cabo.

10.RESULTADOS

En los meses de Septiembre y Octubre se aplicaron 81 encuestas a los estudiantes de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia para evaluar los factores que influyen en el género masculino para la elección de la profesión de licenciatura en enfermería.

Se obtuvieron datos estadísticos descriptivos por semestre y se muestran frecuencias por edad. 3° semestre (43), 5° semestre (34) y de 7° semestre (4), con un total de 81 alumnos, que equivale al 100% de la muestra.

Cuadro 1.

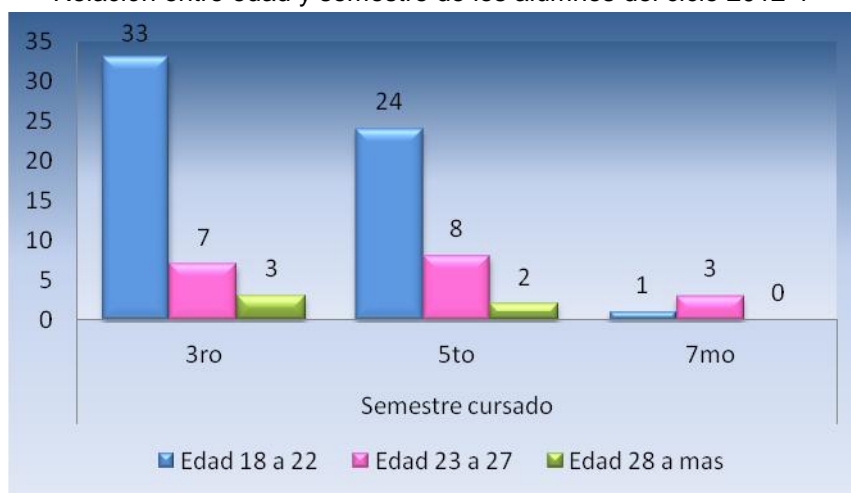
Relación entre edad y semestre de los alumnos del ciclo 2012-1

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18 a 22 años	58	71.6
23 a 27 años	18	22.2
28 a más años	5	6.2
	81	100.0
SEMESTRE		
3°	43	53.1
5°	34	42.0
7°	4	4.9
	81	100.0

Fuente: Cuestionarios aplicados en la ENEO del 05 al 16 de noviembre de 2011

Tabla 1.

Relación entre edad y semestre de los alumnos del ciclo 2012-1



Fuente: Cuestionarios aplicados en la ENEO-UNAM del 05 al 16 de noviembre de 2011

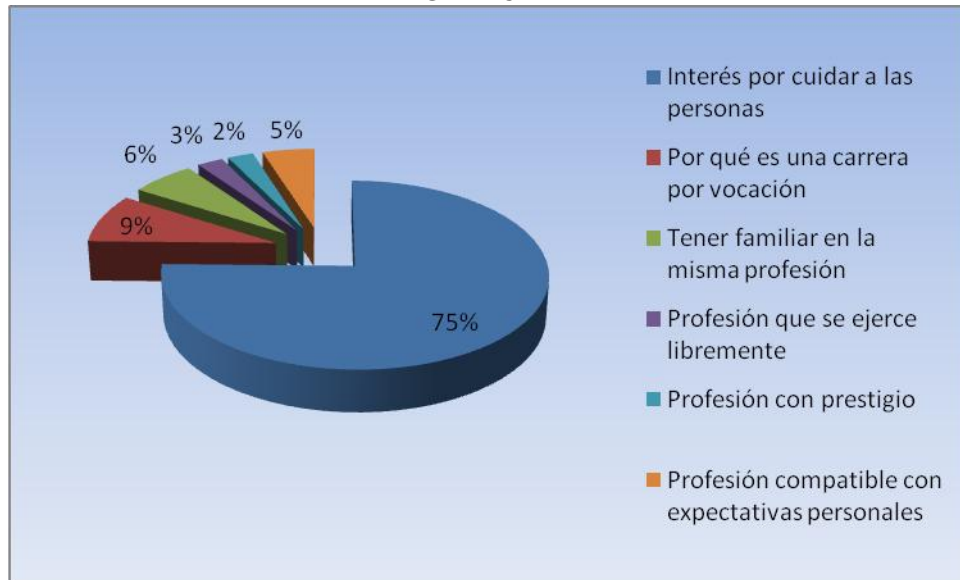
Descripción. En la gráfica se presenta la relación de los alumnos de 3°, 5° y 7° semestre con respecto a la edad, señalando que 33 se encuentran entre 18 a 22 años, 7 estudiantes de 23 a 27 y 3 de ellos de 28 y más edad cursando el 3° semestre de la profesión de enfermería. Mientras que en 5° semestre, 24 se encuentran en una edad promedio entre 18 a 22 años, 8 de 23 a 27, y 2 de 28 y más edad. Por lo que el resto de los encuestados solo 1 entre 18 a 22 años y 3 de 23 a 27 cursando el 7° semestre.

Cuadro 2.
FACTORES PARA LA ELECCIÓN DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

Factores	Frecuencia	Porcentaje
Interés por cuidar a las personas	61	75.3
Es una carrera por vocación	7	8.6
Tener familiar en la misma profesión	5	6.2
Profesión que se ejerce libremente	2	2.5
Profesión con prestigio	2	2.5
Profesión compatible con expectativas personales	4	4.9
Total	81	100.0

Fuente: Cuestionarios aplicados en la ENEO del 05 al 16 de noviembre de 2011

GRAFICA 2



GRAFICA 2. Factores que influyen para la elección de la profesión de enfermería para el género masculino.
Fuente obtenida de los instrumentos aplicados en la ENEO.

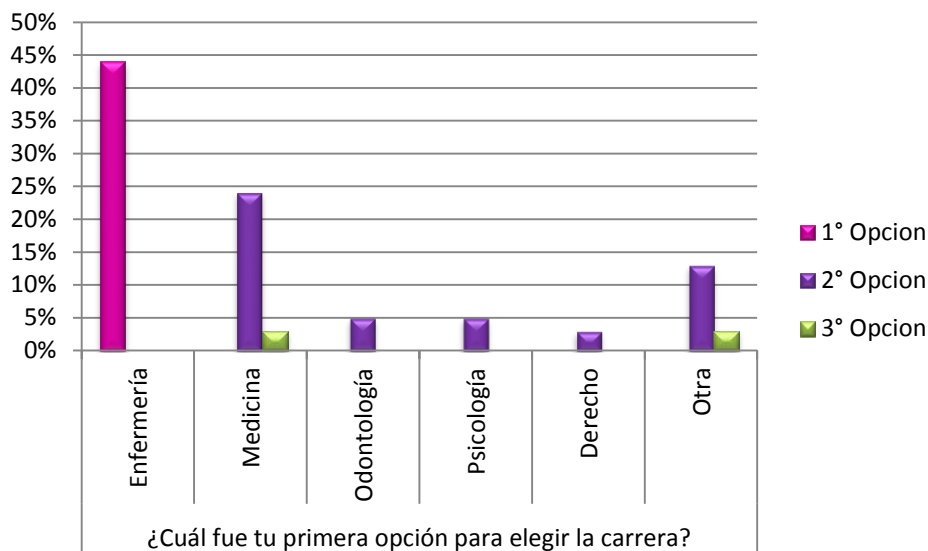
Descripción: La gráfica muestra por qué la elección de la profesión de enfermería, señalando que un 75% considera el interés por cuidar a las demás personas; el 9% por qué es una carrera por vocación, mientras que un 2% la considera una profesión con prestigio.

CUADRO 3.
CARRERAS A ELEGIR PARA LA PROFESIÓN

	¿Cuál fue tu primera opción para elegir la carrera?												Total
	Enfermería		Medicina		Odontología		Psicología		Derecho		Otra		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
1°	36	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
2°	0	0	22	24	4	5	4	5	2	3	11	13	41
3°	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	2	3	4
Total	36		22		4		4		2		13		81

Fuente: Cuestionarios aplicados en la ENEO del 05 al 16 de noviembre de 2011

GRAFICA 3.



Fuente: Cuestionarios aplicados en la ENEO del 05 al 16 de noviembre de 2011

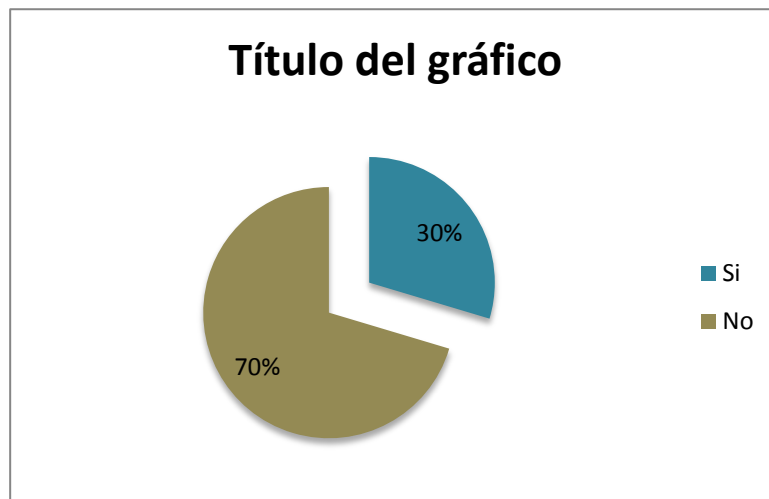
Descripción: La gráfica No. 3 representa a los alumnos encuestados que eligieron la profesión de enfermería, así como las disciplinas que les hubiera gustado estudiar, la carrera de Enfermería como su primera opción obtiene el 44% ocupando el primer lugar, con un 24% Medicina ocupa el 2° lugar, Odontología con un 5%, Psicología con 5%, Derecho con 3% y con Otra carrera un 13 %.

CUADRO 4.
EL ASPECTO ECONÓMICO INFLUYÓ EN LA ELECCIÓN DE LA CARRERA

	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	30
No	57	70
Total	81	100

Fuente: Cuestionarios aplicados en la ENEO del 05 al 16 de noviembre de 2011

GRAFICA 4



Fuente: Cuestionarios aplicados en la ENEO del 05 al 16 de noviembre de 2011

Descripción: La gráfica No. 4 representa el porcentaje de los alumnos encuestados que refirieron que el aspecto económico no influyo para tomar la decisión de estudiar la profesión de enfermería con un 70%, mientras que el 30% asegura que si es un factor determinante.

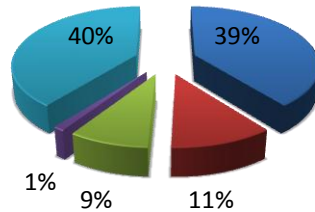
CUADRO 5.
MOTIVOS PARA ESTUDIAR ENFERMERIA

Motivos	Frecuencia	Porcentaje
Por el deseo de ayudar a las demás personas	32	39,5
Por ser una profesión bien pagada	9	11,1
Por ser rechazado de alguna otra carrera	7	8,6
Porque te gusta relacionarte con las personas	1	1,2
Por tener un amplio campo laboral	32	39,5
Total	81	100,0

Fuente: Cuestionarios aplicados en la ENEO del 05 al 16 de noviembre de 2011

GRAFICA 5.

- Por el deseo de ayudar a las demas personas
- Por ser una profesión bien pagada
- Por ser rechazado de alguna otra carrera
- Por que te gusta relacionarte con las personas
- Por tener un amplio campo laboral



Fuente: Cuestionarios aplicados en la ENEO del 05 al 16 de noviembre de 2011

Descripción: La gráfica No. 5 representa el porcentaje de alumnos de una lista de motivos que se dieron a conocer en la encuesta, se observa que el 40% refiere elegir la profesión por tener un amplio campo laboral seguido de un 39% de los por el deseo de ayudar a las demás personas.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La elección de la carrera universitaria es una decisión importante que se debe tomar ya que está relacionada con la actividad profesional que probablemente, desempeñaran a lo largo de su vida.

De acuerdo a los resultados obtenidos y comparado con el marco teórico, según Osse-Paredes cada vez son más los hombres que deciden estudiar enfermería por diferentes razones como lo son 1) La amplia gama de desempeño, 2) las buenas proyecciones laborales y 3) los buenos sueldos, contrapuesto con lo que Karina A. Faccia describe en su estudio realizado en Argentina que esta relacionada la elección de la profesión en enfermería con ser una carrera corta y una salida laboral rápida, pero también expresa la elección como profesión por vocación, o a partir de experiencias propias o de sus familiares en las instituciones de salud, sin embargo podemos apreciar en que en los datos obtenidos en nuestra encuesta tienen una estrecha relación con ambas investigadoras.

Sabia San Rafael-Gutiérrez describe tres motivos por los cuales el profesional de enfermería elige la profesión en cuanto a elección a carrera de enfermería: 1) Tradicionales: vocación ayudar los demás, por tener el contacto con al enfermedad o estar influenciados por los familiares; 2) Prácticos: al tratarse de una carrera corta o la facilidad de puesto de trabajo, y 3) Profesionales: la experiencia sanitaria previa o la consideración social. Son los motivos tradicionales como la vocación los que más pesan entre las profesiones femeninas, mientras que las opciones prácticas como la carrera corta, predominan entre los profesionales masculinos

Comparado con los autores anteriores concuerda con la presente investigación, ya que los alumnos encuestados de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia refieren que deciden estudiar enfermería por: 1) El interés de cuidar a las personas, acompañada de ser 2) Una carrera por vocación, como lo refiere Sabia, es un motivo tradicional, por lo tanto, el futuro profesional de enfermería refleja

que se compromete a brindar un cuidado humanístico de calidad, calidez y profesionalismo que la profesión enfermera tiene, suprimiendo los estereotipos que se tenía hacia el género masculino con respecto al ejercicio de la enfermería

El interés por cuidar a las personas se encuentra de la mano con respecto a la decisión de la profesión que los alumnos querían estudiar, de acuerdo a lo obtenido fue su primera elección para la profesión que los estudiantes deseaban, sin embargo el resto iba dirigido hacia el área de la salud en sus distintas ramas, por lo que cabe destacar que los alumnos que decidieron como primera elección la profesión como medicina, tiene ya identificada la profesión enfermera como lo que realmente quieren, ya que de no ser así, estos alumnos no seguirían dentro de la profesión, cabe destacar que los alumnos se encuentran ya identificados con el objetivo de la profesión de enfermería, que es brindar el cuidado.

Los medios de comunicación no influyen en la toma de decisión para elegir la profesión, ya que como se observa únicamente el género femenino se hace visible, sin embargo por los resultados analizados en las encuestas no influyen los medios para que el género masculino en la decisión de ejercer la profesión de enfermería, corroborando así la hipótesis la cual describe que si existen factores personales que influyen para el incremento del género masculino en el profesional de enfermería, por lo tanto se comprueba lo planteado.

Cabe destacar que el aspecto económico no interviene para la decisión de elegir la profesión lo que indica que la decisión de estudiar enfermería es por el deseo de ayudar a otras personas, por lo tanto es una función en la cual el futuro profesional esta en el interés por el cuidado.

La elección de la carrera, fue la primera opción de los estudiantes, por lo que la profesión ha ido cambiando en cuanto a la percepción de los estereotipos que se tiene hacia la enfermería, cabe destacar que aunque los encuestados refieren que si han sido criticados por estudiar la profesión, ese no es motivo que afecte para

seguir proyectándose en el campo laboral, ni tampoco la imagen que se tiene sobre la profesión como meramente femenina, sin embargo el ejercicio se ha practicado desde el siglo III en Roma, por el género masculino, situación presente en los resultados de esta investigación donde la primera elección del género masculino es la profesión de enfermería.

De acuerdo a lo encontrado un gran número de alumnos no han dudado en ser enfermeros lo que indica que el estudiante tiene definido que la profesión de enfermería no es exclusiva del género femenino, sin embargo en las estadísticas anuales del número de alumnos ingresados en la ENEO refleja que el porcentaje ingresado del género masculino ocupa un número inferior a un.

Enfermería es una profesión cuyo ejercicio puede incluir por igual a hombres y a mujeres interesados por la atención del cuidado de la salud tanto individual como colectiva.

12. CONCLUSIONES

Enfermería es el arte de brindar cuidados humanísticos y profesionales con calidad y calidez humana. Cabe destacar que cuidar no solo es un acto que tienen las mujeres innatamente, si no que los hombres por naturaleza tienen esa capacidad para cuidar a quienes los rodean ya sea de manera directa e indirectamente.

Sin embargo enfermería ha ido cambiando su perspectiva con respecto al género, ya que como se sabe, no fue meramente femenina el ejercicio de esta profesión, por que los cuidados se han ido brindando en las diferentes épocas y etapas pasando por los curanderos, los Caballeros Hospitalarios hasta llegar a ser lo que ahora son enfermeros, sin importar que desde la aparición de Florence Nightingale se le dieran rasgos femeninos como la abnegación y la pureza.

Cambiar la visión que la sociedad tiene con respecto al ejercicio de la profesión enfermera es una acción que se debe trabajar día con día, no solo con los medios de comunicación, sino desde las aulas con los profesores, quienes son lo que hacen que el futuro personal de enfermería sobre salga en todos los ámbitos y reflejen la seguridad de ser orgullosamente parte del equipo de profesional de salud como enfermero.

Debe existir un cambio social desde las aulas, con respecto a la desigualdad de género que aún existe, al no etiquetar aun solo genero reconociendo la disciplina en la sociedad de forma equivalente no como se vivía anteriormente, lo que va ha permitir un mejor desarrollo y reconocimiento en el las universidades para que también enfermería ocupe una alta demanda en las escuelas y facultades del país al establecer el desarrollo social de la profesión como en los países desarrollados del continente Americano y Europeo.

Esta investigación muestra que el ingreso del género masculino a la profesión de enfermería, es por decisión propia ya que los resultados señalan que un gran porcentaje de los alumnos deciden estudiar enfermería, dejando a un lado que aquellos varones que la ejercían era por el hecho de ser rechazados de profesiones relacionadas con el área de la salud, por lo que cada vez han sido más aceptados dentro del campo laboral y sobre todo en la sociedad, lo que ha permitido una gran aceptación y una gran demanda al brindar cuidados humanísticos con calidad y calidez como lo ha sido la profesión de enfermería desde sus inicios.

Por último propongo que la enfermería debe dejar a un lado los estereotipos que la sociedad ha marcado con respecto a la visión que se tiene como una disciplina meramente femenina, ¿Cómo podríamos lograr esto?; En primer lugar difundir las actividades que realiza la enfermería y no las características de la profesión sobre todo en foros para elegir la carrera a estudiar, invitar a los mismos estudiantes a difundir con su medio social que la enfermería no es una profesión meramente femenina sino una profesión que se encarga de brindar cuidados ya sea a personas sanas o enfermas, promover la participación masculina dentro de áreas hospitalarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Universidad Nacional Autónoma de México. Portal de Estadística Universitaria [sitio en internet] Disponible en: <http://www.estadistica.unam.mx/> Consultado en 4 de abril 2011.
2. Collière Marie F. Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros. Rev ROL Enferm 1999; 22(1): 27-31.
3. Carrasco Acosta M, Márquez Garrido M, Arenas Fernández J. Antropología – Enfermería y Perspectiva de género. Cultura de los cuidados: Rev Enferm y Hum 2005; (18): 52-59.
4. Osses Paredes C, Valenzuela Suazo S, Sanhueza Alvarado O, Hombres en la enfermería Profesional, EG [en línea] 2010 Febrero [fecha de acceso 25 de noviembre 2010]; 9 (18), URL Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/reflexion1.pdf>
5. Pérez Loredo D. Historicidad de la enfermería en México. Rev Enferm IMSS 1991; 4 (2-3): 109-111.
6. Owner J. Male Nurse Magazine [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.malenursemagazine.com/history.html> Consultado el 15 de noviembre 2010.
7. Fajardo Trasobares M, Bes Concha G. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. Index Enferm [en línea]; 2004 Nov. [fecha de acceso 6 de noviembre 2010]; 13(46): 09-12. Disponible en: <http://goo.gl/y4cin>
8. Piqué Prado E. Mujer y salud desde una perspectiva de género. Rev Metas Enferm, 2003; 53: 50-54.
9. Bés Concha G. Género y Enfermería. Index Enferm [en línea]; 2004 Nov. [fecha de acceso 7 de noviembre 2010]; 13(46): 07-08. Disponible en: <http://goo.gl/Jiixf>
10. Blázquez Rodríguez M. Los componentes de género y su relación con la enfermería. Index Enferm [en línea]; 2005 Mar [fecha de acceso 28 de octubre 2010]; 14(51): 50-54 URL Disponible en: <http://goo.gl/daQQF>

11. San Román G. Género y construcción de identidad profesional. EPA; [en línea] Mayo 2001 [fecha de acceso 17 de noviembre 2011]; 9(19), URL. Disponible en: <http://goo.gl/MzjPV>
12. Salas Segura S, Rubio Domínguez S, Zarate Grajales R. La profesionalización en enfermería; un proyecto de la ENEO-UNAM. Rev Enfer [en línea] URL Disponible en: <http://goo.gl/SRMo4> Consultado el 5 de enero 2011.
13. Hernández Rodríguez A. Trabajo y cuerpo. El caso de los hombres enfermeros. Rev. La ventana [en línea] 2011 [fecha de acceso 15 de diciembre 2010]; (33) URL Disponible en: <http://goo.gl/ZDw3c>
14. Fernández García V. Perspectiva de la enfermería transcultural en el contexto mexicano. Rev Enferm [en línea] 2006 [fecha de acceso 15 de diciembre 2010] 14(1):51-55. Disponible en: <http://goo.gl/JZJcD>
15. Hernández Rodríguez A. La masculinidad y los empleos no tradicionales: El caso de los enfermeros. Rev La ventana 1997; (6): 271-287.
16. Karina A. Faccia. Estudio cualitativo y cuantitativo de la profesionalización de la enfermería desde una perspectiva antropológica. Revista Argentina de Salud Pública 2009; 1 (1): 12-17.
17. San Rafael Gutiérrez S. Factores que influyen en la elección de los estudios de enfermería. Rev. Enfermería Clínica 2010; 20(4): 236-242.
18. Selma Vicente M, Acuña Delgado A. Influencia de la Feminización de enfermería en su desarrollo profesional. Rev de Antro Expe 2009; 9 (9): 119-136
19. Piqué Prado E. Mujer y salud desde una perspectiva de género. Rev Metas Enferm, 2003; 53: 50-54.
20. Burgos Moreno M, Paravic Klijn T. Enfermería como profesión. Revista cubana de Enfermería 2009, 25 (1-2) Disponible en: <http://goo.gl/ArszS> consultado el 18/10/2010
21. Historia de la enfermería: Etapa de la enfermería profesional. Disponible en: <http://goo.gl/Fwdg3> consultado el 2 de diciembre 2010.

22. Fornons Fontdevila D. Madeleine Leininger. Claroscuro transcultural. Index de Enfermería [en línea] 2010 [consultado el 25 de mayo 2010]; 19(2-3). URL Disponible en: <http://goo.gl/7Yb40>
23. Rohrbach Viadas C. Antropología, Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y la universalidad de la universalidad de Medeleine Leininger, Año II, num. 3, Disponible en: <http://goo.gl/7PY8x> (consultado el 25/12/2010)
24. Castillo-Mayedo J. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia. Rev. Habanera de ciencias médicas [revista en la Internet]. 2008 Sep [citado 2011 Ene 07] ; 7(3):. Disponible en: <http://goo.gl/eS2Me>
25. Cano-Caballero G. Enfermería y género, tiempo de reflexión para el cambio. Index de Enfermería (versión digital) 2004; 46:34-39. Disponible en: <http://goo.gl/MQpcN>
26. Estrada A. Aplicación de los principios bioéticos en la actuación de enfermería. Trabajo Refederativo. Fac. Cienc. Méd. Julio Trigo. La Habana, Cuba, 2002.
27. Vargas Chávez Y. Una reflexión sobre valores y principios bioéticos en la práctica de Enfermería. Rev Mex Enferm Cardio 2010; 18 (1-2): 43-45.

BIBLIOGRAFIA

- ❖ Bés Concha G. Género y Enfermería. Index Enferm [en línea]; 2004 Nov. [fecha de acceso 7 de noviembre 2010]; 13(46): 07-08. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200001&lng=es. [http://dx. doi: 10.4321/S1132-12962004000200001](http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962004000200001).
- ❖ Blázquez Rodríguez M. Los componentes de género y su relación con la enfermería. Index Enferm [en línea]; 2005 Mar [fecha de acceso 28 de octubre 2010]; 14(51): 50-54 URL Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000300010&lng=es. [http://dx doi: 10.4321/S1132-12962005000300010](http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962005000300010).
- ❖ Burgos Moreno M, Paravic Klijn T. Enfermería como profesión. Revista cubana de Enfermería 2009, 25 (1-2) disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192009000100010&script=sci_arttext consultado el 18/10/2010
- ❖ Cano-Caballero G. Enfermería y género, tiempo de reflexión para el cambio. Index de Enfermería (versión digital) 2004; 46:34-39. Disponible en: www.indexf.com/indexenfermeria/46revista/r46_articulo_34-39.php - 32k - Consultado el 6 de Junio de 2006.
- ❖ Carrasco Acosta M, Márquez Garrido M, Arenas Fernández J. Antropología – Enfermería y Perspectiva de género. Cultura de los cuidados: Rev Enferm y Hum 2005; (18): 52-59.
- ❖ Castillo-Mayedo J. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia. Rev. Habanera de ciencias médicas [revista en la Internet]. 2008 Sep [citado 2011 Ene 07] ; 7(3):. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003&lng=es.
- ❖ Collière Marie F. Encontrar el sentido original de los cuidados enfermeros. Rev ROL Enferm 1999; 22(1): 27-31.
- ❖ Estrada A. Aplicación de los principios bioéticos en la actuación de enfermería. Trabajo Federativo. Fac. Cienc. Méd. Julio Trigo. La Habana, Cuba, 2002.
- ❖ Fajardo Trasobares M, Bes Concha G. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. Index Enferm [en línea]; 2004 Nov. [fecha de acceso 6 de noviembre 2010]; 13(46): 09-12. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200002&lng=es. [http://dx. doi: 10.4321/S1132-12962004000200002](http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962004000200002).

- ❖ Fernández García V. Perspectiva de la enfermería transcultural en el contexto mexicano. Rev Enferm [en línea] 2006 [fecha de acceso 15 de diciembre 2010] 14(1):51-55. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim061j.pdf>
- ❖ Fornons Fontdevila D. Madeleine Leininger. Claroscuro transcultural. Index de Enfermería [en línea] 2010 [consultado el 25 de mayo 2010]; 19(2-3). URL Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v19n2-3/7319.php>
- ❖ Hernández Rodríguez A. La masculinidad y los empleos no tradicionales: El caso de los enfermeros. Rev La ventana 1997; (6): 271-287.
- ❖ Hernández Rodríguez A. Trabajo y cuerpo. El caso de los hombres enfermeros. Rev. La ventana [en línea] 2011 [fecha de acceso 15 de diciembre 2010]; (33) URL Disponible en : <http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/ventana33/9tycuerpo.pdf>
- ❖ Historia de la enfermería: Etapa de la enfermería profesional, consultado en http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/doc_inter/hist_etap_profes.pdf consultado en el 2/12/2010
- ❖ Karina A. Faccia. Estudio cualitativo y cuantitativo de la profesionalización de la enfermería desde una perspectiva antropológica. Revista Argentina de Salud Pública 2009; 1 (1): 12-17.
- ❖ Mendoza Flores, Jesús Corona Y, García Urbina M, Martínez Hernández G, Sánchez Vera R, Reyes Zapata H. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre la violencia de género. Perinato. Reprod. Hum. [en línea] 2006 [fecha de acceso 13 de diciembre 2010]; 20(4): 69-79. URL Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372006000200004&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372006000200004&lng=es)
- ❖ Nava Galán M. El cuidado que el profesional de enfermería brinda, a través de las diferentes etapas históricas, hasta nuestros días, Rev Enferm Neur 2009; 8 (1): 40-49.
- ❖ Osses Paredes C, Valenzuela Suazo S, Sanhueza Alvarado O, Hombres en la enfermería Profesional, EG [en línea] 2010 Febrero [fecha de acceso 25 de noviembre 2010]; 9 (18), URL Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/reflexion1.pdf>
- ❖ Owner J. Male Nurse Magazine [sitio en internet]. Disponible en: <http://www.malenursemagazine.com/history.html> Consultado el 15 de noviembre 2010.
- ❖ Pérez Loredo D. Historicidad de la enfermería en México. Rev Enferm IMSS 1991; 4 (2-3): 109-111.
- ❖ Piqué Prado E. Mujer y salud desde una perspectiva de género. Rev Metas Enferm, 2003; 53: 50-54.

- ❖ Rohrbach Viadas C. Antropología, Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y la universalidad de la universalidad de Medeleine Leininger, Año II, num. 3, consultado en http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5231/1/CC_03_06.pdf (consultado el 25/12/2010)
- ❖ Salas Segura S, Rubio Domínguez S, Zarate Grajales R. La profesionalización en enfermería; un proyecto de la ENEO-UNAM. Rev Enfer [en línea] URL Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria3400-profesionalizacion.htm>. Consultado el 5 de enero 2011.
- ❖ San Rafael Gutiérrez S. Factores que influyen en la elección de los estudios de enfermería. Rev. Enfermería Clínica 2010; 20(4): 236-242.
- ❖ Selma Vicente M, Acuña Delgado A. Influencia de la Feminización de enfermería en su desarrollo profesional. Rev de Antro Expe 2009; 9 (9): 119-136
- ❖ Universidad Nacional Autónoma de México. Portal de Estadística Universitaria [sitio en internet] Disponible en: <http://www.estadistica.unam.mx/> Consultado en 4 de abril 2011.
- ❖ Vargas Chávez Y. Una reflexión sobre valores y principios bioéticos en la práctica de Enfermería. Rev Mex Enferm Cardio 2010; 18 (1-2): 43-45.

GLOSARIO DE TERMINOS

American Nurses Association: Es una organización profesional que representa los intereses de las y los enfermeros.

Ciencia: Conjunto de conocimientos obtenidos mediante la observación y el razonamiento, sistemáticamente estructurados y de los que se deducen principios y leyes generales.

Cultura: Conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época, grupo social, etc.

Desigualdad: Relación de falta de igualdad entre dos cantidades o expresiones.

Enfermería: Profesión y titulación de la persona que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas

Enfermero: Persona dedicada a la asistencia de los enfermos.

Estereotipo: Imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable

Femenino: Propio de mujeres.

Factores: Elemento, concausa.

Florence Nightingale: Nació en Gran Ducado de Toscana el 12 de mayo de 1820 en Londres, el 13 de septiembre de 1910, británica, es considerada una de las pioneras en la práctica de la enfermería. Se le considera la madre de la enfermería moderna y creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Destaco desde muy joven en la matemática, aplicando después sus conocimientos de estadística a la epidemiología y a la estadística sanitaria.

Género: es una construcción cultural que hace referencia a las características psicosociales de rasgos, roles, actitudes, sentimientos, valores, actividades, motivaciones y conductas asignadas a hombres y mujeres dentro de cada cultura, tendiendo en claro que nacen humanos y nos hacemos hombres o mujeres. Es un proceso histórico que se desarrolla a distintos niveles tales como el estado, el mercado laboral, las escuelas, los medios de comunicación, la ley. La familia a través de las relaciones interpersonales.

Identidad: Conjunto de rasgos propios de un individuo o de una colectividad que los caracterizan frente a los demás.

Ideología: Conjunto de ideas fundamentales que caracteriza el pensamiento de una persona, colectividad o época, de un movimiento cultural, religioso o político, etc.

Organización Mundial de la Salud (OMS): La OMS es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales

Profesión: Es una actividad especializada de trabajo dentro de la sociedad, realizada generalmente por un profesional.

Proyección: Acción y efecto de proyectar

Profesional: Persona que hace habito, profesa o ejerce una rama de la ciencia o arte para lo cual requiere conocimiento especializado y preparación académica formal. Es la persona que tiene conocimiento habilidades, gran compromiso social y ética en el desempeño de su actividad.

Reconocimiento: Distinción de una persona o cosa entre las demás por sus rasgos o características.

Rol: Distinción de una persona o cosa entre las demás por sus rasgos o características.

Sexo: Condición orgánica, masculina o femenina.

Sexualidad: Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo.

Vocación: Inclinação a una profesión o carrera.

ANEXOS

Anexo 1 Cronograma

ETAPAS EN QUE SE PROGRAMA LA INVESTIGACIÓN (NÚMERO DE ETAPAS QUE CONSIDERASQUE SE INTERVIENE EN EL PROYECTO)

Elaboración del protocolo		<u>10%</u>
Elaboración del marco teórico		<u>10%</u>
Elaboración del instrumento		<u>20 %</u>
Aplicación del instrumento		<u>40%</u>
Análisis de los resultados		<u>10%</u>
Publicación		<u>10%</u>
FECHA DE INICIO PROGRAMADA	<u>AGOSTO</u> MES	<u>2010</u> AÑO
FECHA DE INICIO REAL	<u>SEPTIEMBRE</u> MES	<u>2010</u> AÑO
FECHA DE TERMINACION PROGRAMADA	<u>JULIO</u> MES	<u>2011</u> AÑO
FECHA DE TÉRMINO REAL	<u>AGOSTO</u> MES	<u>2012</u> AÑO

RESULTADOS QUE SE ESPERAN OBTENER Y SU POSIBLE IMPACTO EN LA INVESTIGACION

Conocer los factores que permiten que el género masculino se incursione en la profesión de enfermería

Saber si los alumnos de la profesión de enfermería la ejercen por decisión propia o es su segunda opción y si después de haber cursado cierto tiempo de estudiarlas se encuentran seguros para ejercerla como profesión.

Identificar si perciben a la enfermería como una carrera meramente femenina.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo con la ley general de salud:

TITULO QUINTO

Investigación para la Salud

CAPITULO UNICO

Artículo 96.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- I. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;
- II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;
- III. A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población;
- IV. Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;
- V. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud, y
- VI. A la producción nacional de insumos para la salud.

Artículo 97.- La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud y con la participación que corresponda al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología orientará al desarrollo de la investigación científica y tecnológica destinada a la salud.

La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, apoyarán y estimularán el funcionamiento de establecimientos públicos destinados a la investigación para la salud.

Artículo 98.- En las instituciones de salud, bajo la responsabilidad de los directores o titulares respectivos y de conformidad con las disposiciones aplicables, se constituirán: una comisión de investigación; una comisión de ética, en el caso de que se realicen investigaciones en seres humanos, y una comisión de bioseguridad, encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética. El Consejo de Salubridad General emitirá las disposiciones complementarias sobre áreas o modalidades de la investigación en las que considere que es necesario.

Artículo 99.- La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, y con la colaboración del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y de las instituciones de educación superior, realizará y mantendrá actualizando un inventario de la investigación en el área de salud del país.

Artículo 100.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

- I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;
- II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;
- III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;
- IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para su salud;
- V. Sólo podrá realizarse por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes.

Artículo 101.- Quien realice investigación en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables, se hará acreedor de las sanciones correspondientes.

Artículo 102.- La Secretaría de Salud podrá autorizar con fines preventivos, terapéuticos, rehabilitatorios o de investigación, el empleo en seres humanos de medicamentos o materiales respecto de los cuales aún no se tenga evidencia científica suficiente de su eficacia terapéutica o se pretenda la modificación de las indicaciones terapéuticas de productos ya conocidos. Al efecto, los interesados deberán presentar la documentación siguiente:

- I. Solicitud por escrito;
- II. Información básica farmacológica y preclínica del producto;
- III. Estudios previos de investigación clínica, cuando los hubiere;
- IV. Protocolo de investigación, y
- V. Carta de aceptación de la institución donde se efectúe la investigación y del responsable de la misma.

Artículo 103.- En el tratamiento de una persona enferma, el médico, podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del pariente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta Ley y otras disposiciones aplicables.

DECLARACION DE LA ASOCIACION MÉDICA MUNDIAL DE HELSINKI

Principios éticos de Investigaciones Médicas en Seres Humanos

Adoptada por la 18^a Asamblea Médica Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y modificado por el

29^a Asamblea General AMM, Tokio, Japón, octubre de 1975

35^a Asamblea General AMM, Venecia, Italia, octubre de 1983

41a Asamblea General AMM, Hong Kong, septiembre de 1989

48a Asamblea General de la AMM, Somerset West,

República de África del Sur, octubre de 1996

Y el

52^a Asamblea General de la AMM, Edimburgo, Escocia, octubre de 2000

A. INTRODUCCIÓN

- 1) La Asociación Médica Mundial ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y otros participantes en la investigación médica en seres humanos. La investigación médica en seres humanos incluye la investigación sobre material humano identificable o datos de identificación.
- 2) Es el deber del médico es promover y salvaguardar la salud de la población. La el conocimiento médico y la conciencia están dedicados al cumplimiento de este deber.
- 3) La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial vincula al médico con las palabras: "La salud de mi paciente será mi primera consideración", y el Código Internacional de Ética Médica afirma que: "El médico debe actuar solamente en el interés del paciente al proporcionar atención médica que pueda tener el efecto de debilitar la condición física y mental de la paciente".
- 4) El progreso médico se basa en la investigación que en última instancia, debe basarse en parte en la experimentación en seres humanos.

- 5) En la investigación médica en seres humanos, las consideraciones relacionadas con el bienestar del ser humano tema debe tener prioridad sobre los intereses de la ciencia y la sociedad.
- 6) El objetivo principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los profilácticos, los procedimientos de diagnóstico y terapéuticos y la comprensión de la etiología y la patogénesis de la enfermedad. Incluso el resultado mejor profilaxis, diagnóstico y métodos terapéuticos debe continuamente ser impugnada mediante la investigación para determinar su eficacia, eficiencia, accesibilidad y de calidad.
- 7) En la práctica médica actual y en la investigación médica, la mayoría preventiva, diagnóstica y procedimientos terapéuticos implican algunos riesgos y costos.
- 8) La investigación médica está sujeta a normas éticas que promuevan el respeto de todos los seres humanos y proteger su salud y sus derechos. Algunas poblaciones de la investigación son vulnerables y necesitan especial protección. Las necesidades particulares de las desventajas económicas y médicas deben ser reconocidas. Especial atención también es necesaria para aquellos que no pueden dar o negar su consentimiento para ellos mismos, para aquellos que pueden ser objeto de dar su consentimiento bajo presión, a los que se no se beneficiarán personalmente con la investigación y para aquellos para los que la investigación se combina con cuidado.
- 9) Los investigadores deben ser conscientes de la, legales y reglamentarias requisitos éticos para la investigación en seres humanos en sus propios países, así como internacionales aplicables los requisitos. N nacional, legales o reglamentarias exigencia ética debe permitir reducir o elimine cualquiera medida de protección para los seres humanos proclamados en esta Declaración.

B. PRINCIPIOS BÁSICOS PARA TODOS LA INVESTIGACIÓN MÉDICA

- 1) Es el deber del médico en la investigación médica para proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del sujeto humano.
- 2) La investigación médica en seres humanos debe conformarse con científicos generalmente aceptados principios, se basa en un conocimiento profundo de la literatura científica, otras fuentes pertinentes de la información, y de laboratorio adecuados y, cuando, los animales de experimentación adecuada
- 3) Prestar atención adecuada debe ser ejercido en la realización de investigaciones que puedan afectar a la medio ambiente y el bienestar de los animales utilizados para la investigación deben ser respetados.
- 4) El diseño y el rendimiento de cada procedimiento experimental en seres humanos debe formularse claramente en un protocolo experimental. Este protocolo debe ser presentado para su consideración, comentario, consejo, y en su caso, aprobación de un especialmente designado comité de evaluación ética, que debe ser independiente del investigador, del patrocinador o de cualquier otro tipo de influencia indebida. Este comité independiente debe actuar en conformidad con las leyes y reglamentos del país en el que experimento se realiza la investigación. El comité tiene el derecho de supervisar los ensayos en curso. El investigador tiene la obligación de proporcionar información del control al comité, en especial ningún evento adverso grave. El investigador también debe presentar al comité, para su revisión, la información relativa a la financiación, patrocinadores, afiliaciones institucionales, otros posibles conflictos de interés e incentivos para los sujetos.
- 5) El protocolo de investigación siempre debe contener una declaración de las consideraciones éticas se indicara que se respeten los principios en esta Declaración.
- 6) La investigación médica en seres humanos debe ser llevada a cabo sólo por científicos cualificados personas y bajo la supervisión de un médico clínicamente persona competente. La responsabilidad de los seres

humanos debe recaer siempre en una persona cualificada médico y nunca en el resto objeto de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento

- 7) Todo proyecto de investigación médica en seres humanos debe ser precedido por una cuidadosa evaluación de los riesgos previsibles y las cargas en comparación con los beneficios previsibles para el sujeto o para otros. Esto no excluye la participación de voluntarios sanos en los médicos de investigación. El diseño de todos los estudios debe ser accesible al público.
- 8) Los médicos deben abstenerse de participar en proyectos de investigación en seres humanos, a menos confían en que los riesgos han sido adecuadamente evaluados y pueden ser satisfactoriamente manejados. Deben suspender el experimento en marcha si los riesgos se encuentran a son mayores que los beneficios esperados o si existen pruebas concluyentes de resultados positivos y beneficiosos.
- 9) La investigación médica en seres humanos sólo debe realizarse cuando la importancia de la objetivo es mayor que el riesgo inherente y los costos para el individuo. Esto es especialmente importante cuando los seres humanos son voluntarios sanos.
- 10) La investigación médica sólo se justifica si existe una probabilidad razonable de que las poblaciones de que la investigación se realiza, podrá beneficiarse de los resultados de la investigación.
- 11) Los sujetos deben ser voluntarios y participantes informados en el proyecto de investigación.
- 12) El derecho de los sujetos de la investigación para salvaguardar su integridad debe ser siempre respetada. Todos los precaución se debe tomar para respetar la intimidad del interesado, la confidencialidad de la con información del paciente y reducir al mínimo el impacto del estudio sobre el tema de física y mental y la integridad de la personalidad del sujeto.

- 13) En toda investigación en seres humanos, cada individuo potencial debe recibir información adecuada sobre la objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del el investigador, los beneficios esperados y los riesgos potenciales del estudio y las molestias que puede acarrear. El tema debe ser informado de su derecho de abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento sin represalias. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico debe obtener el consentimiento del sujeto libre- dado su consentimiento informado, preferiblemente por escrito. Si el consentimiento no se puede obtener por escrito. -El consentimiento por escrito no debe ser documentado y atestiguado formalmente.
- 14) Al obtener el consentimiento informado para el proyecto de investigación el médico debe ser especialmente cuidado cuando el individuo está en una relación de dependencia con el médico o si consiente bajo acción. En este caso, el consentimiento informado debe ser obtenido por un médico bien informado que no se dedica a la investigación y que es totalmente independiente de esta relación.
- 15) Por un tema de investigación que es legalmente incompetente, física o mentalmente incapacitado para dar consentimiento o es un menor de edad, el investigador debe obtener el consentimiento informado de el representante autorizado legalmente de acuerdo con la ley aplicable. Estos grupos deben No se incluirán en la investigación a menos que la investigación es necesaria para promover la salud de la población representada y esta investigación no puede en lugar de llevar a cabo en legalmente competente personas.
- 16) Si una persona considerada incompetente por la ley, tales como un menor de edad, es capaz de dar su asentimiento a decisiones sobre la participación en la investigación, el investigador debe obtener esa aprobación, además de el consentimiento del representante legalmente autorizado.

- 17) La investigación en individuos de los que no es posible obtener el consentimiento, incluso por representante o con anterioridad, se debe realizar sólo si la condición física / mental que impide obtener el consentimiento informado es una característica necesaria de la población de la investigación. Las razones específicas para involucrar a los sujetos de la investigación con una condición que le impida dar su autorización deben figurar en el protocolo experimental para su examen y aprobación de la revisión del comité. El protocolo debe establecer que el consentimiento para mantenerse en la investigación debe ser obtenerse a la brevedad posible del individuo o de un representante legal autorizado.
- 18) Tanto los autores como los editores tienen obligaciones éticas. En la publicación de los resultados de la investigación, los investigadores están obligados a mantener la exactitud de los resultados. Negativos, así como resultados positivos deben ser publicados o accesibles al público. Las fuentes de financiación, afiliaciones institucionales y cualquier posible conflicto de interés deben ser declaradas en la publicación. Informes sobre investigaciones que no esté de acuerdo con los principios establecidos en el presente. Declaración que no deben ser aceptados por su publicación.

*PRINCIPIOS ADICIONAL PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA EN
COMBINACIÓN CON ATENCIÓN MÉDICA.*

- 1) El médico puede combinar la investigación médica con la atención médica, sólo en la medida en que la investigación se justifica por su potencial preventivo, diagnóstico o terapéutico. Cuando médica la investigación se combina con la atención médica, las normas adicionales se aplican para proteger a los pacientes que son sujetos de investigación.
- 2) Los beneficios, riesgos, costos y eficacia de todo procedimiento nuevo deben ser evaluados mediante su comparación de los mejores profilácticos, diagnósticos y terapéuticos. Esto no excluye el uso de un placebo, o ningún tratamiento, en estudios en los que no preventivos, diagnósticos o método terapéutico existe.

- 3) Al término de la investigación, todos los pacientes que participan en el estudio deben tener la seguridad de acceso a los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos identificados por el estudio.
- 4) El médico debe informar cabalmente al paciente los aspectos de la atención están relacionadas con la de investigación. La negativa del paciente a participar en una investigación nunca debe interferir con el paciente-médico.
- 5) En el tratamiento de un paciente, donde, diagnósticos y terapéuticos métodos profilácticos no existen o han sido ineficaces, el médico, con el consentimiento informado del paciente, debe ser libre de usar sin probar o profilácticos nuevos, diagnóstico y medidas terapéuticas, si en médico de la sentencia que ofrece esperanzas de salvar la vida, restituir la salud o aliviar sufrimiento. Siempre que sea posible, estas medidas deberían ser objeto de investigación diseñado para evaluar su seguridad y eficacia. En todos los casos, la información nueva debe ser registrada y, en su caso, publicación. Son de aplicación las demás directrices de la presente Declaración se deben seguir.

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICA-UNAM



FACTORES QUE INFLUYEN EN EL GÉNERO MASCULINO PARA LA ELECCIÓN DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

INSTRUCCIONES

El presente instrumento tiene como finalidad identificar cuales son los factores que influyen en el género masculino para la elección de la profesión de enfermería. Los fines de esta investigación son meramente académicos. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas.

Por favor marca con una "X" la respuesta

Edad _____ Semestre cursando _____

1. La profesión de enfermería fue la 1ª, () 2ª () ó 3ª () opción de la carrera que querías estudiar.
2. En caso de que no hubiese sido la primera opción que carrera fue tu primera opción:
 - a. Medicina
 - b. Odontología
 - c. Psicología
 - d. Derecho
 - e. Otra _____
3. ¿Actualmente ejerces la enfermería?
 - a. Si
 - b. No
4. ¿Trabajas?
 - a. Si
 - b. No
5. ¿Cubres guardias eventualmente?
 - a. Si
 - b. No
6. ¿Te proyectas en seguir avanzando en la profesión de enfermería?
 - a. Si
 - b. No
7. ¿Te gustaría estudiar otra licenciatura?
 - a. Si
 - b. No

8. ¿El aspecto económico influyó en la elección de la carrera por ser una carrera no costosa?
- Si
 - No
9. ¿Por qué decidiste estudiar enfermería?
- Por el deseo de ayudar a las demás personas
 - Por ser una profesión bien paga
 - Por ser rechazado de alguna otra carrera
 - Porque te gusta relacionarte con las personas
 - Por tener un amplio campo laboral
10. ¿Cuál de los siguientes factores influyó para que eligieras esta profesión?
- Buena remuneración
 - Amplia cobertura laboral
 - Rechazo de otra profesión
 - Identificación con enfermería
 - Otro _____
11. ¿Has dudado alguna vez de ser enfermero?
- Si
 - No
12. ¿En alguna ocasión has dudado en dejar de estudiar la enfermería?
- Si
 - No
13. ¿Te han criticado por estudiar enfermería?
- Si
 - No
14. Ejercer la profesión de enfermería, ¿Que te genera?
- Orgullo
 - Pasión
 - Pena
 - Indiferencia
 - Otra _____
15. ¿Recomendarías a tus amigos, conocidos y/o familiares a estudiar la profesión de enfermería?
- Si
 - No
16. ¿Crees que la enfermería es percibida como una muy buena elección de carrera en nuestra sociedad?
- Totalmente de acuerdo
 - Desacuerdo
 - Neutral

17. ¿La difusión en los medios de comunicación hacia la profesión es la adecuada?
- a. Totalmente de acuerdo
 - b. Desacuerdo
 - c. Neutral
18. Desde tu punto de vista, enfermería debe ser ejercida por:
- a. Hombres
 - b. Mujeres
 - c. Ambos
19. ¿Cuál de estas características consideras que son factores para la elección de enfermería? (Puedes elegir mas de una)
- a. Interés por cuidar a las personas
 - b. Porque es una carrera por vocación
 - c. Tener familiar en la misma profesión
 - d. Profesión que se ejerce libremente
 - e. Profesión con prestigio
 - f. Profesión compatible con expectativas personales
 - g. Profesión bien pagada
 - h. Se pueden obtener puestos importantes

Gracias por contestar

Anexo

Consentimiento Informado

El propósito de esta hoja de consentimiento informado es dar una clara explicación a los participantes en esta investigación, para que otorguen libremente su decisión de participar en el estudio, así como darle a conocer su rol.

La presente investigación es conducida por P.S.S. L.E.O. Deyanira Santibáñez Jiménez. El objetivo de este estudio es, "Identificar los factores que influyen en el género masculino para la elección de la profesión de enfermería"

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un instrumento de valoración. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

El cuestionario es completamente anónimo, de modo que no es necesario que anote su nombre ni que se identifique de ninguna otra manera. Confiamos en que no dudará en darnos francamente su opinión. Si prefiere no responder alguna pregunta, tiene plena libertad de dejarla en blanco. Sin embargo, le pedimos encarecidamente responder a todas las preguntas que le sea posible (si tiene algún comentario o inquietud acerca de alguna pregunta, no dude en hacérsela saber al encuestador).

Para que podamos analizar la información de manera oportuna, le rogamos devolver el cuestionario, ya que no puede quedárselo.

De antemano agradecemos su colaboración para este proyecto de investigación.

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Nombre del participante.

Fecha

He explicado a la enfermera (o). _____ la naturaleza y los propósitos de la investigación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Nombre del investigador

Fecha



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL GÉNERO MASCULINO PARA LA ELECCIÓN
E LA PROFESIÓN EN ENFERMERIA”**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Elaboración del protocolo	■	■										
Elaboración del marco teórico			■	■								
Elaboración del instrumento					■	■						
Aplicación del instrumento							■	■				
Análisis de los resultados									■	■		
Publicación											■	■

Elaborado por: Santibañez Jimenez Deyanira.