

Experiencias de equidad de género de los enfermeros varones durante sus estudios subgraduados: enfoque cualitativo

Gender equity experiences of male nurses during their undergraduate studies: qualitative approach

Experiências de equidade de gênero de enfermeiros durante a graduação: abordagem qualitativa

Karen Mora-Heras¹

<https://orcid.org/0000-0002-4583-4880>

Resumen

Objetivo: Analizar cómo los enfermeros describen sus experiencias en los programas de enfermería: experiencias negativas y positivas relacionadas con la equidad de género. **Métodos:** Estudio cualitativo descriptivo con una muestra de 27 participantes, enfermeros varones egresados de programas de bachillerato (licenciatura) en enfermería de alguna institución en Puerto Rico. **Resultados:** Las experiencias positivas que les ayudaron a superar las experiencias negativas y que fueron influyentes en su decisión de persistir hasta graduarse son: a) tener compañeros y profesores del mismo género, hacer mención del rol del hombre en la historia de la enfermería, el apoyo de la facultad, el apoyo por parte de los familiares y las oportunidades que le brindan en la práctica. **Conclusión:** A su juicio, los enfermeros consideran que las experiencias positivas contribuyeron a contrarrestar el efecto de las experiencias negativas y les ayudaron a persistir en el programa y a completar el grado.

Palabras clave: equidad de género, enfermeros, educación en enfermería, experiencias

Abstract

Objective: To analyze how nurses describe their experiences in nursing programs: negative and positive experiences related to gender equality. **Material and methods:** Qualitative descriptive study with a sample of 27 participants (male nurses who graduated from nursing baccalaureate programs from an institution in Puerto Rico). **Results:** The positive experiences that helped them overcome the negative experiences and that were influential in their decision to persist until graduation are: a) having classmates and professors of the same gender, mentioning the role of men in the history of nursing, the support of the faculty, the support from family members and the opportunities they offer you in practice. **Conclusion:** In their opinion, the nurses consider that the positive experiences contributed to offsetting the effect of the negative experiences and helped them to persist in the program and to complete the degree.

Keywords: gender equality, nurses, nursing education, experiences

¹Universidad Interamericana de Puerto Rico.

Resumo

Objetivo: Analisar como os enfermeiros descrevem suas experiências em programas de enfermagem: experiências negativas e positivas relacionadas à igualdade de gênero. **Material e métodos:** Estudo descritivo qualitativo com amostra de 27 participantes (enfermeiros do sexo masculino graduados em programas de bacharelado em enfermagem de uma instituição de Porto Rico). **Resultados:** As experiências positivas que as ajudaram a superar as experiências negativas e que influenciaram na decisão de perseverar até a graduação são: a) ter colegas e professores do mesmo gênero, mencionar o papel do homem na história da enfermagem, o apoio do corpo docente, o apoio dos familiares e as oportunidades que eles oferecem na prática. **Conclusão:** Na sua opinião, os enfermeiros consideram que as experiências positivas contribuíram para compensar o efeito das experiências negativas e ajudaram-nos a persistir no programa e a concluir a licenciatura.

Palavras-chave: igualdade de gênero, enfermeiras, ensino de enfermagem, experiências.

Introducción

La profesión de enfermería durante varios años se ha visto como una carrera para las mujeres, debido a la asociación que tiene el cuidado con el género femenino. En el ámbito educativo, Bartfay et al.¹ indican que la retención de los hombres en los programas de enfermería es un reto debido a la gran variedad de barreras educativas y sociales, tales como, la mentalidad de que la enfermería es una profesión tradicionalmente femenina. O'Lynn² y Bartfay et al.¹ coinciden en que los programas de enfermería dificultan el reclutamiento y la retención de los hombres, debido a la cultura femenina que prevalece hasta nuestros días.

Los estudiantes varones que optan por estudiar enfermería tienen que enfrentar múltiples barreras en el ámbito educativo por razón de su género, no así las mujeres. Estas barreras de género llegan a afectar la retención y la capacidad de resiliencia, lo cual incide en que los estudiantes varones puedan culminar la carrera.³

A pesar de que ahora son más los varones que desean estudiar esta carrera, el número aún sigue siendo reducido en comparación al de las mujeres. Asimismo, la tasa de deserción de los varones continúa superando la de las estudiantes féminas.⁴⁻⁶

Y aunque, según Wan Chik, et al.,⁷ la proporción de enfermeros se ha incrementado en las últimas décadas, de nuevo se confirma que lamentablemente la escasa representación de los hombres en la fuerza del trabajo de enfermería sigue siendo un problema. Estos autores coinciden con Mehta y Robinson,⁸ al referir que el aumento de la proporción de varones en la profesión de enfermería solo puede lograrse al atraer y retener a los estudiantes varones en programas de enfermería.

Barreras en la educación de enfermería y estudiantes varones

Los varones, al ser minoría dentro de enfermería, se enfrentan a múltiples barreras educativas por causa de su género. Como, por ejemplo, el estereotipo femenino de enfermería,^{1,2,9,10} el cuidado ligado al género femenino que enfatizan los programas de enfermería,^{4,11,12,14} limitaciones o pocas oportunidades en el área clínica,³ falta de modelos masculinos en la facultad, no se reflejan en los libros de texto antecedentes de la presencia de los hombres en la historia de enfermería, uso del pronombre femenino en los libros de texto, poca o ninguna tutoría en los programas de enfermería,^{2,9} exclusión en las actividades estudiantiles. Generalizar a los hombres que estudian enfermería como homosexuales,¹³⁻¹⁶ sentimientos de aislamiento, discriminación de género y resistencia de pacientes femeninos relacionada con un toque terapéutico apropiado.^{2,9}

La literatura coincide en que muchas de las experiencias de los estudiantes varones en los programas de enfermería no son favorables. Por ejemplo, Dyck et al.⁴ y Harding¹⁷ estaban de acuerdo en que las experiencias educativas de los estudiantes varones difieren significativamente de las de las mujeres. Según Grady, Stewardson y Hall,¹⁸ los hombres son significativamente más afectados por la prevalencia percibida del sexismo y la discriminación de género que las mujeres estudiantes. Los varones encuentran los estereotipos y prejuicios de género a través de las supuestas nociones estereotipadas del cuidado en la enfermería.^{10,17} También los hombres se enfrentan a retos particulares durante su experiencia universitaria, por lo que tienden a sentirse aislados y excluidos.^{8,19,20} Pueden autopercebirse presentes, pero no integrados, y pueden ser sometidos a los sentimientos de malestar por ser una minoría.⁸ Bell-Scriber²¹ señaló que la falta de tutoría para los estudiantes varones, la no inclusión de la historia de los hombres en la enfermería en el currículo, el no crear un ambiente acogedor en el ámbito clínico y la falta de neutralidad de género en los libros de texto, son otros de los desafíos y obstáculos que enfrentan los hombres en las escuelas de enfermería.

Dyck et al.⁴ señalaban que muchos estudiantes de enfermería varones indican una sensación de aislamiento dentro de las escuelas de enfermería, sobre todo en la rotación clínica obstétrica, donde se perciben más visiblemente los estereotipos sobre los hombres en la enfermería y las normas occidentales sobre la participación de los hombres en el proceso del parto. Como consecuencia, esta experiencia clínica a menudo se traduce en ansiedad, miedo y expectativas poco claras sobre el papel del estudiante masculino. En otro estudio, Okrainec²² investigó las percepciones de la educación de enfermería en los estudiantes varones matriculados en programas básicos de enfermería en Canadá, y los resultados indicaron que las pacientes o familias, en las áreas de obstetricia, rechazaban más a menudo a los estudiantes varones que a las mujeres.

Por otro lado, Strong²³ indicó que, por lo general, los programas de enfermería tratan de manera similar a los estudiantes varones y mujeres, y aunque esto promueve la igualdad de trato, no necesariamente toma en consideración las necesidades de aprendizaje y los diferentes estilos de comunicación de los hombres. Además, afirma que estos estudiantes informaron sentir temor de ser percibidos como poco hombres por haber elegido la enfermería.

Un estudio realizado por Bell-Scriber²¹ encontró que, específicamente, en cuanto a los libros que se usan en enfermería, los participantes indicaron que las fotos e historias sobre la profesión siempre usaban de ejemplo a las mujeres. Asimismo, los diálogos terapéuticos encontrados en los libros, eran siempre entre las enfermeras y sus clientes, por lo que, una parte de los participantes señalaron que esta representación de los hombres en los libros de texto es completamente desigual.

En cuanto al ambiente educativo en enfermería, Bell-Scriber²¹ indicaron que existen factores externos como la cultura, valores y creencias de la sociedad en general que afectan la educación. Estos factores externos afectan comportamientos, percepciones y experiencias, y pueden tener un efecto indirecto en el clima de la educación. Su estudio se llevó a cabo con estudiantes varones y mujeres. Los resultados fueron que, a diferencia de las mujeres, los varones mencionaron la existencia de factores externos en el ámbito de la educación de enfermería, que contribuyeron a experiencias desagradables y que pueden haber sido factores que los llevaran a desanimarse. Los estudiantes varones mencionaron factores como la falta de apoyo social fuera de sus familiares directos y que fueron a menudo objeto de burlas o cuestionados sobre su elección profesional. Un estudiante varón dijo que, por lo general, son los más jóvenes quienes cuestionan su decisión de estudiar enfermería con comentarios en tono sarcástico como: ¿en serio?, ¿vas a ser un enfermero? Cabe señalar que en el estudio de Bell-Scriber,²¹ en la facultad de enfermería donde se llevó a cabo la investigación, todas las estudiantes eran mujeres, y precisamente, el género puede afectar el clima dentro del aula.

Justamente, Mehta y Robinson⁸ sugirieron que los académicos deben esforzarse por reducir los estereotipos de género en la enseñanza. Estos autores señalan que, dado que los estudiantes varones prefieren los enfoques de aprendizaje prácticos e interactivos basados en los escenarios, estas oportunidades se deberían promover más para facilitar la participación de los estudiantes y, por ende, mejorar la asistencia. Sin embargo, los autores señalan que, debido a la falta de conectividad entre los géneros, algunos estudiantes varones tienden a sentirse aislados y vulnerables, y, generalmente, sus primeras experiencias clínicas han sido estresantes, a pesar de ser escenarios reales e interactivos.

Es por eso que, Mehta y Robinson⁸ enfatizaban en la implementación de iniciativas como los modelos, asesores académicos y otros practicantes varones, además de tutorías académicas dirigidas y sesiones de apoyo entre compañeros, ya que, sería muy beneficioso para estos estudiantes. Señalaban que mientras se atienden las necesidades de los estudiantes varones, los académicos universitarios deben tener cuidado de que no resulten perjudicadas las estudiantes mujeres. Los académicos deben ser sensibles a las preferencias de género en relación con los estilos de aprendizaje con el fin de crear un ambiente de aprendizaje con igualdad de oportunidades, y que facilite el logro académico para ambos géneros.

Finalmente, no se puede obviar que las cuestiones ideológicas basadas en el género y la feminización del currículo de enfermería pueden representar una fuente de resentimiento, ser una de las causas de la disonancia de género, así como también, una barrera, tanto para estudiantes mujeres como varones de esta profesión.²⁴

Material y métodos

Estudio de diseño cualitativo descriptivo, con el propósito de recoger la información de los participantes sobre las experiencias negativas relacionadas con la equidad de género que enfrentaron durante su formación en el programa de enfermería, e identificar las experiencias positivas en el programa que, a su juicio, contribuyeron a contrarrestar el efecto de las experiencias negativas y les ayudaron a persistir en el programa y a completar el grado.

Los participantes de este estudio fueron 27 enfermeros egresados de programas de bachillerato (licenciatura) en enfermería de alguna institución postsecundaria en Puerto Rico, que obtuvieron su grado en los últimos tres (3) años, y son miembros del Colegio de Profesionales de la Enfermería.

Para la selección de los participantes se consideraron los siguientes criterios de inclusión: 1) ser varón, 2) ser egresado de un programa de bachillerato (licenciatura) en enfermería de alguna institución postsecundaria en Puerto Rico, 3) haber completado su grado de bachillerato en enfermería en los últimos tres (3) años, 4) estar colegiado en el Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico, y 5) haber tenido alguna experiencia negativa de equidad de género durante sus estudios en el programa de bachillerato en enfermería. Se excluyeron a todas las personas que no cumplieran con los criterios de inclusión antes mencionados.

La recolección de los datos se realizó a través de un cuestionario en línea diseñado en la plataforma de SurveyMonkey. Este cuestionario tenía dos preguntas abiertas, que buscaban describir las experiencias negativas relacionadas con la equidad de género que experimentaron los enfermeros durante su formación en el programa de bachillerato en enfermería, y describir las experiencias positivas en el programa de enfermería que ellos consideraron les ayudaron a superar las experiencias negativas relacionadas con la equidad de género y fueron influyentes en su decisión de persistir en el programa de enfermería hasta graduarse. Una primera pregunta dicotómica era necesaria para continuar con el cuestionario: ¿Tuvo usted alguna(s) experiencia(s) negativa(s) de equidad de género

que, a su juicio, debilitaran su deseo de persistir en sus estudios en el programa de bachillerato en enfermería? Si la respuesta era afirmativa, continuaba con las siguientes preguntas: 1) Describa en sus propias palabras esa(s) experiencia(s) negativa(s) de equidad de género, y 2) Describa qué experiencia(s) positiva(s) en el programa, a su juicio, le ayudaron a persistir hasta culminar su grado en enfermería.

Se obtuvo el permiso del Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico (CPEPR) para poder invitar a los participantes de entre sus colegiados. Una vez obtenida la aprobación del *Institutional Review Board IRB* de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, se procedió con el estudio según el protocolo aprobado. El cuestionario en línea incluyó una sección de consentimiento que cada participante debía leer antes de continuar con las preguntas.

Resultados

La muestra fue de 27 participantes varones, egresados de un programa de bachillerato (licenciatura) en enfermería en Puerto Rico, miembros del Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico, que expresaron haber tenido alguna experiencia negativa de equidad de género durante sus estudios en el programa de bachillerato en enfermería.

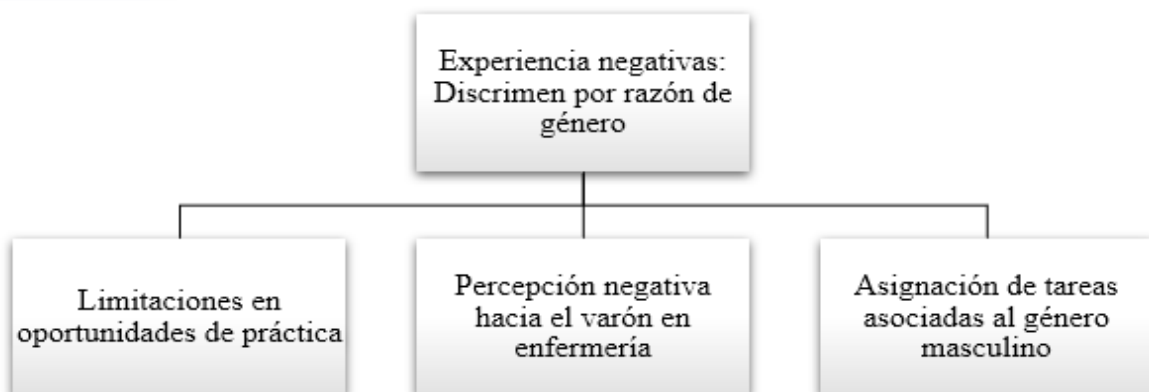
Para el análisis e interpretación de los datos, se incorporan los pasos que sugieren Smith, Flowers y Larkin,²⁵ que son: 1) Lectura minuciosa de las contestaciones, 2) Anotaciones dirigidas a describir el contenido, el uso del lenguaje y en categorizar, 3) Desarrollo de temas emergentes (categorías) e, 4) Identificar relaciones entre los temas o elementos que surgieron. Esto permite codificar y agrupar las experiencias para, finalmente, crear las categorías que se desprenden del análisis cualitativo de los datos. Posteriormente, a través de un narrativo, se destacan los hallazgos colocando mayor énfasis en aquellos que se consideran más significativos, de acuerdo con el propósito del estudio. Finalmente, para manejar el proceso de interpretación, se utiliza como guía las preguntas de investigación del componente cualitativo.

Hallazgos relacionados con las experiencias negativas de equidad de género

Una vez terminado el análisis de la información, surge una categoría con tres subcategorías (figura 1) como producto de la depuración de los datos. Esta primera pregunta solicitaba que los participantes describan las experiencias negativas relacionadas con la equidad de género que experimentaron durante su formación en el programa de bachillerato en enfermería.

Figura 1

Categoría: Experiencias negativas - Discrimen por razón de género



Se infiere que todas las contestaciones de los participantes con relación a la pregunta se pueden agrupar bajo una categoría que la se identifica como Experiencias negativas - Discrimen por razón de género. En términos generales, los participantes mencionaron situaciones en la rotación o práctica clínica en las que, consideran, recibieron un trato diferente debido a su género. Esta categoría se divide en tres subcategorías que se describen a continuación:

Subcategoría: Limitaciones en oportunidades de práctica. Las aseveraciones que se agrupan en esta subcategoría describen las limitaciones en oportunidades de práctica como una experiencia negativa en la categoría de discrimen por razón de género, y que los participantes experimentaron en el ambiente de rotación o práctica clínica.

A continuación, se presentan algunas aseveraciones que ilustran estas experiencias:

“Cuando me tocó realizar la práctica de OBY, después de haber tomado la conferencia en el hospital, se nos negó poderla realizar allí porque en el grupo de práctica éramos 5 varones y solo 2 mujeres...” (voz 1).

“No se nos permitió a los varones en área de ginecología o postparto, porque la supervisora del centro de práctica no estuvo de acuerdo que estuviésemos varones en esa área...” (voz 2).

“Con el simple hecho de no dejarte intervenir con pacientes femeninas es una experiencia negativa, ahora que trabajo he tenido la oportunidad de tener pacientes mujeres y no me dicen que no puedo por ser hombre, o sea que no puedes como estudiante, pero sí como enfermero graduado...” (voz 4).

“Pocas oportunidades de práctica para los hombres en los hospitales” (voz 14).

“Casi nunca pude tener una mujer como paciente en sala de parto o maternidad menos, no hice casi nada” (voz 18).

“Cuando se trataba de pacientes mujeres mayormente enviaban a una de mis compañeras a hacer los cuidados, las enfermeras casi te echan a un lado como si estuvieras pintado en la pared” (voz 19).

Subcategoría: Percepción negativa hacia el varón en enfermería. En esta subcategoría se agrupan las contestaciones provistas por los participantes que responden a la percepción negativa hacia el varón enfermero por parte de los profesionales de enfermería, de los médicos, de los pacientes y de los familiares.

A continuación, se presentan algunas aseveraciones relacionadas con esta subcategoría:

“... Te miran raro hasta las mismas enfermeras de sala de parto” (voz 3).

“Las mismas enfermeras nos echan de lado. Hubo varios días que no nos dejaron entrar a los 2 varones que habíamos porque como iban a haber partos y al doctor que estaba de turno no le gusta tener estudiantes varones enfermeros mientras él está...” (voz 7).

“La sociedad tiene un mal concepto de lo que es enfermería y por eso cuando vamos a los hospitales nos ven como sádicos en áreas como sala de parto...” (voz 8).

“Durante la rotación clínica de maternidad, en el proceso de parto el familiar de una paciente no quería que estuviera en el parto siendo el ginecólogo varón” (voz 10).

“La mayoría habla de enfermeras, como que si todos fueran mujeres, hay mucha discriminación en los hospitales por parte del mismo personal y los mismos médicos” (voz 22).

Subcategoría: Asignación de tareas asociadas al género masculino. Aquí se agrupan las contestaciones de los participantes que tienen que ver con la asignación de tareas asociadas al género en la práctica clínica.

A continuación, algunas aseveraciones que ilustran esta subcategoría:

“Existía desigualdad de género en la práctica, las tareas como administración de medicamentos, colocación de catéter, entre otros, compañeras tuvieron mayor oportunidad y por ende practicaron más. En mi caso me daban tareas de esfuerzo físico” (voz 9).

“Por ser hombre muchas veces las tareas que realizamos son limitadas y exclusivas, por decirlo así, solo a pacientes de nuestro mismo género” (voz 11).

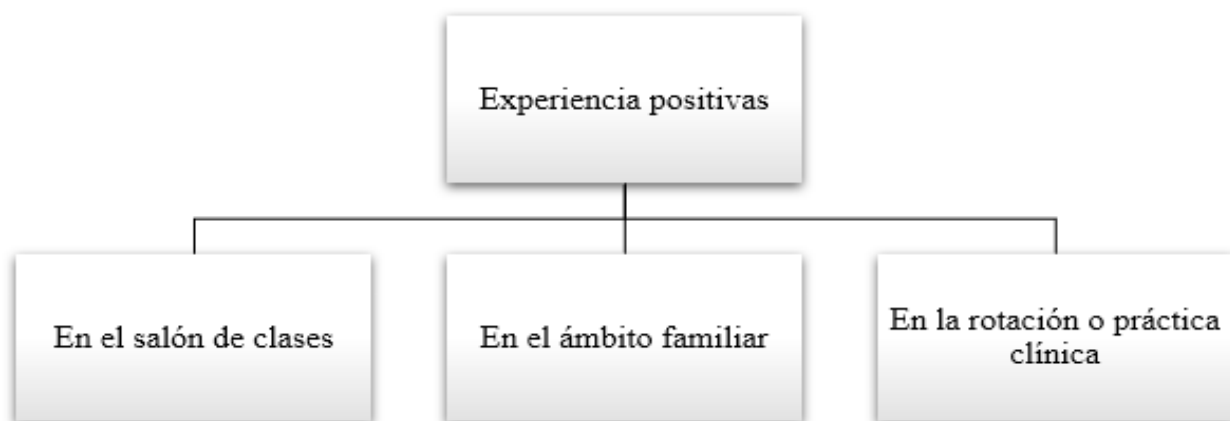
“Me daban trabajos pesados, me sacaron de sala de parto” (voz 15).

“Siempre me asignaban tareas más difíciles que a mis compañeras, procedimientos que generalmente se necesitan dos personas me tenía que ir solo a intervenir. En los baños, en cama siempre me daban los más difíciles de trabajar, sin ayuda” (voz 23).

Hallazgos relacionados con las experiencias positivas que les ayudaron a superar las experiencias negativas relacionadas con la equidad de género y a persistir en el programa

Posterior al análisis de los resultados cualitativos, estos se clasificaron en una categoría con tres subcategorías (figura 2). La segunda pregunta de investigación de este componente del estudio requería que los participantes describieran las experiencias positivas en el programa de enfermería, que consideraban les ayudaron a superar las experiencias negativas relacionadas con la equidad de género y fueron influyentes en su decisión de persistir en el programa de enfermería hasta graduarse.

Figura 2
Categoría: Experiencias positivas



Luego del análisis de las contestaciones de los participantes con relación a la pregunta, se agrupó en una categoría que identificó como experiencias positivas. Todas las contestaciones son experiencias positivas que ayudaron a los participantes a superar las experiencias negativas relacionadas con la equidad de género y que fueron influyentes en su decisión de persistir en el programa hasta graduarse. Esta categoría se dividió en tres subcategorías que se describen a continuación:

Subcategoría: Experiencias positivas en el salón de clases: La primera subcategoría de análisis que se identificó son las experiencias positivas en el salón de clases.

Algunas contestaciones que ilustran estas experiencias fueron:

“El apoyo de muchos de los profesores” (voz 1).

“La experiencia positiva fue el ver compañeros varones dentro del salón de clase que estaban en las mismas condiciones que tú...” (voz 3).

“En todo momento tuve buenas profesoras y me ayudaron” (voz 10).

“Entre los pocos compañeros hombres que tenía nos apoyábamos...” (voz 14).

“Los profesores nos decían que no nos quitáramos...” (voz 15).

“Tener dos profesores (hombres en Facultad de Enfermería) en todo mi bachillerato me ayudó a entender muchas cosas y ver la enfermería desde otro punto de vista más elevado...” (voz 23).

Subcategoría: Experiencias positivas del ámbito familiar. La segunda subcategoría de análisis que se identifica son las experiencias positivas del ámbito familiar, la cual agrupa las aseveraciones que tienen que ver con el apoyo que el participante recibió por parte de su familia.

A continuación, algunas de las contestaciones que se agrupan en esta subcategoría:

“Mi familia, mi esposa fue un gran apoyo y la vocación...” (voz 4).

“Tener el apoyo de mis papás” (voz 18).

“Apoyo de la familia” (voz 20).

Subcategoría: Experiencias positivas en la rotación o práctica clínica. La tercera subcategoría identificada agrupa las aseveraciones que tienen que ver con las oportunidades o experiencias en la rotación o práctica clínica y que los participantes señalaron como experiencias positivas que le ayudaron a persistir hasta culminar el grado en enfermería.

A continuación, algunas de las aseveraciones que la describen:

“Los profesores bregaban [sic] para poder por lo menos que en el hospital nos dejaran ver los records en maternidad y sala de parto” (voz 7).

“... también la experiencia en ER fue brutal [sic] y por eso no me quité” (voz 15).

“... algunas profesoras también se esforzaban porque uno tuviera una buena experiencia clínica en sala de parto o en hospitalización con las pacientes mujeres” (voz 26).

Discusión

Discutir sobre la importancia de la aportación histórica de hombres y mujeres a la enfermería en los salones de clase con el mismo énfasis, puede convertirse en una experiencia significativa para los estudiantes varones. Esto se pudo comprobar en los hallazgos, ya que los participantes expresaron que el mencionar el rol de los hombres en la historia de la enfermería, era para ellos una experiencia positiva que les ayudó a continuar hasta culminar el grado. Al mencionar esta aportación, los estudiantes de enfermería no solo tendrán conocimiento de la contribución de los hombres en la historia de la enfermería, sino que, además, tendrán un modelo histórico que puede motivarlos a continuar en su formación.

Kouta y Kaite,²⁶ O'Lynn,² Bell-Scriber²¹ y Strong²³ coincidieron en que la falta de neutralidad de género en los libros de texto de enfermería y el no presentar la aportación histórica de los hombres a la enfermería son estereotipos que crean prejuicios. Al respecto, Strong²³ indicó que los programas de enfermería continúan perpetuando prejuicios de género que pueden ocasionar discrimen hacia los hombres en la enfermería.

La discriminación por razón de género puede darse como consecuencia de los estereotipos o constructos sociales que son producto de las masculinidades hegemónicas y los códigos culturales que explicaba Connell²⁷ en su teoría. Al incorporar los patrones de masculinidad que se definen socialmente como patrones contrarios a la feminidad, se crea el estereotipo de que los hombres no pueden ejercer roles como cuidar o ser enfermeros. Estos patrones de masculinidad y estereotipos se pudieron evidenciar en los hallazgos cualitativos de este estudio, ya que, se encuentra que las experiencias negativas que los participantes consideraron durante su formación, fueron aquellas que tenían que ver con el discrimen por razón de género en el ambiente de rotación o práctica clínica, principalmente en el área de ginecología y obstetricia.

Los constructos sociales y culturales que existen y dan origen al discrimen hacia los enfermeros y que tiene lugar en los programas de enfermería y en los hospitales, pueden verse minimizados a medida que se exponga y se discuta en las principales instituciones del país (llámese Estado, escuelas, trabajo, familia y otros), el concepto de masculinidad propuesto por Connell,²⁷ el cual es un concepto relacional, situacional, dinámico y transformador, que cambia con el tiempo y los cambios a su vez le van dando una nueva forma al contexto en el que surgió el concepto originalmente.

Twomey y Meadus¹⁵ y Stott²⁰ coincidieron al afirmar, que el sesgo de género no se limita solamente al aula, sino también a las áreas de práctica clínica. Y aunque el sesgo de género puede ser evidente en ambos ambientes, los hallazgos de este estudio demostraron que las experiencias varían de acuerdo con el ambiente en que se den.

Twomey y Meadus¹⁵ explicaban que el área clínica, específicamente, se describe como un área de preocupación para la mayoría de los estudiantes varones de enfermería, debido a una posible interpretación errónea de las acciones de cuidado, como producto de la "sexualización del tacto de los hombres" y a la capacidad percibida de expresar cariño. Tales estereotipos sociales, reforzados por los pacientes y el personal que trabaja en esta área, fomentan la creencia de que este entorno clínico para los estudiantes hombres es inapropiado. El área clínica materno-neonatal se identifica como el más desafiante para los estudiantes hombres con respecto al cuidado.

Lo anterior, no solo confirma la existencia de las masculinidades hegemónicas que indicaba Connell²⁷ y Martínez-Morato et al.,⁶ específicamente, a lo referente de las masculinidades marginadas, sino que además se observa cómo permea en la sociedad la definición normativa de

masculinidad que dicta lo que los hombres deberían ser, al juzgarlos y aislarlos. Los resultados de este estudio apoyan tal aseveración, ya que, los participantes indican que experimentaron experiencias negativas de género, que consideraron como discriminación por la percepción negativa hacia el varón por parte del personal de enfermería, los médicos, los pacientes y los familiares, por la limitación de oportunidades de práctica, principalmente en el área de ginecología y obstetricia, y por la asignación de tareas asociadas al género masculino, que incluía hacer trabajos pesados, pero los excluía de intervenir con clientes féminas.

El estudio de Twomey y Meadus²⁸ corrobora los hallazgos de este estudio, al describir que los estudiantes varones se sintieron discriminados por el personal de enfermería, por los médicos y por los pacientes solo por su género. Específicamente, las enfermeras los percibían como "musculosos", para levantar o mover a los pacientes y a veces para controlar situaciones violentas. Justamente, en los hallazgos, los participantes indicaron que los trataban diferentes que a sus compañeras al asignarles áreas y tareas diferentes. Esto coincide con los hallazgos de Stott,²⁰ ya que, su estudio reveló que los estudiantes masculinos de enfermería sufrieron un sentimiento de aislamiento o exclusión en el entorno clínico, lo que significa que, en estos escenarios, tuvieron un trato diferente al no proveérseles la misma oportunidad que sus compañeras mujeres.

Con respecto a la percepción negativa hacia el varón por parte del paciente, Buthelezi, Fakude, Martín y Daniels²⁹ explicaban que la desconfianza y el rechazo por parte de las pacientes afecta al yo, y también puede limitar las oportunidades para que los estudiantes masculinos practiquen habilidades de enfermería y se conviertan en enfermeros competentes. El mayor rechazo se observa cuando los estudiantes varones los colocaron en gineco-obstetricia. Esto podría ser porque la atención íntima (que involucra la región vaginal) sucede más en esa área que en otras disciplinas de la enfermería. Esto plantea un serio desafío para los hombres, sobre todo porque es requisito para un estudiante de enfermería rotar por el área de gineco-obstetricia.

O'Lynn² señaló que los hombres que ingresan a las escuelas de enfermería enfrentan desafíos adicionales. Estos desafíos pueden convertir la experiencia del estudiante varón como una experiencia negativa, como se corrobora en este estudio, y en donde puede dar lugar al discriminación como consecuencia del sesgo de género y los estereotipos. Pero, a pesar de las experiencias negativas de equidad de género que experimentaron los enfermeros egresados del bachillerato en enfermería, también existen experiencias positivas que experimentaron durante su formación en enfermería. Precisamente, cuando a los participantes del estudio se les pregunta sobre las experiencias positivas en el programa que, a su juicio, contribuyeron a contrarrestar el efecto de las experiencias negativas y les ayudaron a persistir en el programa y a completar el grado, se evidencia que hubo experiencias positivas que experimentaron en el salón de clase, en la rotación o práctica clínica, y en el ámbito familiar. Experiencias como tener compañeros y profesores del mismo género, mencionar el rol de los hombres en la historia de la enfermería, el apoyo por parte de la facultad, el apoyo familiar y las oportunidades en la práctica clínica, fueron experiencias positivas que llevaron a los participantes a persistir hasta culminar su grado.

Al respecto, Strong²³ señaló que al haber presencia de facultad del mismo género contribuye a la socialización y superación, ya que, los estudiantes ven en el facultativo un modelo masculino en donde pueden buscar apoyo y mentoría. Davidson³⁰ indicó que los estudiantes varones pueden aprender a cuidar de manera progresiva a través de las experiencias clínicas, la historia, recibiendo atención por parte de los profesores, los compañeros y miembros de la familia y, finalmente, al observar a otros cuando brindan cuidado.

En la Agenda 2030 y Objetivos para el Desarrollo Sostenible propuesto por las Naciones Unidas³¹ se incluyen 17 objetivos con sus metas. De los cuales, uno es pertinente para este estudio, específicamente, el cuarto objetivo titulado: Educación de calidad, ya que, propone garantizar una

educación inclusiva, equitativa y de calidad, además de promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos. Este objetivo, en su meta 4.5, espera, de aquí al 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de enseñanza y la formación profesional. Por ello, es importante que los programas de enfermería garanticen y velen porque se brinde una educación inclusiva y equitativa a los estudiantes, dentro de los salones de clases y en las rotaciones o prácticas clínicas indiferentemente de su género y que no les limiten las oportunidades de práctica a los estudiantes varones por razón de su género.

Recomendaciones para futuros estudios

Durante el desarrollo de este estudio surgieron ideas y preguntas que requieren futuras investigaciones relacionadas con la equidad de género y la enfermería:

Llevar a cabo un estudio fenomenológico para conocer a profundidad las experiencias de los estudiantes varones en los programas de enfermería de Puerto Rico.

Desarrollar una investigación para conocer si existe diferencia significativa entre las experiencias educativas de estudiantes de ambos géneros en los programas de enfermería de Puerto Rico.

Desarrollar un estudio sobre cuáles son las estrategias educativas que utilizan los profesores y las profesoras de los programas de enfermería de Puerto Rico, para promover la inclusión de género en el salón de clase y en el área clínica.

Referencias

1. Bartfay, W. J., Bartfay, E., Clow, K. A. & Wu, T. Attitudes and Perceptions towards Men in Nursing Education. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*. 2010; 8(2).
2. O'Lynn, C. E. Gender-based barriers for male students in nursing education programs: Prevalence and perceived importance. *J. Nurs. Educ.* 2004; 43, 229-236.
3. Campbell, T. Gender Equity in Nursing Education: Student Perceptions and Impact on the Educational Experience (Disertación doctoral). Indiana University of Pennsylvania; 2013. <https://dspace.iup.edu/bitstream/handle/2069/2085/Timothy%20B.%20Campbell.pdf?sequence=1>
4. Dyck J.M., Oliffe, J., Phinney, A. & Garret, B. Nursing instructors' and male nursing students' perceptions of undergraduate, classroom nursing education. *Nurse Educ. Today*. 2009; 29(6), 649-53.
5. Boniol, M., McIsaac, M., Xu, L., Wuliji, T., Diallo, K. & Campbell, J. Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries. World Health Organization. 2019. [Internet]. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311314/WHO-HIS-HWF-Gender-WP1-2019.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Martínez-Morato, S., Feijoo-Cid, M., Galbany-Estragués, P., Fernández-Cano, M. & Arreciado A. Emotion management and stereotypes about emotions among male nurses: a qualitative study. *BMC Nurs.* 2021; 20:114. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12912-021-00641-z.pdf>
7. Wan Chik, W. Z., Salamonson, Y., Everett, B., Ramjan, L.M, Attwood, N., Weaver, R., Saad, Z. & Davidson, P.M. Gender difference in academic performance of nursing students in a Malaysian university. *Int. Nurs. Rev.* 2012; 59, 387-393.
8. Mehta, H. & Robinson, K. Male nursing students' expectations, experiences and social justice issues. *Learning, Teaching and Social Justice in Higher Education*, Melbourne: Australian Catholic University. 2010; 233-244. <http://www.msp.unimelb.edu.au/index.php/LTSJHE/index>
9. Anderson, J. A. Understanding Male Nursing Student Perceptions of the Influence of Gender: A Qualitative Case Study Approach of Students, Faculty, and Administration in a Pacific Northwest Nursing Program (Disertación Doctoral) Portland State University. 2014. http://pdxscholar.library.pdx.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2935&context=open_access_etds
10. Budul, H., Mawuli, E., Bubunyo, V., Osei, D., Noi, S. Budu, F. & Peparah, P. "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. *BMC Nurs.* 2019; 18:47. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12912-019-0369-4.pdf>

11. Evans, J. Cautious caregivers: gender stereotypes and the sexualization of men nurses' touch. *J. Adv. Nurs.* 2002; 40(4), 441-448.
12. Spahr, N. Perceptions of Recent Male Nursing Graduates Regarding Gender Bias and Gender- Based Educational Barriers. (Disertación doctoral). Walden University. 2012. Disponible en ProQuest Dissertation (UMI No. 3543983).
13. Chou, M. & Lee, L. Initial Formation of Nursing Philosophies Following Fundamental Clinical Practice: The Experience of Male Nursing Students. *Nurs. Res.* 2007; 15(2).
14. Jinks, A. M. & Bradley, E. Angel, handmaiden, battleaxe or whore? A study which examines changes in newly recruited student nurses' attitudes to gender and nursing stereotypes. *Nurse Educ. Today*, 2004; 24, 121-127.
15. Twomey, C. & Meadus, R. Men Student Nurses: The Nursing Education Experience. *Nursing Forum*. 2011; 46(4).
16. Ozmedir, A., Akansel, N. & Tunk, G. Gender and career: female and male nursing students' perceptions of male nursing role in Turkey. *Health Sci. J.* 2008; 2(3). <http://www.hsj.gr/>
17. Harding, T. Swimming against the male stream: men choosing nursing as a career. *Nursing Praxis in New Zealand*. 2009; 25(3), 1-22.
18. Grady, C., Stewardson, G., & Hall, J. Faculty notions regarding caring in male nursing students. *J. Nurs. Educ.* 2008; 47(7), 314-323.
19. Stott, A. Issues in the socialization process of the male student nurse: implications for retention in undergraduate nursing courses. *Nurse Educ. Today*. 2004; 24, 91-97.
20. Stott, A. Exploring factors affecting attrition of male students from an undergraduate-nursing course: a qualitative study. *Nurse Educ. Today*. 2007; 27, 325-332.
21. Bell-Scriber, M. Warming the nursing education climate for traditional-age learners who are male. *Nurs. Educ. Perspect.* 2008; 29(3), 143-150.
22. Okrainec, G. Perceptions of nursing held by male nursing students. *West. J. Nurs. Res.* 1994; 16, 94-107.
23. Strong, A. Gender bias and discrimination in nursing education. Can we change it? *Nurse Educator*. 2004; 29, 121-125.
24. McLaughlin, K.; Muldoon, O. & Moutray, M. Gender, gender roles and completion of nursing education: A longitudinal study. *Nurse Educ. Today*. 2010; 303-307. <http://www2.ul.ie/pdf/373693202.pdf>
25. Smith J., Flowers, P. & Larkin, M. Interpretative phenomenological analysis: Theory, Method and Research. Los Angeles: Sage. 2009.
26. Kouta, C. & Kaite, C. P. Gender discrimination and nursing: A literature review. *J. Prof. Nurs.* 2011; 27, 59-63.
27. Connell, R. Masculinities. (2a. ed.) Los Angeles: University of California. 2005.
28. Twomey, J. C. & Meadus, R. J. Despite the Barriers Men Nurses are Satisfied with Career Choices. *Canadian Journal of Career Development/Revue canadienne de developpement de carrière*. 2008; 7(1).
29. Buthelezi, S., Fakude, L., Martín, P. y Daniels, F. Clinical learning experiences of male nursing students in a Bachelor of Nursing programme: Strategies to overcome challenges. *Curationis*. 2015; 38(2), Art. 1517, 7 pages. <http://dx.doi.org/10.4102/curationis.v38i2.1517>
30. Davidson, R. Female faculty and senior male student perceptions of gender bias in nursing education. (Disertación doctoral). Capella University. Minneapolis, MN. 2014.
31. ONU Agenda 2030 y Objetivos para el Desarrollo Sostenible. Centro de Noticias de la ONU. 2015. <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

Correspondencia

kmora@bayamon.inter.edu

Fecha de recepción: 17/2/2022

Fecha de aceptación: 18/3/2022