




**Experiencias masculinas en la profesión de enfermería en el siglo XX****Experiences of men in nursing in the 20th century****Experiências masculinas na profissão de enfermagem no século XX****Jhan Carlos Manuel Fernández-Delgado**^{1a} , **Carlos Jesús Canova-Barrios**² ¹ Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Perú² Universidad Nacional del Oeste (UNO), Partido de Merlo, Argentina.^a **Autor de correspondencia:** jfernandezd18_2@unc.edu.pe **Como citar:** Fernández-Delgado JCM, Canova-Barrios CJ. Experiencias masculinas en la profesión de enfermería en el siglo XX. Rev. chil. enferm. 2024;6:75034. <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2024.75034>

Fecha de recepción: 15 de julio del 2024

Fecha de aceptación: 4 de septiembre del 2024

Fecha de publicación: 5 de Septiembre del 2024

Editor: Matías Faúndez Aedo **RESUMEN**

Introducción: En el siglo XX se crearon normas sociales que prescribían que algunas ocupaciones como la enfermería eran exclusivamente apropiadas para las mujeres, noción fundada en base a la estigmatización y a los estereotipos de género. En consecuencia, los hombres encontraron obstáculos al intentar ejercer y desarrollarse en esta profesión. **Objetivo:** Explorar las experiencias de una muestra de hombres que optaron por estudiar la carrera de Enfermería. **Metodología:** Estudio histórico de carácter cualitativo realizado entre los meses de junio a diciembre del 2023. Participaron 30 enfermeros adultos de diversas regiones del Perú. Se utilizó la entrevista abierta y análisis temático con el software IRaMuTeQ. **Resultados:** Surgieron 7 categorías: percepción personal, perspectiva familiar, percepción social, entorno académico, entorno laboral y estrategias de afrontamiento. Según el género, se asociaba al cuidado enfermero con características femeninas, razón por la cual, los hombres que optaban por esta profesión enfrentaban barreras para estudiar e ingresar al campo laboral, ya que era visto como una transgresión a los roles tradicionales de género. **Conclusión:** Los hombres que aspiraban a ser enfermeros enfrentaron estigma y estereotipos de género arraigados; esto generó presión social y conflictos familiares. A pesar de los desafíos, encontraron apoyo académico que les permitió perseguir sus metas. Además, desarrollaron diversas estrategias de afrontamiento para superar los obstáculos de aquella época.

Palabras claves: Enfermería; Estigma Social; Estereotipo de Género; Normas Sociales; Enfermeras y Enfermeros.

ABSTRACT

Introduction: In the 20th century, social norms were established that prescribed certain occupations, such as nursing, as exclusively appropriate for women, a notion founded on stigmatization and gender stereotypes. Consequently, men who attempted to pursue and progress in this profession encountered various challenges. **Objective:** To explore the experiences of a sample of men who chose to study Nursing. **Methodology:** This was a historical qualitative study, conducted between June and December 2023. Thirty male nurses from various regions of Peru participated. Open-ended interviews were carried out and a thematic analysis was performed using IRaMuTeQ software. **Results:** Seven categories emerged from the analysis: personal perception, family perspective, social perspective, academic environment, work environment, and coping strategies. Nursing was associated with feminine characteristics based on gender norms, leading to barriers for men who chose this profession, as it was perceived as a transgression of traditional gender roles. **Conclusion:** Men aspiring to be nurses faced deeply rooted gender stigma and stereotypes, which led to social pressure and family conflicts. Despite these challenges, they found academic support that enabled them to pursue their goals. Moreover, they developed various coping strategies to overcome the obstacles of that era.

Keywords: Nursing; Social Stigma; Gender Stereotyping; Social Norms; Nurses.

RESUMO

Introdução: No século XX, foram criadas normas sociais que prescreviam que algumas ocupações, como a enfermagem, eram exclusivamente apropriadas para mulheres, uma noção baseada em estigmatização e estereótipos de gênero. Como resultado, os homens encontraram obstáculos ao tentar exercer e se desenvolver nessa profissão. **Objetivo:** Explorar as experiências de uma amostra de homens que optaram por estudar enfermagem. **Metodologia:** Estudo qualitativo histórico realizado entre junho e dezembro de 2023. Participaram 30 enfermeiros adultos de diferentes regiões do Peru. Foram utilizadas entrevistas abertas e análise temática com o software IRaMuTeQ. **Resultados:** Surgiram sete categorias: percepção pessoal, perspectiva familiar, percepção social, ambiente acadêmico, ambiente de trabalho e estratégias de enfrentamento. De acordo com o gênero, a prestação de cuidados foi associada a características femininas. Portanto, os homens que optavam pela profissão de enfermeiro enfrentavam barreiras para estudar e entrar no mercado de trabalho, pois isso era visto como uma transgressão dos papéis tradicionais de gênero. **Conclusão:** Os homens que desejavam ser enfermeiros enfrentaram estigma e estereótipos de gênero arraigados, o que levou à pressão social e a conflitos familiares. Apesar dos desafios, eles encontraram apoio acadêmico que lhes permitiu perseguir seus objetivos. Além disso, eles desenvolveram várias estratégias de enfrentamento para superar os obstáculos da época.

Palavras-chave: Enfermagem; Estigma Social; Estereotipagem de Gênero; Normas Sociais; Enfermeiras e Enfermeiros.

INTRODUCCIÓN

Desde sus inicios, la Enfermería ha sido profundamente moldeada por personas pioneras que no solo han definido sus metodologías, sino también sus convenciones sociales y de género. Florence Nightingale, reconocida como pionera de la enfermería moderna, desempeñó un papel fundamental en el establecimiento de una fuerte conexión entre la profesión y el género femenino. La presencia de esta relación se ve claramente en los primeros procedimientos en enfermería, que a menudo eran

realizados por mujeres y con una impronta religiosa, excluyendo deliberadamente la participación de los hombres.^{1,2}

En Perú la desigualdad de género, arraigada en dinámicas y estructuras sociales, prevalece especialmente en el campo educativo y en los entornos de trabajo donde las normas patriarcales perpetúan la discriminación y subordinación de las mujeres, exacerbado por factores como la clase socioeconómica y la etnia. En contraste, los hombres se beneficiaron del mismo sistema con un acceso más directo y sin restricciones al empleo, la educación y las oportunidades de desarrollo personal. Las mujeres, por otra parte, han tenido que luchar no solo contra los estereotipos de género que las vincula a tareas domésticas o empleos mal remunerados, sino también contra una estructura social que ejerce resistencia al cambio.³

Fue hasta principios del siglo XX que la humanidad vivió un período significativo de cambios y reevaluación de los roles sociales en relación con el género. Las mujeres, después de siglos de esfuerzo y debido a los avances del siglo XIX comenzaban a establecerse en ámbitos que antes eran exclusivamente masculinos, como aquellos destinados a la formación superior y determinadas ocupaciones. La Enfermería surgió como una elección profesional por sus cualidades y por la concepción social del cuidado y la atención como tareas típicamente femeninas. Esta elección no solo demostró avances hacia el logro de la igualdad de oportunidades, sino que puso de relieve la existencia continua de estereotipos de género.^{4,5}

A partir a partir de la década de los 70s, la Enfermería comenzó a tener una participación masculina. Esto significó que se encontraron en una posición minoritaria dentro de un campo dominado por mujeres, lo que desafió las concepciones de género tradicionales de esta vocación. Este cambio reflejó un desarrollo en la dinámica de género en el ámbito de la salud; pero la entrada de los hombres en la profesión también tuvo un impacto en su identificación de género debido al estigma y los prejuicios en un área tradicionalmente femenina.⁶ El siglo XX no solo se caracterizó por los avances en diversas disciplinas, sino también que el machismo se acentuó con una presencia tangible en todos los sectores de la sociedad; así, los profesionales masculinos encontraron prejuicios sociales y familiares, así como discriminación académica y profesional al desafiar las convenciones de género de su época.^{7,8}

A pesar de las sanciones sociales y la estigmatización asociadas con seguir una carrera femenina, como la atribución de la homosexualidad y el cuestionamiento de su masculinidad, estos hombres también se beneficiaron de la división patriarcal, lo cual les proporcionó ventajas simplemente por ser hombres. Esta dicotomía se expresó en una mayor movilidad profesional y oportunidades de desarrollo, así como en la asignación de tareas que valoraban la fuerza física y el liderazgo (rasgos típicamente masculinos). En este contexto, los enfermeros no solo negociaban su posición en un lugar de trabajo definido por su femineidad histórica, sino que también reforzaban y cuestionaban las normas de género, apoyándose en las ventajas masculinas mientras navegaban por las demandas y restricciones de una profesión en desarrollo.^{9,10}

En vista a lo acontecido, el objetivo de la presente investigación fue explorar las experiencias de una muestra de hombres que optaron por estudiar la carrera de Enfermería, con el fin de comprender cómo enfrentaron y percibieron el estigma y la discriminación de género en diferentes ámbitos e identificar las estrategias de afrontamiento que emplearon para hacer frente a estas situaciones.

METODOLOGIA

Estudio de índole cualitativo, realizado a través de la aplicación de una entrevista con preguntas abiertas realizada por videollamada a nivel nacional en el Perú. Los participantes elegibles fueron enfermeros adultos que iniciaron sus labores en hospitales o centros de salud comunitarios durante el

siglo XX, así como aquellos que ya cesaron por el tiempo de trabajo. Se excluyó a los profesionales que tenían alteraciones en el estado de conciencia o a nivel cognitivo.

Se optó por realizar una investigación de método histórico, que se enmarca en el paradigma cualitativo y tiene como característica principal el análisis de una persona o grupo en un período y lugar determinado. En este caso, la historia de vida se utiliza como herramienta clave para analizar y comprender profundamente la experiencia de un individuo en una determinada situación. El uso de historias de vida, en este caso de enfermeros en el siglo XX, permite al investigador sumergirse en las complejidades y matices de la vida de estos profesionales de la salud. Este enfoque ofrece una perspectiva única que no se limita sólo a datos objetivos, sino que también captura aspectos subjetivos y emocionales que son cruciales para comprender la realidad vivida por los enfermeros.¹¹

Los datos fueron recopilados en el periodo comprendido entre junio y diciembre de 2023 por el investigador JCFD, con formación de grado y experiencia en investigación cualitativa, y con el acompañamiento del investigador CJCJ, con formación doctoral y con experiencia en investigación y análisis de datos. Debido al carácter cualitativo de esta investigación y su alcance nacional, fue esencial utilizar medidas exhaustivas para garantizar la representatividad en todo el país. Para hacer esto, se plantearon dos modos de reclutamiento en línea para crear una muestra conveniente de voluntarios para los fines de esta investigación. El enfoque principal utilizado fue el muestreo en bola de nieve, mediante el cual se eligieron 10 contactos iniciales, cada uno de los cuales representaba un área distinta del país. La muestra original incluyó características diversas, como varias regiones del Perú, incluidas áreas urbanas y rurales, para garantizar la representatividad de los hallazgos.

Se contactó a los primeros participantes a través de redes sociales (Facebook) invitándolos a participar en el estudio, asegurándose el cumplimiento de los criterios de inclusión. El investigador a cargo no tenía relación previa con los participantes. Se le brindó información sobre el estudio (propósito y objetivo) y en caso de desear participar, se le solicitó un teléfono de contacto para brindar información ampliatoria del trabajo. Aquellos enfermeros que aceptaron participar, se les pidió que firmaran el consentimiento informado y lo remitieran vía correo electrónico o por aplicaciones de mensajería instantánea en formato PDF o JPG y se acordó el día en que se realizaría la entrevista a profundidad. Posteriormente, se envió el hipervínculo para la videollamada junto con algunas pautas como por ejemplo la duración estimada (30 minutos), evitar compartir el enlace o invitar a otras personas, así como asegurar el audio, que se tenga una buena conexión a internet y que la cámara permaneciera encendida. Estos aspectos fueron corroborados el día de la entrevista para evitar interferencias y que se afectara la calidad de la información brindada.

Posteriormente, se ejecutó un enfoque de reclutamiento secundario, utilizando la red de conexiones establecidas por los participantes iniciales. Esto permitió una mayor accesibilidad a un mayor número de participantes, incluidos aquellos que residen en regiones rurales, debido a la amplia cobertura geográfica del Perú. La muestra final fueron 30 enfermeros quienes aceptaron participar en el estudio. No se registraron abstenciones ni abandonos.

Respecto al instrumento, previo a su aplicación, las preguntas pasaron por un proceso de validación de contenido utilizando aportes de cinco expertos (dos doctores y tres magísteres, con experiencia en investigación cualitativa y en la temática) y cinco participantes, asegurando así su relevancia y adecuación al tema propuesto. Siete preguntas abiertas se incorporaron en el instrumento (Tabla 1), con el propósito de explorar conductas, pensamientos, experiencias y percepciones relacionadas con estereotipos. Así como el temor y estigma asociados a la profesión.

Al emplear preguntas abiertas, se facilitó un análisis más profundo y explícito, lo que permitió a los encuestados contar sus experiencias de una manera elucidaría y narrativa. Esto resultó en una descripción minuciosa y detallada de cómo era trabajar y estudiar durante el siglo XX. Considerando

el tamaño de la muestra y asegurándose de que no se excluyera ninguna experiencia, se realizó un análisis de las respuestas abiertas proporcionadas por todos los participantes. Las entrevistas tuvieron una duración promedio de 35 minutos.

Tabla 1. Preguntas del instrumento de recolección de datos.

Preguntas
1. ¿Cómo te sentías al haber tomado la decisión de estudiar enfermería?
2. ¿Qué te viene a la mente cuando mencionaste a tu familia el deseo de estudiar enfermería?
3. ¿Recibiste alguna reacción negativa o de sorpresa por parte de tus amigos o familiares cuando estudiabas enfermería?
4. ¿Cuántos hombres estudiaban enfermería en tu universidad y cómo te sentías?
5. ¿Qué apoyo recibiste de tus compañeras de clase?
6. ¿Qué desafíos específicos enfrentaste como hombre en una profesión predominantemente femenina como la enfermería?
7. ¿Qué hiciste para afrontar los estereotipos relacionados a tu profesión?

Fuente: Elaboración propia por parte de los autores.

Una vez recolectada la información, las entrevistas fueron transcritas y los datos fueron sometidos a una serie de pruebas rigurosas para garantizar su calidad, incluyendo el proceso de socialización con los participantes para realizar correcciones o aclaraciones, y se recibió la aprobación de estos para proceder con la etapa de análisis. Este último proceso incluyó las tareas de organizar los datos, resumirlos, realizar controles de calidad, garantizar la precisión de estos y eliminar respuestas incompletas o redundantes. Al realizar el análisis, se logró la saturación teórica de las categorías, sin embargo, se siguió un proceso de corroboración con las siguientes entrevistas mostrando coherencia entre los discursos de los participantes. Este proceso fue realizado entre dos investigadores para limitar el riesgo de ocurrencia de sesgos.

Los datos transcritos fueron analizados con el programa R Interfaz para Análisis Multidimensional de Textos y Cuestionarios (IRaMuTeQ), V7. Esta herramienta ofrece un análisis léxico, la cual es un método para comprender el significado y la organización de las palabras en un texto determinado. Esta metodología analítica identifica palabras cruciales, patrones lingüísticos y conexiones semánticas que se encuentran en material textual. En la primera fase de análisis de datos, se realizó la Clasificación Jerárquica Descendente (DHC) utilizando IraMuTeQ. Con este método se organizan conceptos en grupos en función de sus similitudes en diferentes niveles jerárquicos lo que da como resultado la creación de un dendrograma. La técnica categoriza los conceptos más similares en expresiones más amplias. Este enfoque proporciona una perspectiva sistemática sobre las conexiones entre los componentes, permitiendo realizar un análisis temático. Con la información de este conjunto semántico, se realizaron lecturas del corpus para obtener una comprensión integral de cómo se usan estas palabras, los contextos en los que se usan y los significados que les asignan los participantes.

Las palabras se incluyeron en sus respectivas clases semánticas con base en los siguientes criterios: Una frecuencia superior al doble del promedio de ocurrencia en el corpus y un vínculo con la clase específica.

Por último, se realizó un análisis de contenido reflexivo utilizando el DHC. Después de revisar las clases semánticas establecidas, se asociaron distintos grupos temáticos o áreas de interés, lo que guio el análisis de contenido para profundizar en el significado y contexto de estos grupos.¹²

Respecto a los reparos éticos, el estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca bajo la Resolución N° 388-2022-FCS-UNCEs. La participación fue voluntaria, no se recopilaron datos personales o sensibles y se implementó el Consentimiento Informado. Las grabaciones de las videollamadas fueron alojadas en la computadora del investigador y se aseguró que no se difundiría de forma completa ni en extractos, asegurando la confidencialidad. Se asignaron códigos a las entrevistas recolectadas utilizando la letra P (Participante) y el número consecutivo de su participación, de modo que P1, se asignó al primer participante, y así sucesivamente.

RESULTADOS

La muestra del estudio estuvo conformada por 30 enfermeros en edad adulta (60,0%), y adulta mayor (40,0%), casados (45,2%), comprometidos (54,8%), provenientes de zona urbana (19,6%) y rural (80,4%). Del norte (44,0%), centro (36,0%), y sur (20,0%) del Perú, quienes estaban activos laboralmente (80,0%) o jubilados (20,0%).

Los datos obtenidos se procesaron generando un corpus de 102 y se dividieron en 38 categorías distintas. Esto denota una multitud de palabras que son semánticamente similares, que se clasificaron en 12 segmentos textuales. El programa consideró estos elementos importantes, los cuales se conservaron para un análisis más detenido. El promedio de palabras por sección de texto fue de 16. Mediante el uso de la Clasificación Jerárquica Descendente (DHC), se identificaron 6 clases de temáticas diferentes. Estas constituyen colecciones de palabras más frecuentes que el sujeto de estudio utilizó en cada una de sus respuestas y que son desglosadas a continuación.

Clase 1: Percepción personal

Los testimonios reflejan las diversas presiones y estigmas que enfrentaron los hombres que optaron por estudiar enfermería. Estas presiones provienen no solo de la familia y los amigos, sino también de la sociedad en general, lo que pudo afectar significativamente la autoestima y la motivación de los estudiantes.

“Estudiar enfermería resultó ser más complicado de lo que me imaginaba. La presión de la familia, amigos y la sociedad me bajó la autoestima, por lo que me deprimí y no quería continuar estudiando enfermería”. (P3)

“La motivación por estudiar enfermería duró poco porque mi familia se rehusaba al hecho de querer ser enfermero. Querían que estudie otra carrera”. (P7)

“Es triste darse cuenta de que algunas personas aún mantienen visiones tan estrechas sobre lo que debería ser apropiado para alguien de determinado género”. (P27)

Es evidente que existe una fuerte influencia de las expectativas de género arraigadas en la percepción de la enfermería como una profesión principalmente femenina. Esto se reflejó en la desaprobación y la falta de apoyo por parte de la familia y los amigos, así como en la sensación de vergüenza y la percepción de menosprecio por elegir una carrera tradicionalmente feminizada.

“Me sentía avergonzado por estudiar una carrera de mujeres. Pienso que optar por la enfermería no significa que tenga menos interés en las mujeres, sino que me siento atraído por una profesión que involucra cuidar, apoyar y brindar atención a quienes lo necesitan, independientemente de su género”. (P9)

“Sentía frustración ver como menospreciaban mi elección profesional basándose en prejuicios.” (P13)

“Cada vez que me preguntaban que estudiaba mencionaba otra carrera por el temor a ser mal visto y rechazado por mis amigos”. (P29)

Clase 2: Perspectiva familiar

En las familias persistían estereotipos de género, donde la elección de estudiar enfermería por parte de miembros hombres del hogar era cuestionada, asociándola con una supuesta falta de masculinidad o preferencias sexuales. Como resultado, los miembros masculinos del hogar experimentaron una disminución del sentido de autoridad, escrutinio o estigma social dentro de su entorno debido a que un miembro masculino de la familia opta por enfermería.

“Se negaron a apoyarme en su momento, porque decían cómo siendo hombre puedo optar por una carrera de mujeres, acaso no me gustan las mujeres. Consideraban que los cuidados solo eran propios de las mujeres”. (P2)

“Cuando preguntaban a mi padre lo que estoy estudiando a veces se limitaba a responder y hablaba de otro tema hasta que la otra persona lo olvide. Otras veces, mencionaba otra profesión por el miedo al rechazo de sus amistades y por el por qué dirán”. (P10)

“Mis hermanas más me apoyaban, al estar de acuerdo con mi decisión. En cambio, mis hermanos no estaban de acuerdo por haber escogido la carrera”. (P10)

“Repetían todos los días que soy raro por estudiar enfermería, y que solo mis hermanas pueden estudiar enfermería porque son mujeres”. (P12)

La presión familiar se vio agravada por la percepción de que la enfermería es una opción profesional de menor prestigio en comparación con carreras “masculinas” como la medicina, socavando la autoestima y la confianza de los participantes.

“Con insultos mi padre me dijo que era la vergüenza de la familia, que cómo voy a estudiar esa profesión, que debo optar por medicina que tiene más prestigio y renombre”. (P8)

“Con esa profesión no vas a ganar nada de renombre, y que tenía que optar por medicina donde se gane más”. (P17)

Clase 3: Perspectiva social

Los resultados proporcionan una visión cruda de los desafíos y estigmatizaciones que enfrentaron los hombres que optaron por estudiar enfermería. En primer lugar, se destaca cómo el estigma asociado a esta elección profesional afectó las relaciones sociales y la integración en la comunidad. Los compañeros de colegio se aislaban y burlaban del estudiante, lo que generó un ambiente hostil y alienante.

“Mis compañeros del colegio se aislaron de mí, me veían mal y me empezaron a molestar con bromas pesadas”. (P21)

Además, los medios de comunicación jugaron un papel importante en la perpetuación de estereotipos de género al asociar la enfermería exclusivamente con las mujeres. Esta representación refuerza los prejuicios y estigmatiza a los hombres que optan por esta carrera, socavando su autoestima y legitimidad en la elección profesional.

“Los medios de comunicación asociaban a las mujeres con la carrera de enfermería. Lo que refuerza los prejuicios contra un varón que opta por algo que le gusta”. (P23)

La discriminación y el estigma también se manifiestan en el ámbito social, donde los hombres que estudian enfermería son objeto de burlas y comentarios hirientes. La presión social y el temor al juicio de los demás pueden llevar a la vergüenza y al ocultamiento de la elección profesional, afectando la autoestima y el bienestar emocional del estudiante.

“Los vecinos se reían cuando me veían con mi uniforme para mis prácticas”. (P30)

“La forma en cómo se referían a un enfermero varón era ofensivo y absurdo. Quién asumía en su momento la decisión de ser enfermero tenía que pensarlo más de una vez, porque estaba condenado a ser estigmatizado. Lo cual me daba vergüenza en principio que sepan los demás lo que estoy estudiando. Lo cual fue muy duro para mí en su momento”. (P24)

Además, se revela la profunda presión social y el estigma asociado con los hombres que eligen estudiar enfermería. El acto aparentemente inocente de colocar una fotografía con compañeras de universidad desencadenó una serie de comentarios despectivos por parte de los amigos del padre del estudiante. Estos comentarios reflejan la persistencia de estereotipos de género arraigados en la sociedad, que vinculan la elección de una profesión "femenina" con la sexualidad y la masculinidad del individuo. Asimismo, el hecho de que el padre del estudiante haya intervenido y ordenado retirar la fotografía sugiere la influencia y el poder de estas expectativas sociales sobre las decisiones familiares.

“Recuerdo haberme tomado una fotografía con mis compañeras de la universidad y lo coloqué en un cuadro en mi casa. Ese mismo día recibí una serie de comentarios de los amigos de mi papá, que me hicieron sentir mal, como, por ejemplo: “otro que le gusta las cosas de mujeres”, “seguro no le gustan las mujeres”. Al poco rato mi papá me hizo retirar el cuadro”. (P24)

Clase 4: Entorno académico

Los testimonios proporcionan una perspectiva positiva sobre la experiencia de los hombres en el entorno académico de enfermería. A pesar de ser una minoría en el campo, algunos estudiantes destacan cómo fueron bien recibidos por sus compañeras y cómo se sintieron integrados en el ambiente universitario.

“Cuando ingresé a la universidad era el único varón, y me sentía muy extraño. Mis compañeras me hacían sentir bien, no sentí discriminación por ellas, más bien me integraban en los trabajos en equipo”. (P7)

La presencia de compañeras comprensivas y solidarias parece haber contribuido a crear un ambiente inclusivo y de apoyo para los estudiantes masculinos. Además, algunos testimonios señalan que la relación romántica con una compañera de clase también ayudó a mitigar la sensación de ser "diferente" y a normalizar su presencia en un entorno predominantemente femenino.

“No me sentí solo el salón de la universidad porque éramos dos varones, lo cual facilitó para no sentirme raro. Mis compañeras no dudaron de mi sexualidad, ni tuvieron estereotipos. Creo que ayudó al tener a mi compañera como mi enamorada”. (P9)

Además, se halló que los docentes no perpetuaron estereotipos de género o discriminación hacia los estudiantes varones. Por el contrario, muchos docentes mostraron respeto y admiración por la valentía de los que optaron por estudiar enfermería, lo que contribuyó a fortalecer la autoestima y la motivación de éstos.

“Fuimos pocos varones, no recuerdo la cantidad exacta. Los docentes que enseñaban enfermería eran mujeres y no se referían mal contra nosotros los varones. Sentían respeto y admiración porque decían que somos valientes por haber optado la carrera de enfermería y nos daban ánimos para seguir progresando”. (P15)

“Algunos docentes varones que enseñaban Biología, Química y Anatomía cumplían con enseñar bien y no sentí alguna estigmatización por parte de ellos”. (P1)

Clase 5: Entorno laboral

Los testimonios ofrecen una visión preocupante del entorno laboral para los hombres en el campo de la enfermería, donde prevalecían estereotipos de género y discriminación. En la época los hospitales, clínicas y centros de salud, la mayoría del personal de enfermería era femenino, lo que llevó a que los hombres sean percibidos como inusuales y, en algunos casos, estigmatizados como homosexuales. Esta percepción negativa se vio exacerbada por la creencia arraigada la enfermería como una profesión tradicionalmente femenina, conduciendo la exclusión y marginalización de los hombres en el campo laboral.

“En los hospitales, clínicas y centro de salud todas eran mujeres, por lo que un varón era mal visto. Pensaban que era gay”. (P30)

“Los hombres éramos excluidos por que la profesión de enfermería era predominantemente de mujeres”. (P30)

La discriminación de género también se refleja en las prácticas de contratación, donde los hombres a menudo enfrentan obstáculos para ser contratados en comparación con sus contrapartes. Se observa una clara preferencia por contratar enfermeras jóvenes, e incluso en los anuncios de trabajo se solicita específicamente a mujeres para ocupar puestos de enfermería. Esta discriminación se traduce en situaciones injustas, como en el testimonio donde a una mujer menos experimentada se le otorga un trabajo sobre un hombre con más experiencia, simplemente por ser mujer.

“Era muy raro que un enfermero sea aceptado para que trabaje. Los médicos solo optaban por enfermeras jóvenes para que trabajen en sus consultorios”. (P13)

“En los anuncios de trabajo solo requerían a una mujer para que labore como enfermera”. (P29)

“Recuerdo que en el hospital había solo una plaza de trabajo y escogieron a mi compañera por ser mujer, pese a que yo contaba con más experiencia”. (P22)

Además, los hombres que lograron obtener empleo en el campo de la enfermería a menudo enfrentan desconfianza y prejuicios por parte de los pacientes. Se les percibe como menos delicados y capaces en comparación con sus colegas femeninas, lo que genera dudas sobre su competencia profesional y habilidades de cuidado, lo cual puede afectar negativamente la relación entre el enfermero y el paciente, socavando la calidad de la atención.

“Hubo un momento en mi vida que no conseguía trabajo, nadie me contrataba porque presentaban resistencia y desaprobación por el hecho de ser hombre. Luego, de tantos intentos pude obtener un lugar de trabajo muy lejano en la zona rural. Tal vez nadie quiso esa plaza por la distancia y ser peligroso que no les quedó otra opción que poder contratarme”. (P11)

“Los pacientes más confianza tenían por las profesionales mujeres, no sé cuál era su pensar, pero susurraban que no tenía delicadeza para hacer lo cuidados por el hecho de ser hombre”. (P29)

Clase 6: Estrategias de afrontamiento

El apoyo de seres queridos, como la madre o las hermanas, puede ser fundamental para superar el estigma y la discriminación. El aliento y la fortaleza proporcionados por la familia pueden brindar la confianza necesaria para perseverar en la carrera a pesar de los desafíos.

“La persona que me apoyó fue mi madre y hermanos, me dieron ánimos y fortaleza para poder culminar la carrera. Agradezco a ellas por la confianza que me dieron. Me decían que estudiar enfermería es valiosa y digna de respeto, y no debería ser motivo de vergüenza ni de ocultamiento”. (P2)

El distanciamiento de influencias negativas y la búsqueda de un entorno de apoyo y comprensión emerge como una estrategia fundamental. Al rodearse de personas que brinden apoyo y evitar situaciones que perpetúen comentarios peyorativos, los estudiantes de la época pudieron mantener una actitud positiva y enfocada en sus objetivos profesionales.

“Alejarse de las influencias negativas y rodearse de personas que brinden apoyo y comprensión fue mi mejor estrategia. Así como evitar situaciones y personas que perpetúen comentarios peyorativos me ayudó a mantener una actitud positiva y centrada en los objetivos profesionales”. (P9)

Además, la búsqueda de apoyo entre compañeros de clase y dentro de la comunidad de enfermería proporciona un espacio seguro para compartir experiencias y recibir orientación sobre cómo manejar el estigma y la discriminación de manera constructiva. La solidaridad entre compañeros de clases y el acceso a grupos de apoyo estudiantil o profesional pueden fortalecer la resiliencia de los estudiantes y ayudarles a superar los desafíos asociados con la elección de una carrera que desafía las normas de género.

“Mis compañeras de clases, conocían la realidad por la que pasábamos, siendo las únicas que me escuchaban y aconsejaban para no retirarme de la carrera”. (P15)

“Buscar recursos y redes de apoyo dentro de la comunidad de enfermería, como grupos de apoyo estudiantil o profesionales, me pudo ofrecer un espacio seguro para compartir experiencias y recibir orientación para manejar el estigma y la discriminación de manera constructiva”. (P21)

La búsqueda de apoyo entre compañeros (otros hombres que estudian enfermería), se revela como una fuente significativa de fortaleza emocional y confianza para el estudiante.

“Rodearse de un círculo de amigos, como los compañeros varones que estudiaban enfermería, mejoró mi autoestima y confianza. Además, reconocer el valor y la importancia de la profesión de enfermería, independientemente de los estereotipos de género, puede ayudar a mantener la motivación y la resiliencia ante la adversidad”. (P27)

Otra estrategia efectiva fue educar e informar a los seres queridos sobre la importancia y el valor de la enfermería. Al cambiar la perspectiva de quienes les rodean, los estudiantes pueden fomentar un ambiente más comprensivo y de aceptación hacia su elección profesional. Esto puede contribuir a reducir el estigma y la discriminación en el entorno personal y familiar, promoviendo un mayor apoyo y reconocimiento hacia la enfermería.

“Al educar e informar a mis seres queridos sobre la importancia y el valor de la enfermería, fue posible un poco el cambio su perspectiva de ellos. Lo que pudo fomentar un ambiente más comprensivo. Sobre todo, que aceptarán a Enfermería como mi profesión”. (P25)

DISCUSIÓN

Es natural que la presión social y familiar pueda afectar la autoestima y la motivación de alguien que decide estudiar una profesión históricamente femenina siendo hombre. Sin embargo, es importante recordar que la elección de una carrera debe basarse en los intereses personales, habilidades y pasiones individuales, y no en las expectativas de los demás. La presión social, y particularmente de la familia, muestra incidir tanto positiva como negativamente sobre la elección profesional, destacando como hallazgos en los encuestados la presión de padres y amigos para que cambiaran de carrera o las creencias de inferioridad al no haber elegido medicina. León-Menoscal y Briones-Rivas en su trabajo reportan que es común considerar que cuando un hombre decide estudiar enfermería es a causa de un bajo estatus socioeconómico o del nivel de conocimientos, lo cual trunca el deseo o la posibilidad de estudiar medicina y se deciden por la enfermería.¹³

A medida que la sociedad avanza, es crucial desafiar las normas de género obsoletas y fomentar un ambiente inclusivo donde todos los individuos, independientemente de su género, que se sientan empoderados para seguir sus sueños y perseguir sus metas profesionales sin sentir vergüenza o discriminación. Se ha descrito que en los hombres estas consideraciones pueden influenciar inclusive las motivaciones para elegir y seguir una carrera considerada a la que socialmente se considera femenina.⁷

Discutir los aportes de los hombres y mujeres al desarrollo y crecimiento profesional de la Enfermería es indispensable para moldear y mejorar la experiencia de los alumnos varones;¹³ los encuestados destacaron el rol de los docentes en el mejoramiento de la experiencia de estudiar esta profesión haciendo del entorno algo amigable para la formación y siendo además una herramienta que promovía un afrontamiento positivo.

Del estudio se destaca la percepción de que las experiencias positivas contribuyeron sustancialmente a contrarrestar las experiencias negativas al elegir la profesión, siendo un elemento comúnmente mencionado en la bibliografía.¹⁴ Pese a esto, los encuestados destacan que, en el siglo pasado, el entorno laboral era complejo para los hombres que ejercían la enfermería, refiriendo dificultades por partes de los pacientes quienes los consideraban menos aptos a causa de su género. Una revisión sistemática realizada por Paladines Tene et al., reportó una vinculación entre el género y la calidad de la atención y el enfoque de género en la atención del usuario, reflejando las vivencias referidas por los encuestados.¹⁵

Finalmente, las estrategias de afrontamiento estuvieron vinculadas con una confrontación positiva basada en rodearse de redes de apoyo con intereses compartidos, influir sobre la percepción de la familia o compartir información con amigos, así como un afrontamiento evitativo al intentar no exponerse a entornos que consideraron poco estimulantes. Autores como Mora-Heras¹⁴ y Bartfay et al.,¹⁶ mencionan que los programas de enfermería dificultan la retención de los estudiantes de género masculino, y se ha referido diversidad de barreras de género en los planes de estudio que ameritan ser abordadas y resueltas.^{17,18}

Es fundamental brindar apoyo emocional y psicológico a aquellos que enfrentan desafíos debido a estereotipos de género en su elección de carrera. La enfermería es una profesión noble y gratificante, y todos los individuos que eligen seguir este camino merecen respeto y reconocimiento por su dedicación al cuidado de los demás.

Es importante reconocer que la Enfermería es una profesión fundamental y valiosa, independientemente del género, por lo que no debería existir estigma ni discriminación asociada al hecho de ser hombre y estudiar enfermería. Es esencial desafiar los estereotipos de género y promover la diversidad en todas las áreas profesionales, incluida la formación y el ejercicio de la enfermería.

CONCLUSIONES

Los hombres que aspiraban a ser enfermeros enfrentaron estigma y estereotipos de género arraigados; esto generó presión social y conflictos familiares. A pesar de los desafíos, encontraron apoyo académico que les permitió perseguir sus metas, principalmente reportan que, pese a las barreras de género en la formación, el apoyo de los docentes resultó estimulante para continuar con la carrera. Además, desarrollaron diversas estrategias de afrontamiento para superar los obstáculos de aquella época, mayormente vinculadas con el apoyo de amigos y familia. Como limitaciones, el estudio contó con una muestra reducida de participantes y sus vivencias pueden no ser representativa de otros profesionales en el mismo contexto y temporalidad.

CONFLICTOS DE INTERÉS: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

FINANCIAMIENTO: Sin financiamiento.

AUTORÍA:

JFD: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Captación de fondos, Investigación, Metodología, Recursos, Validación, Escritura - borrador original, Escritura - revisión y edición.

CCB: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Captación de fondos, Investigación, Metodología, Escritura - borrador original, Escritura - revisión y edición.

REFERENCIAS

1. Velásquez-Vergara SM, Arroyave-Álvarez EO, Cacante-Caballero JV. El rol de los hombres en enfermería: una revisión histórica-narrativa. *CES Enfermería*. 2021;2(1):21-34. <https://doi.org/10.21615/cesenferm.2.1.2>
2. Osses-Paredes C, Valenzuela-Suazo S, Sanhueza-Alvarado O. Hombres en la enfermería profesional. *Enferm Glob*. 2010;18:1-7.
3. Cerna-Barba M, Estrada Pérez de Martos MV, Godoy Serpa da Fonseca RM. Género y trabajo femenino en el Perú. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 1997;5(2):23-31. <https://doi.org/10.1590/S0104-11691997000200004>
4. Fuentes-Plough JS, Ojeda-López RN. Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017;25(3):201-11.
5. Bernalte Martí V. Minoría de hombres en la profesión de enfermería. Reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. *Género y Profesión*. *Enferm Glob*. 2015;37:328-334.
6. Mendoza-Zambrano HJ, Mestre-Gómez U. Acciones para favorecer la presencia del sexo masculino entre los Licenciados en Enfermería que se desempeñan en Hospitales de Portoviejo. *Mikarimin*. 2020;6(2):93-102.
7. Zavala Pérez IC, Figueroa Varela M, Olea Gutiérrez CV. Los estereotipos de género en hombres estudiantes de Enfermería. *Conocimiento Enfermero*. 2022;5(16):66-76. <https://doi.org/10.60108/ce.177>
8. Consejo Internacional de Enfermeras. Declaración de posición del Consejo Internacional de Enfermeras: Igualdad de género en el personal de enfermería y sanitario. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras, 2023.
9. Hernández-Rodríguez A. Trabajo y cuerpo. El caso de los hombres enfermeros. *La Ventana*. 2011;33:210-241.
10. Hernández-Rodríguez A. ¿tienen sexo las profesiones? El caso de los enfermeros. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología. Buenos Aires; 2009.
11. Delgado García G. Conceptos y metodología de la investigación histórica. *Rev Cubana Salud Pública*. 2010;36(1):9-18.
12. Reyes-Sosa H, Zamudio-Elizalde PD, Álvarez-Montero FJ, Monje Olivarrías CH. EVOCATION e IRAMUTEQ 7: análisis lexicográfico y de contenido en la Teoría de las Representaciones Sociales. *Revista Cultura y Representaciones Sociales*. 2024;18(36):e002026.
13. León Menoscal JM, Briones Rivas SA. Percepción de los usuarios sobre el profesional de enfermería masculino, en el hospital general Teófilo Dávila de la ciudad de Machala provincia de El Oro en el mes de mayo a agosto del 2019. Universidad de Guayaquil, 2020.
14. Mora-Heras K. Experiencias de equidad de género de los enfermeros varones durante sus estudios subgraduados: enfoque cualitativo. *Investigación e Innovación*. 2022;2(1):60-71. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1371>
15. Paladines Tene FJ, Contreras Briceno JI, Elizalde Ordóñez H, López Loján CV. Influencia del género en la práctica asistencial de Enfermería: revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*. 2022;6(44):44-52.

16. Bartfay WJ, Bartfay E, Clow KA, Wu T. Attitudes and Perceptions towards Men in Nursing Education. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*. 2010; 8(2). <https://doi.org/10.46743/1540-580X/2010.1290>
17. Hosseini FA, Parvan K, Shaygan M, Thomson B. Percepción de los estudiantes varones de enfermería sobre las barreras de género en los planes de estudio de Enfermería en una universidad iraní. *Invest Educ Enferm*. 2022;40(1):e03. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n1e03>
18. Arif S, Khokhar S. A historical glance: Challenges for male nurses. *J Pak Med Assoc*. 2017;67(12):1889-1894.