

Identidades masculinas en la profesión de enfermería. Experiencias y percepciones de estudiantes varones en la ENEO

*Rabin Amadeo Martínez Hernández**

RESUMEN

Objetivo: analizar las experiencias y percepciones con respecto a la profesión de enfermería en dos estudiantes varones de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO). Introducción: la enfermería es una profesión que ha estado históricamente asociada a lo femenino. Según fuentes oficiales el personal de enfermería que se encuentra trabajando dentro del Sistema Nacional de Salud las mujeres representan cerca del 85% del personal de enfermería. Metodología: cualitativa. Avance de investigación en el cual se analizaron las narrativas de dos estudiantes hombres voluntarios de la Licenciatura en Enfermería en el mes de marzo de 2019 desde una perspectiva fenomenológica. Resultados y discusión: la inmersión a la profesión de enfermería estuvo mediada por figuras femeninas (madre). Desde el punto de vista de los entrevistados existe una clara visión sobre la enfermería como una profesión con poca autonomía y siempre supeditada a la medicina. Uno de los principales atractivos que tiene la profesión para los varones son los aspectos técnicos y científicos. La visión estereotipada de la enfermería como una profesión feminizada contribuye a que los hombres no se sientan atraídos debido a los modelos de masculinidad hegemónica. Conclusiones: Se ha podido documentar en este y en otros trabajos que hay pocas motivaciones para que los hombres elijan y permanezcan dentro de la profesión de enfermería dado los estereotipos de género.

PALABRAS CLAVE: profesión de Enfermería, identidad masculina, hombres, género, fenomenología

Male identities in the nursing profession. Experiences and perceptions of male students at ENEO

ABSTRACT

Objective: to analyze the experiences and perceptions regarding the nursing profession in two male students from the National School of Nursing and Obstetrics (ENEO). Introduction: nursing is a profession

* Profesor de la Academia de Ciencias Sociales en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Correo de contacto: rahernanmarti@comunidad.unam.mx

Fecha de recepción: 09 de febrero de 2021.
Fecha de aceptación: 10 de agosto de 2021.

that has been historically associated with the feminine. According to official sources, the nursing staff working within the National Health System, women represent about 85% of the nursing staff. Methodology: qualitative. Research progress in which the narratives of two volunteer male students of the Nursing Degree in March 2019 were analyzed from a phenomenological perspective. Results and discussion: immersion in the nursing profession was mediated by female figures (mother). From the point of view of the interviewees there is a clear vision of nursing as a profession with little autonomy and always subordinate to medicine. One of the main attractions of the profession for men is the technical and scientific aspects. The stereotypical view of nursing as a feminized profession contributes to the fact that men are not attracted to the hegemonic models of masculinity. Conclusions: It has been documented in this and other works that there are few motivations for men to choose and remain within the nursing profession given gender stereotypes.

KEYWORDS: Nursing profession, male identity, men, gender, phenomenology

Introducción

El objetivo de este trabajo fue analizar las experiencias y percepciones de la profesión de enfermería en dos estudiantes varones de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Es decir, cómo viven y representan su masculinidad en tanto sujetos inmersos en el sistema sexo-género al interior de un campo profesional compuesto en su mayoría por mujeres. Tal sistema se entiende como el constructo social, el cual, a partir de la condición biológica se traduce en productos para la satisfacción de necesidades humanas (Rubin, 1986).

Datos oficiales en nuestro país arrojan que las mujeres representan entre el 79% y 85%¹ del personal de enfermería (ONU, 2020; Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, 2018). Esto se ha visto alimentado en parte por la gran deserción de los hombres en los primeros años

¹ Los datos varían según las fuentes consultadas. Puede verse que no hay un consenso sobre el número exacto de mujeres y hombres al interior del Sistema Nacional de Salud de México.

de formación profesional en enfermería (Jordal y Heggen, 2015). Lo anterior puede explicarse en cierta medida por la percepción generalizada que se tiene de la profesión como un campo asociado históricamente a las mujeres (O'Connor, 2015). Por lo que puede dilucidarse que el problema se centra en cómo los sujetos se insertan en el sistema sexo-género el cual define en buena parte las trayectorias de los individuos en el mundo social.

De esta manera, las perspectivas dominantes provienen de la teoría crítica feminista que han denunciado las formas asimétricas de poder que padecen las mujeres en el campo de la salud y sin duda esto reflejan las enormes injusticias de las que han sido objeto de forma crónica.

La invisibilización académica de los hombres en la enfermería se debe en parte a esta lógica masculinizada de las profesiones en donde los cuidados son actividades que históricamente se les ha impuesto a las mujeres y que los estereotipos de

género han contribuido a sostener que el hombre y el cuidado son incompatibles. Puede verse que la academia también es un espacio donde se reproduce el sistema sexo-género.

Desafortunadamente la producción académica de los hombres en la profesión de enfermería es mínima y más aún en países de la región latinoamericana. Este trabajo es una aportación que busca arrojar luz sobre las posibles barreras que se enfrentan los hombres en el campo de la enfermería para ayudar a generar estrategias que sirvan para incorporar cada vez a más hombres a esta profesión.

Antecedentes

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) México se encuentra por debajo del número de profesionales de la salud con respecto a los países miembros. En el caso particular del personal de enfermería dicho organismo estima que México tiene en promedio 2.9 enfermeros y enfermeras por cada 1000 habitantes cuando el promedio de países miembros es de 8.8 (OCDE, 2019); es decir, un promedio muy por debajo del mínimo necesario dado el tamaño de su población.

Esto ha tenido un profundo impacto en la formación de enfermeras y enfermeros, personal que se encuentra en la primera línea de batalla ante crisis sanitarias como la actual pandemia², sin omitir el papel esencial que desempeñan en los tres niveles de atención a la salud. Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) destacó que el bajo número de personal de enfermería se debe

² La OMS destaca que el personal de enfermería en esta pandemia es esencial porque han realizado múltiples funciones encaminadas al control y prevención de infecciones: monitoreo y control de pacientes, además de tutoría para asegurar buenas prácticas de higiene (WHO, 2020).

principalmente a las condiciones de trabajo y las características del empleo, las cuales afectan el rendimiento y la productividad (WHO, 2020). A esto se le debe agregar que hay un bajo número de especialistas para hacer frente a las necesidades presentes y futuras derivadas de la transición epidemiológica (Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud et al., 2014)³.

La Organización Mundial de la Salud en su último reporte sobre la situación de Enfermería a nivel mundial *State of the World's Nursing Report 2020* revela que el 90% del personal de enfermería está compuesto por mujeres, además sostiene el organismo, prevalece un entorno laboral adverso para el personal de enfermería femenino que se traduce en brechas salariales, discriminación, acoso laboral y protección social basados en una visión de género (WHO, 2020). En el caso particular de México el personal de enfermería que se encuentra trabajando dentro del Sistema Nacional de Salud la tendencia es similar, pues se estima que el 85% son mujeres. Sin omitir que el grueso del personal de enfermería por grupo etario se encuentra en edades entre 36 y 50 años. Esto significa que debe hacerse un planteamiento paulatino de sustitución del personal en el mediano y largo plazo (Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, 2018).

Para algunos autores la visión estereotipada de la enfermería como una profesión feminizada contribuye a que los hombres no se sientan atraídos debido a los modelos de masculinidad hegemónica. El cuidado se contraponen con las formas hegemónicas de masculinidad, es decir, el cuidado y la masculinidad son socialmente excluyentes

³ Sin omitir que el personal de salud que se encuentra en áreas rurales generalmente está en formación (pasantes) (Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud et al., 2014).

(Aranda et al., 2015; Jordal y Heggen, 2015; Lara-Carmona, 2012; Loughrey, 2008).

La evidencia anterior obliga a plantearse la necesidad urgente de la profesionalización y posterior incorporación del personal de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, en particular, el caso de la formación de enfermeros varones es algo que puede ayudar a reducir el déficit de profesionales de salud en nuestro país. Sin embargo, se ha podido documentar que una de las principales barreras que han limitado la incorporación de hombres en enfermería responde a patrones culturales relacionados con formas asimétricas de género, pues históricamente a la enfermería se la ha asociado con un rostro femenino (Carlsson, 2020; Jordal y Heggen, 2015 y O'Connor, 2015).

En países europeos hay una preocupación por el bajo número de estudiantes hombres en enfermería. Jordal y Heggen (2015) sostienen que ante el panorama desolador relativo al déficit del personal de enfermería en Noruega es necesario conocer las razones por las que los hombres no se reclutan y mantienen dentro de la profesión, en otras palabras, retos a los que se enfrentan los hombres en su incorporación en enfermería quizá sea una veta para reflexionar sobre su incorporación en la profesión de enfermería (O'Connor, 2015). De aquí que surjan las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la percepción de la profesión de enfermería?, ¿Cuáles son las experiencias dentro de la profesión de enfermería?, ¿Cómo se autopercebe el sujeto masculino en el campo profesional de enfermería?, ¿Cuáles son las resistencias que han enfrentado los varones dentro del campo de profesionalización de enfermería? y finalmente ¿Cuáles son las motivaciones de los hombres para ingresar a enfermería?

Debe señalarse que este trabajo no pretende hacer generalizaciones sobre el nexo entre identidad masculina y la profesión de enfermería, por el contrario, lo que se busca es aportar a la discusión sobre el papel de los hombres con la finalidad de contribuir en desestructurar el estereotipamiento de esta y otras profesiones.

Hombres y enfermería, algunos aportes teóricos

Ante este panorama hay algunos esfuerzos por analizar el nexo entre hombres y la profesión de enfermería desde la academia, sin embargo, este tipo de investigaciones son recientes, es decir, no superan los 20 años y en su mayoría se han desarrollado en países europeos y anglosajones (Carlsson, 2020; Evans, 2001; Gross et al., 2013; Herakova, 2012; Jordal y Heggen, 2015; Loughrey, 2008; NPR, 2018; O'Connor, 2015; Powers et al., 2018; Thompson et al., 2011; Tillman, 2006). Caso contrario, en países hispanohablantes la producción es poca, destacan algunos ejemplos como en Chile (Paredes et al., 2010), España (Aranda et al., 2015) y México (Hernández-Rodríguez, 2011; Lara-Carmona, 2012).

A nivel académico nuestro país se encuentra muy por detrás de las investigaciones que buscan reflexionar el nexo entre identidad masculina y la profesión de enfermería, es decir, la figura del hombre ha permanecido invisibilizada por diversas razones, por ejemplo, destacan las visiones que naturalizan la profesión históricamente definida por un rostro femenino (Brown et al., 2000).

Sin embargo, arrojar luz sobre las percepciones y experiencias de los varones en la enfermería podría ayudar a clarificar el rol masculino al interior de la profesión y en particular contribuir a dar una imagen más moderna de la enfermería.

Como se comentó, países europeos han encabezado la investigación entre identidad masculina y profesión de enfermería. En particular destacó algunos de los trabajos de mayor actualidad. Al respecto, la identidad masculina hegemónica al interior de la profesión de enfermería fue desarrollada por Carlson en estudiantes graduados de diversas universidades de Suecia y revela que las mujeres se sintieron superiores en cuanto al ejercicio de la práctica de enfermería basa en valores acordes a la visión de una feminidad hegemónica: cariñosa y responsable. Mientras que los estudiantes varones por su parte se inclinaron por una visión más de liderazgo, competencia y desarrollo de cuidados de enfermería. Esta es una visión más cercana al ejercicio de poder masculino (Carlsson, 2020).

Jordal y Heggen reconocen que la formación de enfermería fue un campo orientado durante muchas décadas a las mujeres. Esto estuvo basado en la visión dicotómica donde la enfermería se representa por lo femenino y a la medicina como un hombre en mutua complementariedad. Que a su vez estuvo fundado en el modelo de un entorno doméstico tradicional y conservador donde la enfermera es la madre, el médico el padre y el paciente el hijo que recibe cuidados (Jordal y Heggen, 2015).

Estos trabajos revelan que los hombres que eligen esta profesión a menudo se encuentran con problemas relacionados con su identidad de género masculina pues al ser una profesión dominada por mujeres estos sufren exclusión y marginación por parte de sus pares masculinos no enfermeros o bien dentro de su núcleo familiar por considerarse una profesión femenina y el cuidado como elemento esencial de la mujer. La mayoría de estos trabajos reflejan las contradicciones que enfrentan las identidades masculinas al interior de la profesión de enfermería.

El género como categoría analítica

Autoras feministas como Lamas ponen especial atención a las construcciones simbólicas que se dotan a las diferencias sexuales. Tales diferencias anatómicas de cada uno de los cuerpos se les dan una serie de construcciones simbólicas bien diferenciadas en cada cultura. De esta manera existen una serie de prohibiciones, atribuciones y mandatos culturales:

“El género se construye mediante la operación universal, aunque con contenidos distintos, que otorga el sentido simbólico a la diferencia sexual. Esta simbolización, que opone “lo propio” de las mujeres a lo “propio” de los hombres” [...] El concepto de “identidad de género” hace alusión al proceso construcción de la subjetividad cultural, psíquica y de manera inconsciente, es decir, mujeres y hombres no son capaces de reconocer el proceso de significaciones y rodeados de relaciones culturales a lo largo de su vida y que están conferidos en un sistema de relaciones de poder” (Lamas, 2016: 161-162).

El género desde Lamas es la forma en que se construye la forma de autoperibirse a sí mismo y a los demás a partir del proceso de socialización que dota de significados culturales a las diferencias biológicas, en otras palabras, se significan estas diferencias sexuales a partir de las relaciones de poder ancladas dentro de los patrones culturales.

Ahora bien, Rubin plantea el concepto del “sistema sexo-género” como el conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana los cuales satisfacen necesidades (Rubin, 1986). Otra definición la proporciona De Barbieri (1993) quien reconoce el sistema sexo/género se encuentra configurado por relaciones de poder y

con la fuerte carga simbólica a partir de la diferencia sexual. En este sentido, la imposición histórica del cuidado a las mujeres se justifica por la supuesta capacidad biológica innata de las mismas al cuidado.

Queda claro que la condición biológica se traduce en una serie de construcciones socioculturales que esconden formas asimétricas de poder, las cuales imponen una serie de prácticas y percepciones a los sujetos, las cuales limitan el acceso a privilegios y que naturalizan las desigualdades.

Masculinidad

El concepto de “masculinidad” se relaciona con un conjunto de rasgos asociados a los hombres que son carácter estructural en donde se reproducen las relaciones de poder entre los géneros: “la masculinidad tiene que ver con un mundo social organizado; no se reduce al cuerpo de los hombres, sino que se relaciona con el ejercicio del poder y con privilegios derivados de la posición que ocupan los varones en la matriz de género” (Cruz, 2018: 171). La organización social está fuertemente relacionada con un conjunto de relaciones de poder en donde existe una lógica de acceso a privilegios y recompensas derivadas del ejercicio de la violencia como mecanismo de dominación de un género sobre otro. La masculinidad es una construcción social, por lo tanto, opera dentro de los límites de las relaciones, no es una realidad biológica si no existe en tanto como construcción social.

Ahora bien, debe señalarse que no existe consenso sobre la definición concreta de la masculinidad, no obstante, existe una serie de aproximaciones para su abordaje teórico, por ejemplo, Robinson (2008) sostiene que existen posturas que apelan al determinismo biológico. La visión de Robinson

es retomada de Connell, (2003) quien la existencia de diferencias sustanciales en cuanto al estudio de los hombres, por ejemplo:

1. La noción de masculinidad es múltiple.
2. Es necesario un estudio de las masculinidades en contextos históricos y culturales.
3. La idea de que el término “masculinidad hegemónica” refleja relaciones de poder en donde están involucradas las relaciones entre hombres y mujeres.

Robinson apuesta a que ha existido una evolución del concepto de masculinidad singular a la idea de diversas masculinidades, por ejemplo, recuperan la propuesta de Whitehead relativa a que las masculinidades son múltiples; se diferencian en el tiempo, el espacio, el contexto y están interseccionadas con variables como la raza, la etnicidad, la clase y la edad.

La masculinidad se va construyendo a través de la socialización desde edades muy tempranas a partir del proceso de aprendizaje de la masculinidad (Guiza, 2010), es decir, son fuentes que permiten reproducir la identidad de género masculina dentro de la sociedad:

1. a través de los medios de comunicación masiva;
2. a partir de la socialización con pares como amigos o compañeros y
3. por medio de la reacción u oposición “lo que no es masculino”.

Es posible reconocer que la masculinidad desde este planteamiento no es una expresión biológica,

sino que se estructura socialmente, en otras palabras, los varones en la medida en que se van desarrollando a lo largo de su vida van aprendiendo a “ser hombres”. Dentro de la construcción de la masculinidad, existen modelos deseables al interior de la sociedad donde la persona se desarrolla, lo anterior es un proceso histórico, por lo que no es lo mismo el ideal de masculinidad y las características asociadas a ésta ahora que hace 30 años, es decir, obedece a condiciones coyunturales, por lo que esta masculinidad es plástica y adaptable al grupo social y el contexto histórico, mismo que busca encaminar a este ideal a aquellos individuos que nacen con las características biológicas como el pene a un modelo dominante o idealizado del “varón” o, en otras palabras, la “masculinidad hegemónica”.

Otro elemento que conviene señalar es que Bourdieu hace un análisis del cuerpo biológico masculino y femenino como una construcción simbólica, en donde se enfatiza el acto sexual como un acto de dominación y/o de posesión, lo cual determina una somatización de la relación de la dominación ya naturalizada, de tal suerte que al domar el cuerpo se imponen disposiciones más fundamentales, que hacen más proclives para la ostentación de la masculinidad en ciertos campos como la política, los negocios, la ciencia (Bourdieu, 2017).

Metodología y análisis

Hay pocos trabajos que analizan la subjetividad masculina dentro de la profesión de enfermería en contextos bien delimitados (O'Connor, 2015), razón por la que este trabajo está centrado en una visión fenomenológica. Las experiencias y percepciones de los estudiantes a través de sus narrativas se encuentran fuertemente influenciadas por sus patrones socioculturales y personales. La

reflexión se basó en el proceso de subjetivación y socialización de los varones estudiantes en una profesión feminizada. Es decir, la subjetividad se centra en la experiencia propia de los sujetos que contribuyen a la construcción de la realidad social (Saraví, 2015), en este caso cómo las experiencias ayudan a construir y definir la profesión de enfermería desde el punto de vista masculino.

En este sentido se ocupa la visión fenomenológica la cual según Tillman (2006) busca explicar las experiencias de los sujetos en la vida social a través del diálogo y la reflexión. La tradición fenomenológica busca desentrañar los significados a partir de la percepción y el pensamiento a través de las experiencias de los sujetos. En este sentido, las entrevistas son el recurso por excelencia en la fenomenología. La condición de objetividad dentro de la tradición fenomenológica es importante reconocer que las experiencias deben analizarse dentro un contexto determinado de ahí que deben proporcionarse las condiciones contextuales para poder interpretarse. De esta manera, la importancia de esta tradición persigue desentrañar los significados de las experiencias de los sujetos a través del lenguaje. La dimensión personal subjetiva se refleja una parte del entramado estructural por lo tanto puede echarse mano de esta visión para poder desarticular parte de los procesos sociales a nivel más macrosocial.

Dada la escasa reflexión sobre la identidad masculina y la profesión de enfermería este trabajo es una propuesta en construcción por lo que es de tipo exploratorio y de corte cualitativo que persigue analizar las percepciones y experiencias de estudiantes de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México en su primer año de estudios.

Este es un avance de investigación en el cual se analizaron las narrativas de dos estudiantes hombres voluntarios de la Licenciatura en Enfermería (Iván y Darío), en el mes de marzo de 2019. Se realizaron dos entrevistas individuales semiestructuradas con preguntas abiertas que versaron sobre dos ejes: 1) sobre su experiencia en su formación de enfermería (razones por las que ingresaron a la carrera, relación con sus pares masculinos y femeninos, relación con profesores y profesoras); 2) la percepción sobre la profesión de enfermería y su relación con lo masculino y lo femenino. Las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento de los entrevistados y después fueron transcritas en su totalidad. El tiempo de las entrevistas no superaron los 40 minutos por cada participante.

Como consideraciones éticas debe señalarse que es un estudio voluntario y de corte anónimo por lo que los nombres de los estudiantes que participaron fueron cambiados.

Resultados

Influencias

El ingreso de ambos estudiantes estuvo marcado por una fuerte influencia femenina. Tanto para Iván como para Darío la figura materna fue decisiva para que ingresaran a la carrera de enfermería.

Sin embargo, para Iván esta era su segunda carrera, primero había estudiado biología y después aplicó para enfermería. Mientras que para Darío su ingreso a enfermería fue de manera indirecta, pues si bien quería dedicarse a algo relacionado a ciencias de la salud, al final terminó por inclinarse por la enfermería.

¡Ah bueno! Mi abuelita es enfermera y mi mamá es enfermera, yo estudié otra carrera, estudié biología, pero desde que salí de la prepa me llamaba la atención la enfermería, justo mi mamá me dijo: - ¿Cómo vas a estudiar una carrera que es como una subcarrera? ¡Estudia otra cosa! - es por eso por lo que elegí estudiar otra cosa, pero no me hacía sentir feliz, siempre me llamó la atención pues la anatomía, la biomecánica, pero no como tal la medicina sino la enfermería, que se me hacía un área menos... que podría ofrecer más... y que de una u otra manera estigmatizada y... comprometida... que no exigía un sacrificio inmenso por la vida humana (Iván).

Todo empezó cuando terminé la prepa, yo elegí el área dos porque tenía la idea de dedicarme en ciencias de la salud, entonces en ver las carreras me llamaron la atención dos: fisioterapia y otra física biomédica y después me llamó la atención enfermería. Ya estaba en enfermería, aunque yo quería estudiar física y como no me quedé pues seguí en enfermería [...] principalmente por influencia de mi madre, como ella es enfermera, todo lo que hacen me llamó mucho la atención [...] quería estudiar medicina ya muy joven, leyendo un poco más me llamó mucho a la atención la interacción entre las ciencias de la salud, medicina y el trato con las personas, más enfermería y me quedé en esta (Darío).

De las dos narrativas pueden desprenderse algunos aspectos: en primer lugar, como se mencionó, la inmersión a la profesión de enfermería estuvo mediada por figuras femeninas dentro de la familia, en ambos casos la madre fue parte sustancial para que ambos ingresaran a la profesión. En este punto puede verse que la enfermería se le concibe como una profesión que ejercen figuras femeninas de la familia y que resultó atractiva para los varones.

No obstante, hay resistencias dentro del grupo familiar al ingresar a la carrera, como en el caso de Iván, la mamá consideró que no era una carrera apropiada para él pues la percibía como una “subcarrera”. Puede verse con Iván que existe un cierto dejo de resistencia para que los hombres se incorporen a la profesión.

Visión de la profesión de enfermería

Ahora bien, desde el punto de vista de los entrevistados, existe una clara visión sobre la enfermería como una profesión con poca autonomía y siempre supeditada a la medicina “subcarrera”:

...nosotros principalmente a lo que respondemos es a las respuestas humanas, no tanto al paciente con diabetes sino a persona que no quiere hacer una dieta porque le gusta mucho comer y esta es la diferencia que yo encuentro sustancialmente entre medicina y enfermería. También el acercamiento porque lo que he logrado ver lo médicos están en sus cubículos estudiando los casos y los enfermeros son los que están interactuando con la persona [...] principalmente al objetivo de estudio, en la medicina es curar y como tal se centran en eso y el de los enfermeros en cuidar y ellos tienen que ver con las personas, estar con ellas en cada momento dependiendo de qué tan grave sea su padecimiento y eso hace que haya un mayor acercamiento, incluso hay quienes lo tiene que bañar, cambiarlos, darles de comer, es muy distinto el acercamiento que hay entre unos y otros profesionales [...] como el médico tiene una mayor jerarquía tiende a delegar estas funciones a los que son más subordinados [...] favorecer mucho a la evidencia científica y la medicina tiene mucho, en cambio la enfermería es una ciencia más holística, más humanista y con la llegada

del modelo médico hegemónico que impera en México se encarga de relegar más estas prácticas (Darío).

... ¡jes que ella la ve como una subcarrera! Aquí es lo mismo a lo que te enfrentas, en primer lugar está el médico y para empezar desde ahí van a ser compañeros el médico y el enfermero pero no, está el grado del señor doctor, la potencia médica y abajo está el enfermero, incluso aquí debemos de esperar a que nos dé instrucciones el médico, lo veo ahora y entiendo lo que me trataba de decir mi mamá porque sí, no hay una autonomía de la profesión y pues en esa parte sí me decía que no, no hay mucho gran desarrollo, no hay mucha oportunidad de desarrollo, pero yo no veo el conflicto en hacer todos los días, no exactamente lo mismo pero se trata de llevar tu disciplina y pues yo no lo veo como conflictivo y eso hasta cierto punto me causa... me causa tranquilidad (Iván).

También llama la atención que uno de los principales atractivos que tiene la profesión para los varones son los aspectos técnicos y científicos como las respuestas humanas o bien los conocimientos científicos como la anatomía y la fisiología. También llama la atención el énfasis que hay en el dinamismo que se percibe de la profesión, la enfermería como más dinámica y vinculada con el trato de personas, en contraparte a la medicina como más estática y de carácter más impersonal. Más allá de concebir al cuidado en enfermería como altruista o con tendencias afectivas los entrevistados lo vinculan como un campo de conocimiento fuertemente articulado con las ciencias de la salud. En otras palabras, el dinamismo, la interacción con las personas y los aspectos técnicos y científicos son los que más atraen a los hombres al cuidado en enfermería.

El hombre en el cuidado en enfermería

La visión del hombre enfermero es diversa. Las narrativas son variadas lo cual, revela que los hombres en este campo son sujetos complejos que interactúan de diversas maneras con pares masculinos, femeninos y pacientes:

El primer problema que tuve así fue con mi familia, digo con mi madre principalmente ella me influyó pues estaba feliz, principalmente porque no le importaba mucho lo que estudiara sino que estudiara lo que yo quisiera sino que fue con mi demás familia, sobre todo con mi tío paterno y mis abuelos los que si me empezaron a decir, que es una profesión para mujeres, que me van a decir, no sé, usando un eufemismo, que “me truena la reversa” y ya aquí en la propia escuela como “inserte aquí la fotografía del encuestado”, tengo facciones muy finas, tienden a pensar por estudiar esto y por mi actuación puedo ser homosexual, eso es algo que me ha ocurrido mucho [...] yo siento una actitud un tanto repelente por parte de las pacientes de las personas cuando se trata de un enfermero, porque las mujeres van a pensar que solo las van a ver o a tocar o bien si es hombre el paciente no quiere que otro hombre lo toque [...] las relaciones entre enfermeros siempre lo he visto entre los hombres pero un poco más aquí (escuela) que tienden a jugar o a fingir prácticas que pueden ser consideradas homosexuales entre ellos a modo de juego [...] insinuaciones sexuales, jugar mucho con el humor verde entre ellos (risas) por ejemplo en los baños uno está haciendo lo que tiene que hacer y llega uno de sus amigos y usa un humor verde con él y lo puede llegar a empujar con un mano o con todo el cuerpo “arrimón” (Darío).

[...] me han mandado mis compas el meme ¿no? en el primer semestre un carnal y ya en octavo semestre ya operado (risa) [...] sí, ya que es una enfermera...ya en el primer semestre es un vato y ya en el último semestre ya es una enfermera [...] yo no me asumo como hombre, me asumo como persona, pero trato con una mujer debo entender que puedo ofenderla [...] por ejemplo si me toca hacer un papanicolaou prefiero no hacerlo [...] hay procesos que yo puedo aprender pero puedo poner en incomodidad a la paciente [...] no he tocado a muchas mujeres pues es que en mi vida personal soy más meticoloso en cuanto el contacto y esas cosas y pues ahí hay un punto que para mí es fuerte de una u otra manera y también para ella y sí yo no lo sé manejar de una manera [...] pues no me voy a conflictuar con eso [...] pero sí sé que para mí puede ser algo difícil [...] no es que me limite [...] si se trata de trabajar con un hombre [...] pues sí, un frotis pues sí, ahí está señor [...] porque lo veo todos los días (risas) tiene que ver más bien con lo que me es común [...] porque entiendo más que nada lo que entiende un hombre con su pudor [...] podría entender que las mujeres sus genitales tal vez sean sus senos pero yo no le entraría más allá de eso [...] pero tal vez en el instante no me produciría esa sensibilidad de poderlo comprender [...] igual en enfermería, la habilidad femenina es superior, son menos malechas como que son más pulcras, no todas pero parece ser que es la tendencia [...] tiene que ver la cultura, se ha visto que si no hay una parte masculina uno como hombre crece más inseguro [...] y al revés lugares donde las mujeres son educadas por hombres y no hay una figura materna suelen ser menos sensibles (Iván).

En estas narrativas es posible dar una serie de elementos para la reflexión. En primer lugar, el

hombre dentro de la profesión se le concibe como un sujeto que no está preparado para trabajar con ciertos pacientes, en particular con mujeres o niños dado que los hombres se le considera como un sujeto que tiende a sexualizar los cuerpos. De esta manera en la práctica de enfermería ciertos hombres generan estrategias que buscan evadir ejercer ciertas prácticas de cuidado con estos pacientes o bien la propia institución los margina de estas funciones. Esta auto exclusión puede estar orientada a que ciertos hombres enfermeros prefieran trabajar con cuerpos masculinos que no consideran pueden sexualizarse.

El cuestionamiento de la heterosexualidad es un elemento reiterado al momento en que el varón eligió estudiar enfermería. Debe tenerse en cuenta que la familia es una institución perpetuadora y reproductora de los mandatos masculinos y en particular de la heteronorma. Como en el caso de Darío las figuras masculinas fueron las principales vigilantes de la lógica heteropatriarcal. Hay una visión reiterada que se basa en dotar de significados a ciertas prácticas sociales, como el cuidado, con la orientación sexual.

En el caso de las bromas que se gastan entre los pares masculinos, como lo menciona Iván, queda claro que hay la percepción que la profesión de enfermería es un campo que feminiza a los sujetos masculinos hasta el punto de que simbólicamente se muta a un cuerpo femenino. Con lo anterior se refuerza la visión de que la enfermería despoja a los hombres de sus rasgos viriles y los coloca en una jerarquía marginal dentro de la estructura masculina. La profesión de enfermería es entonces un campo femenino por el gran número de mujeres que la ejercen y a la vez es feminizante dada la versión estereotipada de la profesión.

Ahora bien, las interacciones con los pares masculinos estudiantes de enfermería no están exentas de relaciones donde prevalece el homoerotismo, como el famoso “arrimón” o los chistes verdes que menciona Darío. Estas expresiones homoeróticas se deben entender dentro la visión masculina como ejercicios de poder con la finalidad de demostrar dominio sobre los pares masculinos. Son formas de autoafirmación de la identidad masculina y que consiste en poner al otro en una posición de subordinación “feminizarlo”. El ponerlo simbólicamente en una posición de pasividad lo vuelve receptor de poder masculino.

Discusión

Los estudios que han analizado el nexo entre identidad masculina y el cuidado enfermero prácticamente no se ha abordado la influencia femenina como motivación al ingreso en la profesionalización de enfermería. En este trabajo queda claro que la figura materna fue un determinante para que los varones optaran por esta profesión. O'Connor (2015) documenta que la familia es un aspecto importante para la elección en la profesionalización de enfermería, sin embargo, el autor no enfatiza en las figuras femeninas en la elección de la profesión como en los dos casos de estudio de este trabajo. Sin embargo, también se pudo documentar que la familia puede jugar a favor o en contra en la elección de esta profesión como en el caso de Darío.

En este sentido, la familia también se considera una institución que reproduce los esquemas patriarcales y de una masculinidad que debe alejarse completamente de cualquier rasgo femenino. Una de las principales dificultades para que los hombres elijan a la enfermería como profesión radica en la orientación sexual, es decir, que consideren a los hombres como homosexuales por añadidura.

Esto tiene que ver con las percepciones derivadas de la enfermería con el afeminamiento (Jordal y Heggen, 2015; O'Connor, 2015). Como queda demostrado en el caso de Iván y sus compañeros que consideran simbólicamente que la formación de enfermería los feminiza simbólicamente hasta adquirir un cuerpo de mujer.

Con respecto a la percepción de la carrera queda claro que prevalece en los estudiantes es de poca autonomía debido a la relación jerarquizada con la medicina. Esto también lo documenta O'Connor (2015) quien sostiene que lo anterior se contrapone con la visión de una masculinidad hegemónica dominante y directiva. La enfermería se relaciona con una posición marginada y subordinada que se contrapone con la lógica del patriarcado, no obstante, como lo reconoce O'Connor, los movimientos feministas han buscado derrumbar estas perspectivas al argumentar que no hay nada inherentemente masculino o exigente de masculinidad en las profesiones que tradicionalmente han dominado los hombres como la medicina y el derecho.

Al respecto, Lara-Carmona (2012) menciona que prevalece un orden de género al interior de las actividades humanas. En este sentido la importancia de los estudios de género al interior de las actividades prácticas también revela las relaciones de poder al interior de las instituciones sociales en donde generalmente existen formas asimétricas de este basado en un orden masculinizado: competitivo, donde se privilegia la figura masculina poderosa y dominante.

Con respecto a las motivaciones queda claro que los hombres se sintieron atraídos a la profesión por su vinculación con las ciencias biomédicas. Como se ha señalado; la cual difiere de las nociones tradicionales asociadas a la enfermería como una profesión orientada al altruismo y/o a la

afectividad. Algunos estudios, como el ya citado O'Connor, pone el énfasis en que la principal motivación por la que los hombres eligen enfermería es la seguridad laboral, además de los aspectos técnicos de la profesión (O'Connor, 2015). En este sentido, Hernández-Rodríguez (2011) reconoce que los hombres hacen énfasis a su visión del cuidado enfermero como un trabajo profesional y altamente calificado que contrasta con la percepción del cuidado enfermero que ejercen las mujeres al que consideran como una extensión del trabajo doméstico. De manera similar Loughrey (2008) menciona que el principal interés por el que los hombres eligen la profesión de enfermería va más con la lógica del reconocimiento profesional a través de un título universitario. Como puede verse con estos tres autores el cuidado enfermero masculino es un espacio más de ejercicio de la masculinidad orientada a espacios profesionales y de mayor reconocimiento social.

El homoerotismo documentado en este trabajo es una dimensión de la masculinidad hegemónica que poco se ha trabajado en el campo de las profesiones, sin embargo puede establecerse desde la perspectiva de Bourdieu que la dominación masculina se ejerce en diversos campos como el campo político o el campo escolar, como en este caso en la escuela de enfermería (Bourdieu, 2017). La homoerotización del par masculino consiste en desplegar una serie de pautas simbólicas que reflejan ese deseo de dominación a través de la sexualización del otro, en este caso la contraparte es el compañero varón. Sin embargo debe tenerse en cuenta que esto no obedece a una lógica de deseo libidinal sino, como lo reconoce Cruz, obedece a jerarquías del orden social y sexual que privilegia a lo masculino sobre lo femenino, es un espejo de la supremacía masculina (Cruz, 2011). En el caso particular de la enfermería Loughrey (2008) reflexiona con base en otros autores que la

enfermería también es un campo de poder donde los hombres buscan dominar a sus pares, principalmente a las mujeres y en menor medida a otros hombres. Entonces la arena de la enfermería es un campo de batalla donde también se expresa la masculinidad hegemónica. De tal manera puede establecerse que la enfermería es un campo profesional feminizado, donde las estructuras de poder entre hombres prevalecen a partir de un orden jerarquizado masculino hegemónico.

La sexualización de los cuerpos no masculinos como una característica de los hombres también se encuentra reflejada en la práctica de enfermería, en particular la negativa de trabajar con mujeres y niños es algo que se ha documentado en las narrativas de los estudiantes entrevistados. Según Brown et al. (2000) esto tiene su antecedente en la edad media donde se privilegiaba el trabajo de los monjes debido a que se consideraban sujetos asexuados dado el celibato, por esta razón eran percibidos como ejemplares para ejercer cuidados, es decir, la heterosexualidad masculina se consideraba indeseable debido a que podría ser susceptible de erotizar los cuerpos no masculinos.

Conclusiones

El campo de las masculinidades en enfermería es una línea de investigación aún incipiente en nuestro país y en general en toda la región latinoamericana. Queda claro que la escasa documentación teórica que existe hasta la fecha evidencia la invisibilidad del sujeto masculino en un campo asociado a las mujeres. Esto tiene una relación con las formas estereotipadas del orden social que impone lógicas masculinizadas y feminizadas de profesiones por lo que la enfermería no escapa a ese orden sexuado del mundo (Jordal y Heggen, 2015).

Los trabajos recientes que se tomaron en cuenta para este trabajo coinciden en que los hombres son migrantes en el campo de la profesión de enfermería para los cuales no están preparados, sin embargo, apelan a las características técnicas y científicas que ofrece la profesión como elementos que empatan su identidad masculina.

Este estudio busca arrojar luz sobre los procesos complejos a los que los hombres se enfrentan al ingresar a una profesión a la que consideran estar en desventaja dado la visión estereotipada de la misma. Sin embargo, las aportaciones de los hombres en el campo en enfermería podrían contribuir a una mayor participación de estos en dicha profesión, es decir, en la medida en que se derrumbe el paradigma feminizante de la enfermería se puede contribuir a ampliar la participación de los hombres en esta profesión.

Como lo reconocen (Jordal y Heggen, 2015) hay una preocupación por el bajo número de hombres en enfermería y ante una creciente escasez de personal enfermero en occidente este tipo de estudios pueden arrojar luz sobre los principales retos que los hombres enfrentan en su incorporación y formación de enfermería. Este conocimiento puede ayudar al reclutamiento y retención de hombres en la profesión. Los hallazgos también pueden ayudar al desarrollo de un ambiente más favorable para mejorar los planes y programas de educación en enfermería.

La identidad masculina dentro de la profesión de enfermería enfrenta numerosos retos, sin embargo, contribuir con las experiencias y percepciones de los hombres podría favorecer a cambiar la visión estereotipada de esta y otras profesiones y contribuir a reducir el déficit del personal de salud que afecta a nuestro ya lastimado sistema de salud, argumento que se expuso al principio en este documento.

Referencias

- Aranda, M., Castillo-Mayén, M. del R., y Montes-Ber- ges, B. (2015). “Has Changed the Traditional So- cial Perception on Nurses? Attribution of Stereot- ypes and Gender Roles”, *Acción Psicológica*, vol. 12, Núm. 1: 103-112. <https://doi.org/10.5944/ap.12.1.14353>
- Bourdieu, P. (2017). *La dominación masculina* (11th ed.). Barcelona: Anagrama, 75-103.
- Brown, B., Nolan, P., y Crawford, P. (2000). “Men in nursing: ambivalence in care, gender and mascu- linity”, *International History of Nursing Journal*, vol. 5, Núm. 3: 4–13.
- Carlsson, M. (2020). “Self-reported competence in female and male nursing students in the light of theories of hegemonic masculinity and feminini- ty” *Journal of Advanced Nursing*, vol. 76, Núm. 1: 191–198. <https://doi.org/10.1111/jan.14220>
- Connell, R. (2003). *Masculinidades*. México: Univer- sidad Nacional Autónoma de México/Programa Universitario de Estudios de Género, 103-129.
- Cruz, S. (2011). “Homicidio masculino en Ciudad Juárez. Costos de las masculinidades subordina- das”, *Frontera Norte*, vol. 23, Núm. 46: 239–262.
- Cruz, S. (2018). “Masculinidades”. En Moreno, H. y Alcántara E. (Eds.) *Conceptos clave en los es- tudios de género*. México: Universidad Nacional Autónoma de México/Centro de Estudios de Género, 169–182.
- De Barbieri, T. (1993). “Sobre la categoría de género. Una introducción teórico-metodológica”, *Debates En Sociología*, Núm. 18: 149–169.
- Evans, J. (2001). *Men nurses and masculinities: ex- ploring gendered and sexed relations in nursing*. Nueva Escocia: Dalhousie University Halifax, 6-42.
- Gross, R., y WHNP, ACNS, A. (2013). “Men and Nursing”, *American Journal of Nursing*, vol. 113, Núm. 4: 12. <https://doi.org/doi:10.1097/01.NAJ.0000428718.62782.4d>
- Guiza, G. (2010). *Masculinidades. Las facetas del hombre*. México: Fontamara, 7-17.
- Herakova, L. (2012). “Nursing Masculinity: Male Nurses’ Experiences through a Co-Cultural Lens”, *Howard Journal of Communications*, vol. 23, Núm. 4: 332–350. <https://doi.org/10.1080/10646175.2012.722822>
- Hernández-Rodríguez, A. (2011). “Trabajo y Cuerpo. El caso de los hombres enfermeros”, *La Ventana*, vol. 7, Núm. 33: 210–241.
- Jordal, K., y Heggen, K. (2015). “Masculinity and nursing care: A narrative analysis of male stu- dents’ stories about care”, *Nurse Education in Practice*, vol. 15, Núm. 6: 409–414. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.05.002>
- Lamas, M. (2016). “Género”. En: Moreno, H. y Al- cántara, E. (Eds.) *Conceptos clave en los estudios de género*. México: Universidad Nacional Autó- noma de México/Centro de Estudios de Género, 155–170.
- Lara-Carmona, V. (2012). *Masculinidades en el trabajo. Lógicas de acción y definiciones subjetivas de varo- nes enfermeros*. Tesis para optar al grado de Doctora en Ciencias Sociales. El Colegio de México.
- Loughrey, M. (2008). “Just how male are male nurs- es.?” *Journal of Clinical Nursing*, vol. 17, Núm. 10: 1327–1334. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02250.x>
- NPR. (2018). Why More Men Don’t Get Into The Field Of Nursing. Good Morning Edition. <https://www.npr.org/2018/10/02/653570048/why-more-men-dont-get-into-the-field-of-nursing> (consulta 13 de octubre de 2020)
- OCDE. (2019). Health at a Glance 2019: OECD In- dicators. OCDE. www.oecd.org/about/publishing/corrigenda.htm (consulta 24 de julio 2020).
- O’Connor, T. (2015). “Men Choosing Nursing: Nego- tiating a Masculine Identity in a Feminine World”, *Journal of Men’s Studies*, vol. 23, Núm. 2: 194–

211. <https://doi.org/10.1177/1060826515582519>
- ONU. (2020). La ONU en México condena las agresiones contra los profesionales de la salud que luchan contra el coronavirus. <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473372> (consulta 3 de enero 2021)
- Paredes, C., Suazo, S. y Alvarado, O. (2010). “Hombres en la enfermería profesional”, *Enfermería Global*, Núm. 18: 1–7.
- Powers, K., Herron, E., Sheeler, C. y Sain, A. (2018). “The Lived Experience of Being a Male Nursing Student: Implications for Student Retention and Success”, *Journal of Professional Nursing*, vol. 34, Núm. 6: 475–482. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.04.002>
- Robinson, V. (2008). “Men, Masculinities and Feminist”. En: Richardson, D. y Robinson, V. (Eds.) *Introducing Gender and Women’s Studies*. Nueva York: Palgrave Macmillan, 55–71.
- Rubin, G. (1986). “El tráfico de mujeres: notas sobre la “economía política” del sexo”, *Nueva Antropología*, vol. VIII, Núm.30: 95-145. <https://www.redalyc.org/pdf/159/15903007.pdf>
- Saraví, G. (2015). *Juventudes fragmentadas. Socialización, clase y cultura en la construcción de la desigualdad (Segunda)*. México: FLACSO México/ CIESAS, 25-56.
- Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. (2018). Estado Enfermería México 2018. México: Secretaría de Salud, 142.
- Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Salud, D. G. de C. y E. en colaboración con la O. P. de, Del, S. M. de la S. y el apoyo, & Instrucción, P. A. de L. de T. y M. de. (2014). Futuro y tendencias en la formación de recursos humanos en México para la cobertura universal en salud basada en la atención primaria. Seminario Futuro y Tendencias En La Formación de Recursos Humanos En México Para La Cobertura Universal En Salud Basada En La Atención Primaria, 1, 1–5. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Thompson, K., Glenn, L. y Verstein, D. (2011). “Comparison of masculine and feminine traits in a national sample of male and female nursing students”, *American Journal of Men’s Health*, vol. 5, Issue 6: 477–487. <https://doi.org/10.1177/1557988311404925>
- Tillman, K. (2006). The meaning of masculinity for male baccalaureate nursing program graduates [Louisiana State University, LSU Doctoral Dissertations. 2492.]. https://digitalcommons.lsu.edu/gradschool_dissertations/2492 (consulta 2 de noviembre 2020).
- WHO. (2020). State of the World’s Nursing Report - 2020. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/nursing-report-2020> (consulta 5 de diciembre 2019).