



**Universitat**  
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

# **IMPACTO DEL ROL MASCULINO EN EL DESARROLLO DE LA PROFESIÓN ENFERMERA**

**Judith Jiménez Martín**

**Grado de Enfermería**

**Facultad de Enfermería y Fisioterapia**

Año Académico 2022-23

# **IMPACTO DEL ROL MASCULINO EN EL DESARROLLO DE LA PROFESIÓN ENFERMERA**

**Judith Jiménez Martín**

**Trabajo de Fin de Grado**

**Facultad de Enfermería y Fisioterapia**

**Universidad de las Illes Balears**

**Año Académico 2022-23**

Palabras clave del trabajo:

Ética enfermera, valores, relación terapéutica, rol masculino, enfermería.

Nombre Tutor del Trabajo: Dr. Andreu Bover Bover

## RESUMEN

**Introducción:** La división sexual del trabajo y la asociación del cuidado como labor femenina hicieron de la enfermería una profesión ocupada mayoritariamente por mujeres. La necesidad de aumentar el número de profesionales y de elevar el estatus del que goza nuestra profesión, lleva a plantearse porque los hombres son necesarios en la enfermería y como afecta su rol masculino en el desarrollo de la enfermería.

**Objetivo general:** Analizar el efecto del estereotipo del rol masculino, la heteronormatividad y la masculinidad hegemónica en el ingreso y mantenimiento de los hombres en la profesión enfermera.

**Resultados:** Se ha seleccionado un total de 19 artículos de las bases de datos Ebscohost, Cochrane, Pubmed y Scielo para una revisión de la bibliografía. Estos son de tipo observacional, revisiones bibliográficas y sistemáticas.

**Discusión:** Pese a que los hombres enfermeros no siempre estén de acuerdo con estereotipos rígidos de género, estos siguen presentes en la sociedad y condicionan su rol profesional. Estos enfermeros, tienen capacidades similares y las mismas oportunidades de formación que sus contrapartes femeninas, sin embargo, viven de forma diferente su papel dentro de la profesión de enfermería.

**Conclusiones:** Es necesario desligar el sexo de las cualidades para ser un buen profesional de enfermería, para conseguir el desarrollo y crecimiento óptimo de nuestra profesión.

**Palabras clave:** Ética enfermera, valores, relación terapéutica, rol masculino, enfermería.

## RESUM

**Introducció:** La divisió sexual del treball i l'associació de la cura com a labor femenina van fer de la infermeria una professió ocupada majoritàriament per dones. La necessitat d'augmentar el nombre de professionals i d'elevat l'estatus del qual gaudeix la nostra professió, porta a plantejar-se perquè els homes són necessaris en la infermeria i com afecta el seu rol masculí en el desenvolupament de la infermeria.

**Objectiu general:** Analitzar l'efecte de l'estereotip del rol masculí, l'heteronormativitat i la masculinitat hegemònica en l'ingrés i manteniment dels homes en la professió infermera.

**Resultats:** S'ha seleccionat un total de 19 articles de les bases de dades Ebscohost, Cochrane, Pubmed i Scielo per a una revisió de la bibliografia. Aquests són de tipus observacional, revisions bibliogràfiques i sistemàtiques.

**Discussió:** Malgrat que els homes infermers no sempre estiguin d'acord amb estereotips rígids de gènere, aquests segueixen presents en la societat i condicionen el seu rol professional. Aquests infermers, tenen capacitats similars i les mateixes oportunitats de formació que les seves contraparts femenines, no obstant això, viuen de manera diferent el seu paper dins de la professió d'infermeria.

**Conclusió:** És necessari deslligar el sexe de les qualitats per a ser un bon professional d'infermeria, per a aconseguir el desenvolupament i creixement òptim de la nostra professió.

**Paraules clau:** Ètica infermera, valors, relació terapèutica, rol masculí, infermeria.

## ABSTRACT

**Introduction:** The sexual division of labor and the association of care as a female task made nursing a profession occupied mostly by women. The need to increase the number of professionals and to raise the status enjoyed by our profession leads to the question of why men are needed in nursing and how their masculine role affects the development of nursing.

**Objectives:** Analyze the effect of male role stereotyping, heteronormativity and hegemonic masculinity on the entry and maintenance of men in the nursing profession.

**Results:** A total of 19 articles were selected from the Ebscohost, Cochrane, Pubmed and Scielo databases for a literature review. These are observational, literature reviews and systematic reviews.

**Discussion:** Although male nurses do not always agree with rigid gender stereotypes, these are still present in society and condition their professional role. These nurses have similar capabilities and the same training opportunities as their female counterparts, however, they experience their role within the nursing profession differently.

**Conclusions:** It is necessary to separate gender from the qualities needed to be a good nursing professional, in order to achieve the optimal development and growth of our profession.

**Keywords:** Nursing ethics, values, therapeutic relationship, male role, nursing.

## ÍNDICE

1. Introducción	página 7-8
2. Objetivos	página 9
3. Estrategia de búsqueda bibliográfica	página 9-10
4. Resultados de la estrategia de búsqueda	página 11-15
5. Discusión	página 16-26
<b>a.</b> Valores, motivación por la profesión y autoconcepto	página 16-18
<b>b.</b> Formación y expectativas laborales	página 19-20
<b>c.</b> Práctica profesional	página 21-25
6. Conclusión	página 26-27
7. Bibliografía	página 28-30

## 1. INTRODUCCIÓN

La división sexual del trabajo es el reparto de tareas en base al sexo o género. Esta división ha condicionado históricamente las posibilidades de realizar determinadas funciones según la biología y la asignación de géneros. En la prehistoria los hombres se dedicaban a la caza, mientras las mujeres se dedicaban a la crianza y la recolección con el fin de conseguir la supervivencia de la especie. En sociedades contemporáneas la supervivencia se ligaba a la adquisición monetaria de recursos, los hombres fueron los encargados de realizar trabajos para conseguir un jornal, mientras que las mujeres se encargaban de la crianza, el cuidado y la supervivencia de los más débiles (niños y ancianos). Esta nueva división sexual del trabajo hizo que se otorgara a las mujeres el rol de cuidadoras (20).

La revolución industrial y el periodo de postguerra hicieron necesaria la incorporación de mayor mano de obra, por lo que las mujeres se incorporaron al mundo laboral. Estas mujeres ocupaban puestos considerados como secundarios o de menor valor o importancia social. (20)

La feminización de la profesión de Enfermería, que llegó de la mano de Florence Nightingale, y los atributos estereotípicamente femeninos esperados de una buena enfermera, sumados a la visión de que las mujeres realizaban trabajos de menor valor y reconocimiento, hicieron de la enfermería una profesión “de segunda”. Esta desvalorización de los trabajos realizados por mujeres sumada a la jerarquía hombre-médico mujer-enfermera-subordinada, han hecho que actualmente, los profesionales de enfermería sigamos luchando por la valoración y el estatus que nuestra profesión merece. Pues como en la prehistoria y en las edades contemporáneas, nuestra labor de cuidado sigue siendo aquella que procura la supervivencia de la especie, habiendo añadido a ésta años de aprendizaje, ciencia y profesionalización.

La labor de enfermería, además, se hace cada vez más necesaria debido al aumento de la esperanza de vida de la población. Vivimos en una sociedad cada vez más longeva, pero con mayor número de patologías crónicas que hacen necesario un gran número de profesionales de la salud que se responsabilicen del cuidado, la educación en salud y el seguimiento de esta población. (21,22)

No obstante, la enfermería se encuentra en un periodo histórico de escasez de profesionales. En las Islas Baleares se encuentran, a fecha de abril del 2023, un total de 5927 mujeres colegiadas en enfermería y 1261 hombres (según datos proporcionados por el COIBA). Llama la atención la gran diferencia en base a número y género de profesionales colegiados en la actualidad, la cual desmarca cada vez más la aceptación de los roles rígidos de género.

Este dato, unido a una situación anecdótica con un compañero enfermero, que para mí resultaba un referente en cuanto a calidad de cuidado, que mencionó que *“puedes trabajar muy bien, pero como una mujer enfermera, no cuida nadie”* me llevan a plantear dos cuestiones en base a los hombres y la enfermería.

El hecho de que la enfermería se considere aún hoy en día como una profesión mayoritariamente femenina y que se sigan percibiendo las cualidades para el cuidado como aquellas inherentes o innatas de las mujeres, hace que se reduzcan las posibilidades de aumentar el número de profesionales ya que se realiza un sesgo de sexo.

Por otro lado, el que la profesión siga siendo ocupada por un mayor número de mujeres que de hombres hace que se siga percibiendo como de menor valor o estatus social. Esto se debe a que, pese a evolucionar socialmente, seguimos percibiendo las tareas femeninas como aquellas de menor valor en la división sexual del trabajo.

Estos hechos me hacen plantearme los motivos por los que asociamos que el sexo masculino tiene menores capacidades para cuidar y por que motivos seguimos teniendo reticencias a la figura del hombre dentro de la enfermería en áreas específicas del cuidado.

## **2. OBJETIVOS**

El objetivo general planteado para este trabajo es analizar el efecto del estereotipo del rol masculino, la heteronormatividad y la masculinidad hegemónica en el ingreso y mantenimiento de los hombres en la profesión enfermera. Para ello, se proponen los siguientes objetivos específicos, organizados en diferentes áreas de estudio:

- Como afecta el rol masculino en los valores, la motivación por la profesión y la visión de la enfermería.
- Como afecta el rol masculino en la formación y las expectativas laborales.
- Como afecta el rol masculino en la práctica profesional de la enfermería.

## **3. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA**

La búsqueda se centró en artículos que hablaran sobre el estereotipo del rol masculino en la enfermería, especificando en aquellos que se centraran en las áreas de valores de la enfermería, asistencia hospitalaria y formación en enfermería.

La pregunta de búsqueda que se ha seguido es ¿afecta el rol de género masculino en la inserción y mantenimiento de los hombres en la enfermería?

Para realizar la búsqueda bibliográfica se han utilizado las siguientes bases de datos: Cochrane, EbscoHost, Pubmed y Scielo.

Los descriptores DECS/MESH utilizados para esta búsqueda han sido:

- Ética en enfermería / Ethics nursing
- Atención basada en Valor / Value-based Health Care
- Relación enfermero-paciente / nurse-patient relations
- Enfermeros / nurses, Male
- Rol de género / Gender roles
- Atención de enfermería / nursing care
- Capacitación profesional / professional training
- Liderazgo / leadership
- Sexismo / sexism
- Discriminación de género / gender discrimination

Se plantearon diferentes combinaciones de los descriptores para la búsqueda bibliográfica:

- (Ethics nursing) AND (nurses, Male) AND (Gender roles)
- (Value-based Health Care) AND (nurses, Male) AND (Gender roles)
- (Nurse-patient relations) AND (nurses, Male) AND (Gender roles)
- (Value-based Health Care) AND (nurses, Male) AND (Gender roles) AND (nursing care)
- (Professional training) AND (nurses, Male) AND (Gender roles)
- (Leadership) AND (nurses, Male) AND (Gender roles)
- (Ethics nursing) AND (Value-based Health Care) AND (nurses, Male) AND (Gender roles)
- (Nursing care) AND (ethics nursing) AND (nurses, Male) AND (sexism) OR (Gender discrimination)

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión:

- Criterios de inclusión:
  - o Publicaciones que tienen como tema central el papel del estereotipo del rol de género masculino en la enfermería.
  - o Publicaciones que tienen como tema central la feminidad de la enfermería y como afecta a sus profesionales.
  - o Publicaciones que tienen como tema central la estereotipación de la profesión y los atributos/capacidades que se esperan de los profesionales de enfermería.
- Criterios de exclusión:
  - o Artículos que hablen de la enfermería desde una perspectiva únicamente femenina.

Las limitaciones de la búsqueda han sido:

- Artículos publicados desde el 2010 hasta el 2022.
- Artículos a texto completo
- Publicaciones académicas.
- Artículos en lengua inglesa o española.

#### 4. RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

La producción de estudios sobre este tema es principalmente de tipo estudio observacional, mediante entrevistas, revisiones bibliográficas y revisiones sistemáticas. Los estudios seleccionados son mayoritariamente cualitativos.

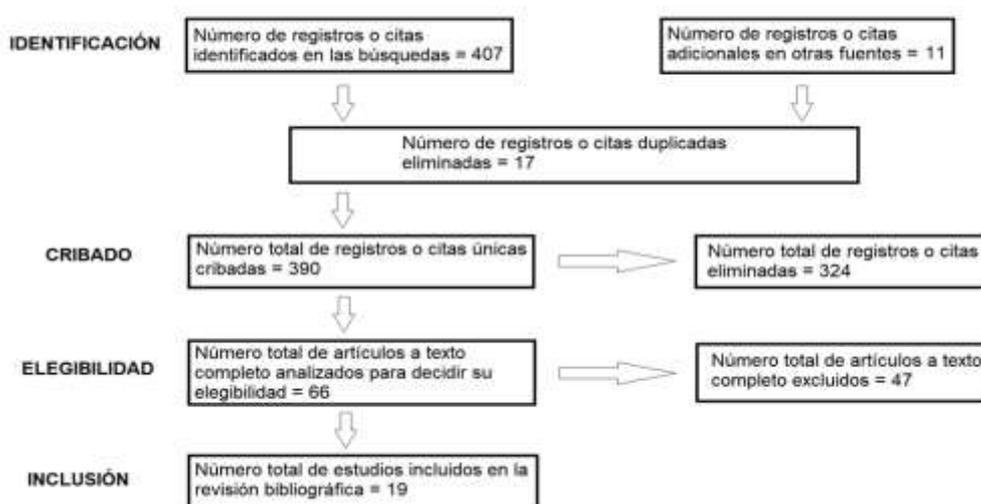
La selección inicial se basó en una primera lectura del tema principal mediante el resumen y la conclusión de los resultados obtenidos de la combinación de descriptores.

Así pues, se encontraron los siguientes resultados:

- Búsqueda en EBSCOHOST: 194 resultados, de los cuales se seleccionó un total de 39 artículos.
- Búsqueda en COCHRANE: 36 resultados, de los cuales se seleccionó un total de 5 artículos.
- Búsqueda en PUBMED: 163 resultados, de los cuales se seleccionó un total de 18 artículos,
- BÚSQUEDA EN SCIELO: 14 resultados, de los cuales se seleccionó un total de 4 artículos.

De estos 66 artículos seleccionados, se realizó una lectura general y se seleccionó, en base a la adaptación a los objetivos específicos del trabajo propuesto un total de 19 artículos.

Los resultados de la estrategia de búsqueda quedan reflejados en el siguiente diagrama de flujo:



A continuación, se presenta una tabla en la que se sintetizan los principales datos de los artículos seleccionados:

<b>Nº FICHA</b>	<b>Título y año de publicación</b>	<b>Autor</b>	<b>Revista</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Base de datos</b>
<b>1</b>	Caring from the Male Perspective: A gender Neutral Concept (2012)	Normajejan Colby	Revista Internacional para el cuidado Humano	Muestreo intencional	Ebscohost
<b>2</b>	What motivates men to choose nursing as a profession? A systematic review of qualitative studies (2016)	Myungken Yi	Contemporary Nurse	Revisión sistemática	Ebscohost
<b>3</b>	The effect of gender role orientation on student nurses' caring behaviour and critical thinking (2018)	Nai-Yu Liu	International Journal of Nursing Studies	Estudio correlacional cuantitativo	Pubmed
<b>4</b>	Adaptation by Men to the Nurse Role. "Being Craftsmen in the Construction of their Professional Trajectory" (2022)	Velásquez Vergara, Sandra Milena	Nursing Research and Education (universidad de Antioquia)	Análisis secundario de datos	Scielo
<b>5</b>	Attitudes and Stereotypes of Male and Female Nurses: The Influence of Social Roles and Ambivalent Sexism (2014)	Clow, Kimberley A.	Canadian Journal of Behavioural Science	Análisis regresivo	Cochrane

<b>6</b>	Heteronormative Labour: Conflicting Accountability Structures among Men in Nursing (2016)	Cottingham , Marci D.	Gender, Work & Organization	Muestreo intencional mediante entrevistas	Ebscohost
<b>7</b>	Minoría de hombres en la profesión de enfermería. Reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. (2015)	Bernalte Martí, Vicente	Enfermería Global	Revisión bibliográfica	Ebscohost
<b>8</b>	Evaluating the Effects of Intimate Touch Instruction: Facilitating Professional and Respectful Touch by Male Nursing Students (2014)	Krautscheid , Loretta C	George Fox University (Publicaciones de la facultad)	Revisión bibliográfica y entrevistas	Pubmed
<b>9</b>	Emotion management and stereotypes about emotions among male nurses: a qualitative study (2021)	Martínez-Morato, Sergio	BCM Nursing	Estudio descriptivo cualitativo	Pubmed
<b>10</b>	Efecto moderador del sexo en la relación entre las actitudes hacia la comunicación, inteligencia emocional y empatía de las enfermeras (2017)	Giménez-Espert, Maria del Carmen	RLAE	Estudio analítico cuantitativo	Scielo
<b>11</b>	Hombres en la enfermería profesional (2010)	Osses-Paredes, C	Enfermería Global	Revisión bibliográfica	Scielo

<b>12</b>	Actitudes de género y estereotipos en enfermería (2010)	Burguete Ramos, Maria Dolores	Cultura de los cuidados	Estudio observacional, descriptivo y diacrónico	Ebscohost
<b>13</b>	Gender differences in the expression and cognition of empathy among nursing students: An educational assessment study (2019)	Strekalove, Yulia A.	Nurse Education Today	Transcripciones de conversaciones	Pubmed
<b>14</b>	“I prefer a male nurse to a female nurse”: patients’ preference for, and satisfaction with nursing care provided by male nurses at the Komfo Anokye teaching hospital (2019)	Hayford, Isaac Budu,	BCM Nursing	Estudio transversal inferencial	Pubmed
<b>15</b>	Current Stereotypes Associated with Nursing and Nursing Professionals: An integrative Review (2022)	Teresa-Morales, Cristina	International Journal of Environmental Research and Public Health	Revisión sistemática de la literatura	Pubmed
<b>16</b>	Identidad de género y cuidados intensivos: influencia de la masculinidad y la feminidad en la percepción de los cuidados enfermeros (2010)	Via Clavero, Gemma	Enfermería Intensiva	Estudio cualitativo fenomenológico	Pubmed

<b>17</b>	Influencia del género en la práctica asistencial de Enfermería: revisión sistemática (2022)	Paladines Tene, Fanny Jacqueline	ProSciences	Revisión sistemática	Ebscohost
<b>18</b>	El rol de los hombres en enfermería: una revisión histórico-narrativa (2021)	Velásquez-Vergara, Sandra Milena	CES Enfermería	Revisión histórico-narrativa	Pubmed
<b>19</b>	Enfermería en el siglo XXI: ¿una profesión asexuada? Estudio de la cultura del trabajo desde una perspectiva de Género de las enfermeras y enfermeros del área de urgencias del hospital universitario Virgen Macarena (2012)	Meléndez Pérez, Susana Maria	Revista Científica de la sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias	Estudio observacional	Ebscohost

## 5. DISCUSIÓN

### a. VALORES, MOTIVACIÓN POR LA PROFESIÓN Y AUTOCONCEPTO.

#### VALORES Y FACTORES QUE LLEVAN A LOS HOMBRES A ELEGIR LA PROFESIÓN ENFERMERA

En el artículo de Yi (2016) se hablaba sobre la existencia de factores intrínsecos y extrínsecos que llevaban a los hombres a elegir la enfermería como profesión. Como factores extrínsecos se mencionan las motivaciones enfocadas al salario y la seguridad laboral, así como se señalaba el factor intrínseco del deseo de cuidar. Para evidenciar este hecho, Yi menciona el estudio de Boughn del 2001 en el que destacaban que los hombres daban más importancia a los factores prácticos, es decir, extrínsecos, que a los factores intrínsecos (2).

Por otro lado, el estudio realizado por Normajeau (2012) indicaba que los participantes eligieron ser enfermeros por sus ganas de cuidar de las personas y se describieron a sí mismos y a su práctica como solidarios y afectuosos. Además, añadieron que el género no marca diferencia en la capacidad de cuidar como profesionales y que los hombres podrían suponer una fuerza laboral diversificada, que reflejaría la propia diversidad de la población (1).

Respecto a esto, afirman que mejorar la visión social de los hombres enfermeros ayudaría a disminuir la importancia de la feminidad que se relaciona con la enfermería, hecho que daría diversidad a la profesión ya que como citan “La enfermería no es trabajo de mujeres; es trabajo de enfermeras” (1). Apoyan esta idea también en el artículo de Yi cuando afirman que la imagen femenina de la enfermería es una idea dañina que disminuye las posibilidades de captar hombres en la profesión (2).

Por otro lado, entrevistas realizadas a diversos participantes en el estudio de Martínez-Morato (2021) confirman que el deseo de ofrecer cuidados fue la clave para dedicarse a la enfermería (9).

En diferentes estudios se consideran indispensables ciertos valores como la empatía, la compasión y el deseo de ayudar a los demás, para elegir y llevar a cabo la profesión de enfermería. Especifican sobre este tema en el artículo de Nai (2018) que el sexo no es modificador de estos valores. Menciona que no se encontraron diferencias en los comportamientos de cuidado en base al sexo de los participantes encuestados. Sin embargo, destacan que si se observaron diferencias en relación con el comportamiento de cuidado en función del concepto de masculinidad y feminidad que tenían los participantes. Concluyen que el sexo biológico no es un determinante del comportamiento solidario, si lo es el rol de género que los participantes llevaban a cabo (3).

### CONFLICTO ENTRE EL DESEO DE CUIDAR Y EL DESEO DE ENCAJAR EN EL ROL SOCIAL COMO HOMBRES

El principal conflicto que se encuentra en los artículos seleccionados es el estereotipo del hombre enfermero afeminado versus el estereotipo de hombre hegemónico. Nos hablan en el artículo de Cottingham (2016) de cómo, tanto los heterosexuales como los homosexuales, se ven limitados por el estereotipo del hombre enfermero, trabajando para demostrar su heterosexualidad con el fin de mejorar la relación con pacientes y compañeros. (6)

Un entrevistado de este mismo artículo comenta que es nuestra cultura la que relaciona el comportamiento cariñoso del hombre con la homosexualidad, por lo tanto, con la debilidad, “castigando” a los hombres por demostrar emociones que se estereotipan como femeninas.

Añade también que el miedo a ser catalogado como homosexual hace que se adopten posturas que se alejan del cuidado esperado de la enfermería. Otro participante argumenta, en cambio, que la sociedad está evolucionando, haciendo que cada vez se normalicen más este tipo de comportamientos en los hombres que no son homosexuales (hecho que según el artículo remarca la indivisible asociación de identidad de género y sexualidad, así como el privilegio de la heterosexualidad sobre la homosexualidad) (6).

Hilando esta superioridad jerárquica de la heteronormatividad, se expone que los profesionales enfermeros, independientemente de estar de acuerdo o no con dicha jerarquía, se ven obligados a realizar un trabajo heteronormativo que da forma a sus

acciones profesionales, con el fin de lidiar con las expectativas y emociones de los pacientes y compañeros profesionales. Una muestra de este trabajo heteronormativo es la reformulación del cuidado como paternalista, que resulta más compatible con la masculinidad hegemónica (6).

En el artículo de Teresa-Morales (2022), además de mencionar el estereotipo comentado anteriormente, hablan de otro hecho que cuestiona la masculinidad de los profesionales hombres y es el hecho de que se haga referencia siempre a la profesión de enfermería con términos femeninos. Mencionan que son costumbres sociales que perpetúan la feminización de la profesión (15).

Por otro lado, este mismo artículo señala que el cambio social hacia la aceptación de diversas orientaciones sexuales y roles andróginos hace que cada vez sea más fácil que hombres demuestren cualidades afectivas asociadas a la feminidad (15).

### AUTOCONCEPTO

Nos mencionan en el artículo de Bernalte (2015) la importancia del autoconcepto de los enfermeros, pues explican que cuanto mejor sea la imagen que los profesionales tengan sobre si mismos, podrán establecer relaciones terapéuticas mejores con sus pacientes. (7)

Considerando la importancia del autoconcepto y la autoestima de los profesionales de enfermería, cabe señalar el artículo de Krautscheid (2014), donde se analiza la teoría del conflicto de roles de género (GRC). Esta teoría, según nos explican, surge con roles de género sexistas y normas rígidas de masculinidad internalizadas por la sociedad y los individuos, que hacen que aquellos que se desmarcan de dichos roles sienten un conflicto entre la autoaceptación, los roles de género restrictivos sociales y las actitudes que se les exigen en su “nuevo rol”. Esto puede causar en los hombres enfermeros baja autoestima y menor bienestar (8).

En una lucha por adoptar los roles que la enfermería les exige y los que, como hombres, la sociedad les demanda, los enfermeros rehúsan y reproducen continuamente la masculinidad hegemónica, haciendo que sean más propensos a padecer estrés o burnout que las enfermeras mujeres (9).

## **b. FORMACIÓN Y EXPECTATIVAS LABORALES**

### FORMACIÓN UNIVERSITARIA

Burguete Ramos (2010) nos habla de cómo el mantenimiento de los estereotipos femeninos y de las enfermeras siguen vinculando los comportamientos como algo asociado al género, haciendo que se ralentice el avance que se produce en la profesionalización y el desarrollo de la enfermería. Destacan como estos estereotipos femeninos y enfermeros siguen reflejados en los currículos docentes (12).

Esta idea es respaldada por otros artículos analizados, que señalan que la orientación curricular de la enfermería ligada a estereotipos femeninos causa disconformidad con el autoconcepto de los hombres. Por una parte, esto puede llevarlos a remodelar sus comportamientos para adaptarse al contexto, pero también puede hacer que sienta un conflicto por tener que representar un rol que no les es propio, afectando así a su autoconcepto. Por lo que consideran necesaria la neutralidad para eliminar las contradicciones entre la percepción de los roles de género y los propios de la masculinidad hegemónica.

Argumentan en estos artículos que es necesario incluir en la formación académica de los profesionales de enfermería discusiones sobre la sexualidad y el género, las categorías sociales, culturales y biológicas (17), estrategias de desarrollo de respuestas empáticas y reconocimiento de las mismas (13) así como temas relacionados con la discriminación de género y los estereotipos de enfermería (12).

Por otro lado, también destacan la necesidad de crear “modelos a seguir” para hombres enfermeros, sin eliminar las aportaciones que estos han hecho a lo largo de la historia a nuestra profesión (1) para mejorar el autoconcepto y la percepción social de los hombres en la enfermería. (14). Destacan que ambos sexos reciben la misma formación académica y por lo tanto, actuando con humanismo y aplicando los conocimientos científicos, no deberían ser considerados diferentes (17).

Para finalizar, en el artículo de Martínez-Morato (2021) indican la necesidad de integrar en la formación de enfermería enfoques de género orientados a “*múltiples masculinidades*” e indican que los hombres de su estudio señalaron que “*las emociones vinculadas al cuidado son algo que se debe aprender y que dependen del contexto de cuidado*” (9).

## EXPECTATIVAS LABORALES Y ASCENSOS

Son varios los estudios que asignan a los hombres una mayor capacidad de liderazgo y gestión, que se enlaza directamente con la supuesta docilidad y sumisión del rol femenino en la sociedad. Esto hace, según el artículo de Osses-Paredes (2010) que los hombres tiendan a denotar sus características masculinas de ambición y deseo de logro, propios de la masculinidad hegemónica. Los hombres suelen elegir trabajar en puestos de mayor jerarquía, para adaptar su rol a estas características (11). Además, Cottingham (2016) indica que los hombres están aventajados en los “trabajos de mujeres” protegiéndose de niveles de trabajo emocional propios de éstas (6).

Que la profesión enfermera esté feminizada tanto en la educación como en la práctica hace que se creen estereotipos frente a la actividad profesional, limitando la participación del hombre en ella. Debido a esto, las mujeres son infravaloradas por realizar tareas intrínsecamente femeninas y los hombres, que experimentan un juicio social, tienden a buscar roles más productivos dentro de la profesión, alejándose de los “propios” de la enfermería como el cuidado, la empatía y la emocionalidad (15).

Por lo tanto, según el artículo de Paladines (2022) los enfermeros tienen cargos de mayor estatus, pese a ser una minoría dentro de la profesión. Hablan también de cómo la experiencia familiar hace que las mujeres vean disminuidas sus posibilidades de ascensos debido a tener que prestar en muchas ocasiones trabajos a tiempo parcial para compatibilizar las obligaciones fuera del mundo laboral. (17)

Este último hecho queda también expuesto en el artículo de Meléndez (2012), que nos habla de cómo las trayectorias laborales se construyen en base a los valores sociales aprendidos por mujeres y hombres. Las carreras masculinas se construyen de forma autónoma en su mayoría, mientras que las femeninas se ven subordinadas a diferentes factores como las cargas familiares (19).

Por lo tanto, aunque en su primera etapa laboral los enfermeros y las enfermeras tienen las mismas opciones de formación y promoción, los supuestos sociales harán que sus carreras profesionales deriven en méritos diferentes (19).

### **c. PRACTICA PROFESIONAL**

#### **MANEJO EMOCIONAL Y RELACIÓN TERAPÉUTICA**

Según nos explica el artículo de Martínez-Morato (2021) las normas de interacción social unidas al género condicionan la enfermería. A su vez, los hombres están unidos al género o la masculinidad hegemónica que desplaza su emocionalidad y los expone a ser racionales, autónomos y competentes. Los hombres que se dedican a la enfermería tienen que enfrentar estos dos papeles para ser racionales en un entorno que tiene una naturaleza emocional. (9)

El artículo de Cottingham (2016) teoriza el concepto de trabajo heteronormativo que los enfermeros deben llevar a cabo para adaptar sus roles, explicando tres estrategias adoptadas que promueven el trabajo heteronormativo: estrategias discursivas que distancian la homosexualidad, estrategias cognitivas que concilian el trabajo de cuidado con la masculinidad heteronormativa y estrategias emocionales que manejan sus propias emociones y las de los de su entorno (enfaticando en el contacto físico). (6)

Esta lucha por decidir si se actúa o no de acuerdo con la masculinidad normativa provoca problemas psicológicos en los enfermeros. Señala Martínez-Morato (2022) que en la enfermería los hombres sufren más angustia y ansiedad, y que para afrontarla realizan estrategias de afrontamiento racionales, tales como el distanciamiento emocional. (9)

Este distanciamiento emocional se observa como un arma de doble filo, ya que puede ayudar a los hombres a sentirse más seguros en una profesión concebida como femenina, pero también puede generar relaciones terapéuticas asimétricas. No obstante, se expone que esta estrategia ayuda a la salud mental debido a que evita el sufrimiento y la absorción de sentimientos negativos de los pacientes, haciendo que se mantenga una mayor profesionalidad. Establecer límites como estrategia ayuda a conseguir un equilibrio entre el respeto a la privacidad y la comprensión del mundo emocional en la relación terapéutica. (9).

La comunicación y relación terapéutica se vinculan con el ejercicio del cuidado y de la calidad percibida de éste. Existen factores intrínsecos y extrínsecos que rigen la capacidad de comunicación y de establecer relaciones terapéuticas efectivas. Según el estudio de Giménez (2017) los factores intrínsecos dependen del profesional (sexo, edad, formación, experiencia laboral, empatía e inteligencia emocional). En este artículo se explica que hay

evidencias de como el sexo varía las relaciones que se dan entre la actitud hacia la comunicación, la inteligencia emocional y la empatía. A pesar de que Gimenez (2017) observa diferencias, el estudio de Strekalove (2019) señala que la empatía se puede aprender y desarrollar a través de la educación (13). Mas explícitamente, comenta que la empatía es una cualidad innata, pero que se observan diferencias en las capacidades de reconocer las oportunidades de brindar respuestas empáticas por parte de los hombres (13). Es decir, no se observan diferencias en la capacidad de los hombres de prestar respuestas empáticas sino más bien se determina que buscan menos oportunidades de ofrecerlas, debido al hecho de ser percibidos según las normas sociales como “menos hombres”. (13)

En cuanto al comportamiento frente a los cuidados, los hombres destacan mayor importancia en las tomas de decisiones, el análisis de riesgos y beneficios y la efectividad, dando menor importancia al resultado final del cuidado. Si se les pregunta sobre la atención emocional directa al enfermo o sus familias, como en el artículo de Via (2010) los enfermeros no observan diferencias importantes en la aplicación del cuidado emocional entre sexos, aunque si destacan que sus compañeras femeninas tienden a tener mayor capacidad de reconocer cambios emocionales y afectivos en sus pacientes. (16)

Desde el punto de vista de los pacientes, algunos artículos señalan que los estereotipos de la mujer cuidadora inherentes a la enfermería hace que los pacientes inconscientemente tengan mayor preferencia por las enfermeras femeninas, en contraposición a algunos pacientes que prefirieron a los hombres enfermeros ya que “se sentían más cómodos con ellos”. (15) Otro estudio indica que la preferencia de los cuidados por parte de enfermeros masculinos estaba ligada al estado civil, el nivel educativo y la afiliación religiosa de los pacientes (14).

Por tanto, según afirma el artículo de Martínez-Morato (2021) la percepción de los hombres como enfermeros sigue ligada a las expectativas sociales de roles de género, que llevan a los enfermeros a adaptar su comportamiento para establecer relaciones terapéuticas efectivas. (9).

Cuando se investiga sobre la preferencia de hombres como enfermeros frente a las mujeres, los pacientes destacan en los enfermeros hombres rasgos que los hacen más aptos para brindar cuidados, que curiosamente son los mismos rasgos que se identifican en las mujeres enfermeras como aptas para desarrollar la profesión. (9)

## ÁREAS DE ESPECIALIZACIÓN

En el artículo de Bernalte (2015) nos hablan de como la institucionalización de dos ocupaciones distintas de administración de curas a mitades del siglo XIX y principios del XX, los practicantes y las enfermeras, sigue influyendo en la visión social de los papeles del hombre y la mujer en la prestación de cuidados. Hablan de la dualidad practicante-hombre-curador-autónomo y enfermera-mujer-cuidadora-asalariada y de cómo esta tardó años en desaparecer de forma legal y de su transición cultural. (7). Asocian esto a que el entorno socio-cultural otorga diferentes valores, atributos y capacidades de desarrollo a las personas en base al género (7).

Un estudio realizó una serie de entrevistas que concluyeron que los hombres se perciben y son percibidos por los demás como mejores en técnicas clínicas y administración de tratamiento, así como en el manejo farmacológico y el uso de la tecnología. Esto hace que tengan mayor preferencia por áreas como las urgencias, los cuidados intensivos, las áreas quirúrgicas y anestesia, salud mental... (15). Hecho que se corrobora también en los estudios de Osses-Paredes (2010), Velásquez (2021, 2022), Teresa-Morales (2022) entre otros.

Además, se añade también que se considera inapropiado generalmente que los hombres se encuentren en áreas consideradas como femeninas puras, tales como lo son pediatría, obstetricia y ginecología, maternidad, etc. ya que se considera a los hombres poco capacitados para estas labores de crianza pese a su formación y experiencia laboral (15).

Respecto a esto, nos hablan en el artículo de Meléndez (2012), mencionando el estudio de Turcotte et al, sobre como los hombres tienen predisposición a especializarse en áreas de más prestigio y autonomía, para alejarse de aquellas más condicionadas por los estereotipos femeninos (19).

Estas áreas les ofrecen a los hombres menos contacto físico y más tecnología, permitiendo así que oculten la emocionalidad propia de la enfermería que no les corresponde con el rol de la masculinidad al que son asociados y que les hace mostrar debilidad (18).

Esta especialización en áreas “masculinizadas” se debe, según el artículo de Yi (2016), que cita el estudio de O’Connor (2013), a que los enfermeros viven conflictos entre los cuidados que deben brindar, sus instintos y lo que se espera de ellos como hombres tradicionales (2).

En el artículo de Nai (2018) nos mencionan el estudio de Bem (1974) donde ya se planteaba que la masculinidad se ligaba a enfoques instrumentales y cognitivos, así como la feminidad se orientaba a la expresión y la afectividad para el bienestar de los demás. No obstante, este mismo estudio destaca que las personas pueden ser “andróginas” y adoptar los enfoques tradicionalmente vistos como femeninos o masculinos para adaptarse a la situación. (3).

Por lo tanto, los hombres, con el fin de adaptarse a un entorno laboral femenino, como nos explica el artículo de Velásquez (2022) construyeron diferentes estrategias de adaptación de su rol para conseguir el bienestar y la adaptación al contexto, como fueron: *“el control de las emociones, el desarrollo de habilidades de cuidado y la búsqueda de apoyo social”* (4).

Algunas de las adaptaciones utilizadas según este estudio fueron cambios relacionados con la apariencia física y el manejo emocional que se relacionan directamente con las creencias de heteronormatividad que dictan que los “verdaderos hombres” poseen dureza física y control de las emociones, así como la prohibición de manifestar estas emociones en esferas públicas (4).

En el artículo de Via (2010) se realizan una serie de entrevistas en las que los hombres reivindicaron la importancia de las decisiones enfermeras y el bajo reconocimiento social que se hace de la enfermería y los cuidados que prestan. Los entrevistados destacan la independencia y la autonomía conseguida mediante un mayor nivel de conocimientos que relacionan directamente con una mayor calidad asistencial y reconocimiento de la profesión. Este enfoque es un reflejo de la necesidad de buscar una identidad dentro de un colectivo en el que son minoría, hecho que puede hacerles sentir inferiores o con menor capacidad para realizar una buena labor (16).

Todo este conjunto lleva a los diferentes artículos a determinar que los hombres se especialicen en áreas donde se espera de ellos el uso de tecnología, técnicas específicas y el uso de la fuerza física (como las movilizaciones de pacientes o las reducciones de pacientes agresivos) como atributos propios de la masculinidad esperada.

## CONTACTO FÍSICO

Según el artículo de Cottingham (2016) la heteronormatividad asocia generalmente el toque femenino con algo cómodo, el masculino es asociado con la hipersexualidad agresiva (6). Este dato, aportado por estudios como el de Evans y Blye (2003) o Renold (2007) entre otros, es mencionado en la gran mayoría de los artículos seleccionados para este estudio.

Se expone que la hipersexualidad es un factor intrínseco de la masculinidad heteronormativa, que hace que se vea a los hombres como sospechosos en sus prácticas al interactuar de forma física con sus pacientes (6).

Para contrarrestar esta visión errónea de sus cuidados, los enfermeros deben proporcionar atención en una fina línea que separa el cuidado de la intimidad sexual. Los enfermeros que proporcionan cuidados íntimos, ya sea la realización de una higiene o prácticas como el sondaje vesical, deben realizar un trabajo extra para proporcionar comodidad a sus pacientes y demostrar profesionalidad, debido al hecho de que se considera a los hombres como incapaces de desexualizar los encuentros físicos (6).

Este argumento es apoyado también en otros artículos, como el de Krautscheid (2014) que realizó una serie de entrevistas y afirmó que los pacientes querían que se consultaran sus preferencias sobre el género del profesional que les iba a atender en estos procesos. Además, realizaban un estudio práctico en estudiantes de enfermería que demostraba que los hombres normalizaban que se tuviera supervisión para realizar dichas técnicas en sus casos, pero no veían necesario esto cuando las realizaban sus compañeras (8).

En un intento de complacer las necesidades de los pacientes o de evitar falsas acusaciones por realizar trabajos considerados como impropios para los hombres, es posible que éstos se vean marginados o excluidos de ciertas prácticas enfermeras (14), apoyando así la propia creencia de que los hombres no son capaces de realizar dichos cuidados. Señalan, en base a esto, en el artículo de Bernalte (2015) que la enfermería no debería ser realizada por hombres o mujeres, sino por profesionales de enfermería, así como que los hombres deberían tener las mismas oportunidades de participar en todas las actividades enfermeras (7).

## 6. CONCLUSIÓN

La elección de profesión se ve orientada en base a factores intrínsecos y extrínsecos, entre los cuales tanto para hombres como para mujeres se debe destacar el deseo de cuidar de los demás como motivo de elección de la profesión. No obstante, como se señala en algunos artículos, los hombres suelen dar mayor prioridad a los factores extrínsecos, como son el salario o la oferta laboral. Remarcar los factores extrínsecos frente a los intrínsecos del deseo de cuidar podría ser un reflejo de la necesidad de los hombres de enmascarar su decisión de cumplir con roles determinados como “femeninos”, justificándose mediante la productividad y la estabilidad económica que puede aportar la enfermería a su rol de “sustentadores familiares” asociados a su masculinidad.

Estos hombres, además, tienen las capacidades necesarias para aprender a brindar cuidados de calidad, pero el estereotipo social de lo que se espera de un hombre hace que en ocasiones no decidan dedicarse a la enfermería o vivirla plenamente. Por ello, podemos concluir que el estereotipo masculino reduce las posibilidades de aumentar el número de profesionales de enfermería.

Por otro lado, el estereotipo de la masculinidad hegemónica junto con los propios estereotipos de la profesión de enfermería son los que, según los artículos analizados, marcan diferencias en los comportamientos de los hombres en el entorno laboral de la salud.

La visión social y propia que se tiene de estos en la profesión sigue marcando estrictos cánones de comportamiento, provocando que los hombres no puedan desarrollar plenamente sus capacidades como cuidadores pese a estar formados para ello.

Estos cánones llevan a los enfermeros a modificar su comportamiento respecto al cuidado, e incluso que tiendan a especializarse en áreas técnicas y en puestos de gestión. Esta tendencia hace que hombres y mujeres se vean como fuerzas separadas dentro de la misma profesión. Debido a esto se sigue percibiendo al hombre como aquel que tiene más conocimientos técnicos y menos capacidades emocionales, hecho extrapolable a las profesionales mujeres, que se consideran más capacitadas psicoemocional que técnicamente, alejando la percepción real de que todos recibimos la misma formación en ambos campos en nuestra preparación académica.

Así pues, pese a que algunos hombres rompen su relación con la masculinidad hegemónica y deciden adentrarse en profesiones “femeninas”, las normas sociales y las percepciones erróneas de lo que es adecuado para los hombres y las mujeres hacen que estos pocos hombres se vean como una fuerza particular dentro de la enfermería y no como un colectivo profesional junto con sus compañeras mujeres.

Para conseguir realzar la profesión enfermera al estatus social que se merece, como en algunos artículos se menciona, es necesario neutralizar la profesión enfermera. Para ello, no es necesario desmerecer la gran labor que han hecho las mujeres enfermeras para llevar nuestra profesión hasta el lugar en el que se encuentra hoy en día (remando contra la jerarquía social masculina tan fuertemente marcada dentro de la sanidad), pero si lo es añadir las aportaciones que los hombres han realizado a nuestra profesión, para conseguir que ambos sexos se vean representados desde el inicio en la profesión.

Más bien, lo que resulta necesario es desligar las capacidades necesarias para brindar cuidados de calidad del sexo o género y entender que estas capacidades son innatas de las personas que desean cuidar; que forman parte de un arte y una ciencia del cuidado que se debe enseñar y evaluar en la formación profesional de enfermería.

## 7. BIBLIOGRAFIA

- (1) Normajeau Colby, (2012) Caring from the Male Perspective: A gender Neutral Concept  
<https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=7a3ca3fa-8f5e-4149-bee7-9f248f787c6c%40redis>
- (2) Myungken, Yi (2016) What motivates men to choose nursing as a profession? A systematic review of qualitative studies (2016) <https://0-www-tandfonline-com.llull.uib.es/doi/pdf/10.1080/10376178.2016.1192952>
- (3) Nai-Yu, (2018) The effect of gender role orientation on student nurses' caring behaviour and critical thinking  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002074891830213X?via%3Dihub>
- (4) Velásquez, (2022) Adaptation by Men to the Nurse Role. “Being Craftsmen in the Construction of their Professional Trajectory”  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072022000300012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072022000300012&script=sci_arttext)
- (5) Clow, (2014) Attitudes and Stereotypes of Male and Female Nurses: The Influence of Social Roles and Ambivalent Sexism  
[https://www.researchgate.net/publication/286314225\\_Attitudes\\_and\\_stereotypes\\_of\\_male\\_and\\_female\\_nurses\\_The\\_influence\\_of\\_social\\_roles\\_and\\_ambivalent\\_sexism](https://www.researchgate.net/publication/286314225_Attitudes_and_stereotypes_of_male_and_female_nurses_The_influence_of_social_roles_and_ambivalent_sexism)
- (6) Cottingham, (2016) Heteronormative Labour: Conflicting Accountability Structures among Men in Nursing  
<https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=92969f86-f0fc-45e2-b0bd-15a8187288cb%40redis>
- (7) Bernalte, (2015) Minoría de hombres en la profesión de enfermería. Reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España.  
<https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=23&sid=363d9c0a-63f9-45ca-94eb-4cd9abe4b396%40redis>
- (8) Krautscheid, (2014) Evaluating the Effects of Intimate Touch Instruction: Facilitating Professional and Respectful Touch by Male Nursing Students  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24512337/>

- (9) Martínez-Morato (2021) Emotion management and stereotypes about emotions among male nurses: a qualitative study <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8240313/>
- (10) Giménez (2017), Efecto moderador del sexo en la relación entre las actitudes hacia la comunicación, inteligencia emocional y empatía de las enfermeras <https://www.scielo.br/j/rlae/a/3CcRM7sZWhkCVKD9bvdRczC/?format=pdf&lang=es>
- (11) Osses-Paredes (2010), Hombres en la enfermería profesional [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000100016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100016)
- (12) Burguete, (2010) Actitudes de género y estereotipos en enfermería <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=363d9c0a-63f9-45ca-94eb-4cd9abe4b396%40redis>
- (13) Strekalove, (2019) Gender differences in the expression and cognition of empathy among nursing students: An educational assessment study <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31295661/>
- (14) Hayford, (2019) “I prefer a male nurse to a female nurse”: patients’ preference for, and satisfaction with nursing care provided by male nurses at the Komfo Anokye teaching hospital <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31641337/>
- (15) Teresa-Morales, (2022) Current Stereotypes Associated with Nursing and Nursing Professionals: An integrative Review <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35805296/>
- (16) Via, (2010) Identidad de género y cuidados intensivos: influencia de la masculinidad y la feminidad en la percepción de los cuidados enfermeros <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20688266/>
- (17) Paladines, (2022) Influencia del género en la práctica asistencial de Enfermería: revisión sistemática <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/568/610>
- (18) Velásquez, (2021) El rol de los hombres en enfermería: una revisión histórico-narrativa <https://revistas.ces.edu.co/index.php/enfermeria/article/view/6141/3364>
- (19) Meléndez, (2012) Enfermería en el siglo XXI: ¿una profesión asexuada? Estudio de la cultura del trabajo desde una perspectiva de Género de las enfermeras y enfermeros del área de urgencias del hospital universitario Virgen Macarena <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/enero2012/pagina3.html>

- (20) [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000100015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100015)
- (21) <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/espana-el-pais-de-europa-con-mayor-esperanza-de-vida-y-menos-profesionales-enfermeros/>
- (22) <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-nursing-now-una-campana-todos-S1130862119305972>