

**Selena García Ruiz y Andrea Grau Fabra**

**EVOLUCIÓN DE LAS COMPETENCIAS ENFERMERAS EN RELACIÓN CON EL  
MOVIMIENTO FEMINISTA Y LOS ROLES DE GÉNERO**

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**TRABAJO DE FINAL DE GRADO**

**Dirigido por:**

**Dra. Lourdes Franco López**

**Grado de Enfermería**



**UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI**  
**Facultat d'Infermeria**

---

Campus Terres de l'Ebre

**TORTOSA 2023**

*«El feminismo es la linterna que muestra las sombras de todas las grandes ideas gestadas y desarrolladas sin las mujeres, y en ocasiones a costa de ellas»*

(Nuria Varela)

*«Nunca pierdas la oportunidad de comenzar algo, sin importar lo pequeño que sea. Pues es maravilloso ver qué con frecuencia la semilla de mostaza germina y echa raíces»*

(Florence Nightingale)



## AGRADECIMIENTOS

*A mi abuelo, que, aunque hace años que no está, me ha acompañado en todo este trayecto,  
A mi madre y mi abuela, por haberme ayudado y apoyado siempre, sin ellas no habría sido posible,  
A Andoni, por haber soportado largas tardes de TFG y haberme escuchado siempre,  
A Lourdes, nuestra tutora, por ser el claro ejemplo a seguir de feminismo y reivindicación,  
Y a Selena, por ser la locura imprescindible de mi vida, nunca tan poca cordura había dado para tanto.  
Vos estimo,  
Andrea*

*A mi padre y mi pareja por ser y estar; por haber hecho posible este logro a pesar de la distancia que nos separaba, por hacer más liviano este viaje y apoyarme incondicionalmente, por sacrificarse tanto o más que yo para conseguirlo.  
A mi suegra, por ser como una madre, por apoyarme, acogerme y cuidarme en incontables ocasiones,  
A mi hermana, por aparecer en medio de esta jungla y sumarse a ella sin conocimiento alguno,  
A nuestra tutora, un pilar fundamental que hizo posible que nuestra locura se convirtiera en este trabajo, nos motivó y apoyó hasta el final,  
A mi compañera de batalla, gracias por tu paciencia y por esas horas de risas y llantos frente al ordenador realizando este trabajo  
Us estimo,  
Selena*



## ÍNDICE

Resumen .....	1
Justificació .....	3
Objetivo principal .....	4
Objetivo específico.....	4
Marco teórico .....	4
Patriarcado.....	4
Feminismo.....	5
Primera ola. La ilustración .....	6
Segunda ola. El sufragismo.....	6
Tercera ola. Feminismo radical e interseccionalidad. ....	7
Metodología .....	13
Descripción del estudio.....	13
Bases de datos consultadas.....	13
Categorías de análisis .....	13
Términos de búsqueda.....	14
Criterios de inclusión y exclusión.....	14
Diagrama de flujo .....	17
Artículos seleccionados.....	18
Discusión .....	35
Conclusión .....	43
Bibliografía.....	45



## RESUMEN

**Introducción:** Desde la revolución industrial, principalmente, se asocian los cuidados a las mujeres y la enfermería nace en esta sociedad patriarcal. Las diferentes olas del feminismo han influido positivamente en el desarrollo de las competencias enfermeras, observándose en la profesión los cambios culturales acontecidos en la propia sociedad.

**Objetivo:** analizar la relación entre los cambios sociales promovidos por el movimiento feminista y la evolución en las competencias enfermeras.

**Metodología:** Es una metodología de base cualitativa, de análisis del discurso, de carácter narrativo. La búsqueda por pares de palabras clave, utilizando el booleano AND, fue realizada entre diciembre de 2022 y febrero de 2023, se realizó en las bases de datos de Dialnet, Scielo y Scopus. Se obtuvieron 18 artículos que fueron analizados.

**Resultados:** El movimiento feminista y la enfermería siempre han estado interrelacionadas. La enfermería es una profesión feminizada, característica que la ha mantenido infravalorada y poco reconocida, existiendo una subordinación persistente aún en la actualidad. Ejemplo de ello es la escasa presencia de mujeres en altos cargos de gestión dentro de la enfermería. La presencia masculina en la disciplina sigue también los roles asociados al género; afectándoles de la misma forma los estereotipos y los atributos de la masculinidad.

**Conclusiones:** La sociedad patriarcal ha ralentizado la evolución de la enfermería, desprestigiando la labor enfermera. Aun siendo una profesión feminizada, en el liderazgo y la gestión, se las considera poco competentes para dichas labores. Estos clichés deben cambiar, para conseguir la igualdad en todos los ámbitos de la profesión.

**Palabras clave:** feminismo, enfermera, roles de género, historia.



## ABSTRACT

**Introduction:** Since the industrial revolution, mainly, care has been associated with women and nursing was born in this patriarchal society. The different waves of feminism have positively influenced the development of nursing skills; observing in the profession the cultural changes that have occurred in society itself.

**Objectives:** To analyze the relationship between social changes promoted by the feminist movement and the evolution of nursing skills.

**Methodology:** It is a qualitative-based methodology, of speech analysis, of a narrative nature. The search by pairs of keywords, using the Boolean AND, was carried out between December 2022 and February 2023, in the Dialnet, Scielo and Scopus databases. 18 articles were obtained and analyzed.

**Results:** The feminist movement and nursing have always been intertwined. Nursing is a feminized profession, a characteristic that has kept it undervalued and not recognized, with a persistent subordination even today. An example of this is the scarce presence of women in senior management positions within nursing. The masculine presence in the discipline also follows the roles associated with gender; stereotypes and attributes of masculinity affect them in the same way.

**Conclusions:** The patriarchal society has slowed down the evolution of nursing, discrediting nursing work. Even being a feminized profession, in leadership and management, they are considered incompetent for such tasks. These cliches must change, to achieve equality in all areas of the profession.

**Key words:** feminism, nurse, gender roles, history.



## JUSTIFICACIÓN

Los cuidados han sido atribuidos de forma tradicional a la mujer, principalmente, desde la revolución industrial, a la figura de la mujer por su rol de ama de casa establecido socialmente, además, durante este periodo se relegó a la mujer al cuidado de las personas productivas laboralmente, siendo estas el género masculino, así como también se atribuyó el de los hijos y los más mayores. Por otra parte, se podría destacar la importancia de la observación de pequeños detalles y la conciencia situacional a la hora de actuar ante un riesgo (Federici, 2013).

El origen de la enfermería, según Cisneros (2021), nace en una sociedad históricamente patriarcal, en la que la enfermera se considera una mera ayudante del médico sin autonomía ni competencias propias. Esta situación de inferioridad respecto al médico varón refleja el estatus tanto social, como laboral y económico de la mujer, en una época en la cual esta no tenía derechos y dependía del hombre, siendo éste su padre, su marido o incluso su hijo (Cisneros, 2021).

La lucha por el reconocimiento del colectivo vino acompañada de la primera ola del feminismo a principios del siglo XIX, la cual, impulsaba la inserción laboral y el derecho al voto femenino con la consecuente independencia de la mujer. Una de las principales referentes de la enfermería es Florence Nightingale (1820-1910), considerada la precursora de la enfermería moderna y una de las promotoras de la figura de la enfermera como profesional, apoyando así, la inserción laboral de las mujeres cuidadoras y creando la primera escuela de enfermería en 1860 (González Gil, 2005).

En la actualidad, podemos apreciar los avances tanto a nivel académico como a nivel laboral en la enfermería. Por ello, realizaremos este trabajo con la finalidad de indagar en la historia para así comprender el origen de la enfermería como profesión, observar en qué momento nos encontramos actualmente y reflexionar hacia dónde queremos ir. Creemos que este TFG puede ser de gran utilidad a la hora de entender el proceso evolutivo y las dificultades que ha conllevado llegar al reconocimiento de la enfermería actual, siendo conscientes, que la historia se está reescribiendo constantemente y que aún quedan muchas metas por conseguir.

Consideramos de gran interés la labor que ejerce el movimiento feminista en la sociedad y, en nuestro caso, centrándonos en la enfermería basada en los roles de género,



consideramos de gran interés la labor que ejerce el movimiento feminista en la sociedad y, en nuestro caso, centrándonos en la enfermería basada en los roles de género, razón por la que hemos elegido este tema. Queremos observar cómo ha afectado la evolución de este movimiento a lo largo de la historia hasta conseguir llegar al paradigma actual, en el que la enfermera tiene más potestad, ya que en estos momentos tiene unos conocimientos más amplios, concretos y precisos, permitiendo así su autonomía. Aun así, se sigue manteniendo el capital simbólico de la enfermera como subordinada del médico, y por ello consideramos de suma importancia seguir fomentando el progreso de la profesión y reivindicando su labor.

El objetivo de este trabajo es saber de dónde venimos para así entender dónde estamos y hacia dónde queremos ir.

### **OBJETIVO PRINCIPAL**

- Analizar la relación existente entre los cambios sociales promovidos por el movimiento feminista y la evolución en las competencias enfermeras.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Determinar el porqué de la escasez de mujeres en altos cargos en una profesión feminizada como es la de enfermería.
- Identificar los roles de género socialmente establecidos en los profesionales de enfermería y medicina.
- Analizar las emociones y sentimientos surgidos en el género masculino en enfermería, teniendo en cuenta la sociedad patriarcal y sus consecuencias.

### **MARCO TEÓRICO**

#### **PATRIARCADO**

Siguiendo a Coppolecchia (2012) podemos definir el patriarcado como “un sistema político basado en la institucionalización de la superioridad sexista de los hombres sobre las mujeres, ejerciendo una dominación sobre ellas mediante el determinismo biológico”, es decir, mostrando como justificación la diferencia entre sexos a nivel biológico de una manera natural, y, por tanto, considerando dicha superioridad como universal e innata del ser humano. Por ello, en caso de querer cambiar esta supremacía masculina se debería modificar la naturaleza y no la historia (Coppolecchia, 2012).



Pero, ¿cómo surge el Patriarcado? Según Lerner (1990), este se considera un hecho histórico, es decir, existe un inicio en la historia y una serie de cambios durante el paso de los años, datando su aparición aproximadamente entre el 310 y el 600 a.C. Estudios han comprobado la existencia en Babilonia (2º milenio a.C) de un sistema en el cual la mujer se encontraba con una semi-independencia, aunque a nivel económico, social y en derechos legales se representaba así, no era totalmente cierto, ya que, de manera sexual no se les permitía decidir de una manera libre por sí mismas. Aún con esta condición a nivel sexual, estos datos muestran la realidad de que, dicha aptitud mostrada como innata no es cierta, siendo así una imposición social y no natural (Lerner, 1990).

Por esta razón, al haberse demostrado que el patriarcado es un hecho histórico y no natural de las personas, este ha tenido un inicio y puede, en un futuro, tener un final gracias a la lucha constante de las mujeres para conseguirlo (Lerner, 1990).

## **FEMINISMO**

Para Varela (2019), el feminismo se consideró un movimiento social relevante a finales del s.XVIII cuando, durante la Ilustración, aquellos revolucionarios franceses y francesas con el lema “igualdad, libertad y fraternidad” hacen remarcar la importancia de una sociedad de iguales, aunque aún con este lema, muchos de ellos lo asignaban exclusivamente a la igualdad de clases y no de sexos. De esta manera, podemos definir el feminismo como un discurso político y movimiento social basado en la justicia, una teoría y práctica representada y ejecutada por mujeres, aquellas que, tras tomar consciencia de toda la discriminación, opresión, dominación y explotación que sufrían por el simple hecho de ser mujeres en el seno patriarcal, deciden organizarse para cambiarlo todo (Varela, 2019).

Actualmente, como bien remarca Nuria Varela (2019), es más correcto hablar de feminismos, en plural, de esta manera poder englobar las diferentes corrientes existentes y pasadas, ya que todas en su conjunto han contribuido al movimiento global que hoy en día se conoce y continua. Estos “feminismos” son comprendidos en cuatro olas, representando el movimiento como un símil del mar, considerándose una actividad arrolladora que genera la fuerza alrededor de la idea de igualdad. Dicha alusión a las oleadas, destaca también con gran certeza, las reacciones patriarcales (resacas marinas) consecuentes a las ideas y progresos feministas, teniendo como objetivo el paro de éstos o la recesión de aquello ya conseguido en la lucha (Varela, 2019).



## PRIMERA OLA. LA ILUSTRACIÓN

El feminismo aparece con la primera ola en 1789, cuando, durante la Revolución Francesa y la Revolución Industrial, las mujeres que forman parte de estos acontecimientos deciden unirse para una lucha común: la revolución por los derechos de la mujer (Varela, 2019).

Este primer paso en la búsqueda de la igualdad se ve reflejado tras la *Declaración de los Derechos de la Mujer y de la Ciudadanía*, escrita por Olympe de Gouges (1748-1793), dramaturga y activista francesa que buscaba el reconocimiento de la mujer en la sociedad, motivo por el cual, fue guillotizada en la plaza de La Concorde, París (Francia), sirviendo esto también como advertencia al resto de mujeres (Payn, 2019).

Al mismo tiempo, Mary Wollstonecraft (1759 - 1797), una escritora y filósofa inglesa que escribió *Vindicación de los derechos de la mujer* en 1792 argumentó el deber de la sociedad a dar una educación digna e igual a ambos sexos, siendo la exigencia y su contribución en la sociedad equivalente (Payn, 2019; Varela, 2019).

Por tanto, en el análisis de la primera ola se encuentran varios conceptos:

- Por primera vez, se establece una unión entre grupos de mujeres buscando un mismo fin, la igualdad entre sexos.
- Se empieza a cuestionar la superioridad de los varones como una aptitud innata de la sociedad llegando a la conclusión que ésta, viene establecida por los roles de género.
- Se busca la introducción de la mujer en la educación y en el trabajo, así como el derecho al voto.

## SEGUNDA OLA. EL SUFRAGISMO.

El comienzo de la segunda ola data del S.XIX, tras el paso de la Revolución Industrial, la lucha por el sufragio femenino sigue en pie. En este momento queda remarcada la importancia de la actividad feminista en dos países que "lideran" y reivindican con gran esfuerzo el derecho al voto y la consideración política de la mujer: Estados Unidos e Inglaterra (Varela, 2019).



En primer lugar, tenemos a Estados Unidos, donde la lucha por la abolición de la esclavitud les sirvió como foco de luz para ver toda la opresión que ellas mismas, las mujeres, llevaban años soportando sin ser conscientes y por lo que consideraron el momento oportuno para empezar a combatirlo (Varela, 2019).

En ese momento ocurría uno de los acontecimientos más importantes de la época. Junto con el Manifiesto comunista de Engels y Marx, *La Declaración de Seneca Falls o de Sentimientos* de Elisabeth Cady Stanton y Lucretia Mott el 1848 en Nueva York, destacaba, mediante decisiones, el derecho de las mujeres a ser consideradas de igual manera que un hombre a nivel político, buscando así la aprobación del sufragio femenino, formar parte de partidos políticos y poder presentarse a elecciones (Varela, 2019).

Por otra parte, en el otro lado del Océano Atlántico, las sufragistas inglesas también se rebelaron ante la opresión de las mujeres en la política y en su participación gubernamental, logrando la aprobación del voto antes que las norteamericanas, pero, con una puesta en práctica igualitaria más tardía (Varela, 2019).

### **TERCERA OLA. FEMINISMO RADICAL E INTERSECCIONALIDAD.**

La tercera ola del feminismo comienza a mediados del siglo XX con Simone de Beauvoir (1908 - 1986), filósofa y escritora francesa que, con su libro *El segundo sexo* en 1949, refleja como la sociedad crea y moldea el concepto de la mujer según la necesidad del varón. Aunque Beauvoir no se considerara feminista cuando lo escribió, en él muestra la situación exacta de la mujer en aquel momento, detallando con claridad la desigualdad que la "sociedad falocéntrica" había impuesto, provocando así, un sentimiento de identidad en las mujeres que lo leyeron. Su mayor reivindicación e interpretación de la obra fue sobre la emancipación femenina, exponiendo ésta con el lema "la mujer no nace, se hace", donde también destaca la idea que el género es una construcción social, aunque realmente, ella no utilizara este término (Varela, 2019).

Al finalizar la Segunda Guerra Mundial, los hombres vuelven a casa tras combatir en ella y, como consecuencia, la mujer vuelve a ser asignada a las tareas del hogar, perdiendo así, gran parte de los logros conseguidos anteriormente (Varela, 2019).



Las reivindicaciones de este periodo ya no vienen dadas por la lucha por el sufragio femenino, sino por la opresión en la vida cotidiana más allá de la legislativa, una visión de liberación de los tabúes establecidos y sobre todo con una perspectiva hacia la satisfacción sexual. Aun así, no se dejó atrás aquello que se venía protestando anteriormente, consiguiendo también, el acceso de la mujer en la universidad como uno de los mayores logros para el movimiento. Por otro lado, en este periodo se pudo observar el nacimiento de diversas corrientes del feminismo. Las más relevantes fueron el feminismo liberal y el radical (Varela, 2019).

En primer lugar, en el **Feminismo liberal** destaca la autora Betty Friedan (1921-2006), la cual fue teórica y líder feminista estadounidense que, en el 1963 escribió *La mística de la feminidad*. Este se consideró uno de los libros más influyentes del siglo XX donde se plantea una visión psíquica de la mujer, representando todas aquellas patologías mentales como la ansiedad, neurosis o el suicidio que, en aquel momento venían propiciadas por los estereotipos que fueron impuestos tras relegar a la mujer a la vida privada de nuevo, para poder así, complacer las necesidades masculinas y de la familia (Payn, 2019; Varela, 2019).

En cuanto al **Feminismo radical**, (donde radical significa tomar las cosas por la raíz) tiene como punto de inflexión sobre el liberal; el interés por la sexualidad y el placer femenino. Buscan, más allá de ganar derechos en el espacio público, hacerlo también en el privado, considerándose las "herederas de la revolución sexual de los años 60". Las feministas reflexionaban sobre los varones más allá de su nivel social, ya que estos tenían privilegios tanto económicos, como sexuales dados por el sistema patriarcal (Varela, 2019).

En esta rama del feminismo destaca, por un lado, Shulamith Firestone (1945-2012) fue la que denominó esta vertiente del feminismo como radical, quien afirmaba que la opresión se iniciaba en el espacio privado (relaciones familiares). Escribió *La dialéctica del sexo* el 1970, donde crea tres conceptos clave del feminismo: Patriarcado, Género y Casta sexual, siendo esta última las experiencias y situaciones de opresión vividas por las mujeres. Por otro lado, Kate Millet (1934-2017), escribió la primera tesis doctoral sobre política sexual, más tarde, el 1970 esta se presentó como obra literaria donde habla de los poderes entre hombres y mujeres, representando el sexo como algo personal pero también social y político (Varela, 2019).

Además de representar una revolución sobre la teoría política y feminista, hicieron 3 grandes aportaciones: grandes protestas públicas, creación de grupos de autoconciencia y de



centros de ayuda y autoayuda, generando así, una organización de salud y ginecología que potenciaba el autoconocimiento (Varela, 2019).

#### **CUARTA OLA. LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN**

Alicia Miyares (1963) propone una reflexión sobre la representación y activismo de cada una de las olas, mostrando así, que tanto la primera como la tercera ola del feminismo muestran un carácter más analítico y descriptivo, esto quiere decir que, evita aquellas situaciones y/o leyes que no consideran correctas de cada periodo y que proponen un cambio sobre estas, consiguiendo una igualdad formal, pero no del todo real en praxis. Por otro lado, la segunda ola pone en práctica las cuestiones descritas en la primera, consiguiendo una serie de derechos aplicados en la realidad. Por ello, siguiendo este esquema, la cuarta ola sería, en este caso, la puesta en práctica de todas aquellas discusiones expuestas durante la tercera ola (Varela, 2019).

En la actualidad se encontraría entonces el comienzo de la cuarta ola que, aunque su vigencia aún se tiene en duda, esta viene dada por una sociedad denominada de la información, remarcando la importancia de Internet y las conexiones a la red. Su principal cometido ha sido la expansión de los sucesos ocurridos a nivel mundial. Tras acontecimientos como el de "La Manada" en Pamplona y el movimiento "me too" liderado por actrices de reconocimiento mundial denunciando los abusos sexuales recibidos, y que han podido llegar a todas las personas tan solo en instantes, se ha conseguido, en esta ocasión, manifestaciones masificadas de mujeres saliendo a la calle por sus derechos, sin temor, haciendo alusión a una sororidad nunca vista anteriormente (Varela, 2019).

Como conclusión, se ha podido observar que las cuatro olas vienen precedidas de una crisis en la civilización de ese momento. En la primera ola se observan cambios tras la ruptura del Antiguo Régimen con la Revolución Francesa. Por otra parte, el transcurso de la segunda ola se genera durante el auge de la Revolución Industrial. En cuanto a la tercera ola, ésta destaca por coexistir durante la Segunda Guerra Mundial y, por último, la cuarta ola, relacionada con la globalización tecnológica, enseñando al mundo a cada momento todo lo que sucede segundo a segundo (Varela, 2019).



## ENFERMERÍA DURANTE LAS OLAS DEL FEMINISMO

El concepto de enfermería ha variado a lo largo de la historia de la humanidad. Como indica José Siles (2011), el término anglosajón *nurse* proviene del latín “*nutrix*”, que quiere decir, “*mujer que cría*” (Siles González, 2011). Durante la evolución de la sociedad, el término fue ampliando su significado para intentar abordar las nuevas competencias que estas mujeres adquirirían. En castellano, el término enfermería se centra más en la capacidad de cuidar a la persona enferma cuando, en realidad, esto puede dar lugar a una idea errónea, dado que la enfermería está capacitada para realizar muchas más tareas sin tener que circunscribirlo a una enfermedad, como pasa con las matronas y su labor en partos con mujeres sanas o con el acompañamiento en el duelo en momentos cercanos a la muerte (Siles González, 2011).

La historia de la enfermería hace notoria la importancia de la mujer en la sociedad, cubriendo así las necesidades básicas de supervivencia y alimentación. Sí es cierto que la figura de la enfermera y su representación, así como sus competencias, dependen casi por completo de las necesidades sociales, la religión, las creencias y los valores arraigados en esa sociedad en concreto, teniendo en cuenta cada cultura y momento histórico (Siles González, 2011).

Durante el siglo XIX la enfermería se encontraba envuelta en una insalubridad casi imposible de sustentar, donde las infecciones eran abundantes e incurables. Es aquí cuando Florence Nightingale (1820-1910), considerada actualmente la madre de la enfermería moderna, comienza a instaurar durante sus labores en la Guerra de Crimea (1853-1856) una serie de procedimientos, los cuales, beneficiaron y mejoraron el estado de salud de los soldados, siendo éstos tales como una buena ventilación, limpieza de vertederos e higiene del personal que manipulaba los utensilios, reduciendo así la mortalidad del 42% al 2% (González Gil, 2005).

Tras esta etapa en la vida de Nightingale, en el 1860 creó la primera *Escuela de adiestramiento de enfermeras*, donde comenzó a trabajar y a luchar por los derechos de las trabajadoras, pidiendo, tal como remarca González Gil (2005), una educación digna y un reconocimiento tanto laboral como en la ciudadanía, pensamiento acorde con el movimiento feminista en Inglaterra durante el siglo XIX (García Sánchez, 2020).

En España, encontramos dos grandes grupos de mujeres que se encargaban de las labores del cuidado. Por una parte, las hermanas de la Caridad, desde una perspectiva religiosa y



de amor al prójimo, impartían estas labores y, en el otro extremo, mujeres laicas sin ninguna base teórico-práctica que también la ejercían (García Sánchez, 2020).

En esta ocasión, es Concepción Arenal (1820-1893), abogada española que, tras haberse dedicado a ayudar a los más necesitados liderando un grupo de mujeres, denuncia en 1871 los malos hábitos de las enfermeras, ya que no se les requería ningún tipo de educación y por tanto, no ejercían correctamente sus labores. Tras este caos que observó Arenal durante su estudio en el Hospital de Madrid, propone la solución al problema, la creación de escuelas de enfermeras capacitadas. Se puede ver cómo, tras la oportunidad que tuvo de estudiar, aunque bajo una vestimenta de hombre durante varios años, buscaba y solicitaba lo mismo para las mujeres enfermeras del momento, consiguiendo tanto el beneficio de las profesionales como de las personas atendidas (Santos Granda & Fernández Raigada, 2015).

En 1857, gracias a la aparición de la Ley Moyano, las mujeres matronas pudieron acceder a las facultades de medicina para adquirir unos conocimientos más exactos sobre sus prácticas. Tras este acontecimiento, el 1886, dio paso a la primera escuela española y en el 1898 la primera promoción de profesionales dedicadas a los cuidados.

Posteriormente, a principios del siglo XX, en Gran Bretaña aparecieron los primeros sindicatos de enfermería dirigidos a reivindicar las jornadas laborales, ya que, al tratarse de una labor femenina, las mujeres no se encontraban en el hogar y los hombres exigían su vuelta de manera exclusiva a las labores familiares (García Sánchez, 2020). A lo largo de este siglo, en Europa, los derechos de las mujeres fueron evolucionando favorablemente y, como consecuencia, también lo hacía la enfermería como profesión feminizada. Durante la Primera y la Segunda Guerra Mundial, con motivo del abandono de los hombres para combatir en ellas, se comenzó a ver la mujer como un elemento productivo, cierto fue que, tras el paso de estas, todo volvió a los comienzos, aunque, con una visión más revolucionaria por parte de las mujeres, que continuaron con la lucha de derechos educativos, laborales y sociales (Varela, 2019)

Lo mismo pasaba el 1904 en España con la introducción de las mujeres al título de practicante, entendiéndolo como profesional que realizaba cirugías menores, curas y la administración de inyecciones y fármacos, siendo esta ocupación masculina hasta ese momento, motivo por el cual, la entrada de la mujer en las dichas labores no era de buen ver (Santos Granda & Fernández Raigada, 2015). Por esta razón, se tuvo una gran dificultad



para la autonomía laboral de las practicantes dado que, en ocasiones, no recibían ningún tipo de sueldo o este era ínfimo. Por tanto, se observó como la profesión enfermera llevada a cabo por mujeres estaba siendo boicoteada por el sistema patriarcal, tanto a nivel privado con el desacuerdo del cónyuge y la familia, como público con el sistema sanitario (García Sánchez, 2020).

No fue hasta el 1914 cuando finalmente se instauró el Título Oficial de Enfermería. Este se impartió en las primeras escuelas como la Escuela Santa Madona (1917) en Barcelona o la Escuela de la Mancomunitat de Cataluña. Años más tarde, en 1929 tanto en la Escuela de la Cruz Roja como en la situada en Valdecilla, se comenzó a educar a las futuras enfermeras con unas bases teóricas de sumisión y subordinación ante el médico y los pacientes, así como un requerimiento de buena presencia y un carácter servicial, dejando a un lado los conocimientos técnicos, ya que, la mujer se encontraba infravalorada en el sistema de salud sanitario (García Sánchez, 2020).

En el transcurso de la Segunda República (1931-1939), las bases del feminismo hicieron hincapié en la reivindicación de una consideración profesional, así como una alianza entre las labores de los practicantes de ambos sexos, de esta manera, reclamaron también la necesidad de estipular un sueldo digno e igual al de los hombres. Lamentablemente, esta lucha no sirvió para las futuras enfermeras, ya que con la llegada del Régimen Franquista (1939-1975), volvió el sistema de sumisión y abnegación que las sometía de nuevo a un segundo plano (García Sánchez, 2020).

Por último, a lo largo de la Transición Española, en 1977, fue posible el reconocimiento de la enfermería como carrera universitaria, considerándola una diplomatura de tres años. Posteriormente, el 2011 fue nombrada grado con una duración de cuatro años, situación en la que se encuentra actualmente (García Sánchez, 2020).

Por todo lo expuesto anteriormente, la pregunta de nuestra revisión bibliográfica será: ¿Cómo ha influenciado los valores feministas en la evolución de las competencias enfermeras?



## **METODOLOGÍA**

### **DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO**

En esta investigación se utilizará, metodológicamente, la búsqueda bibliográfica en los ámbitos históricos y antropológicos de la enfermería, desde una perspectiva feminista. Así pues, se trata de una metodología de base cualitativa, con un enfoque etnográfico de análisis del discurso y, por lo tanto, de carácter narrativo.

### **BASES DE DATOS CONSULTADAS**

La búsqueda bibliográfica se realizó entre diciembre de 2022 y febrero de 2023. Se utilizaron las siguientes bases de datos: Scielo, Scopus y Dialnet, ya que, en ellas encontramos artículos principalmente de carácter cualitativo en relación con el ámbito social, dando mejor respuesta al objetivo planteado. Por lo que descartamos bases de datos habituales, como PubMed, ya que nos aportaba resultados exclusivamente cuantitativos y con un enfoque meramente científico-técnico de la enfermería, el cual no responde a la pregunta de estudio.

Realizamos búsquedas avanzadas mediante la utilización de las palabras clave: feminismo, enfermería, roles de género e historia, combinándolas entre sí con el operador booleano AND (*Tabla 1*). Se escogieron dichas palabras, ya que se adecuaban de manera más precisa al objetivo del estudio.

### **CATEGORÍAS DE ANÁLISIS**

Se decide definir categorías de análisis para clasificar los resultados y poder realizar comparativas del discurso obtenido a través de los artículos analizados. Con ello se pretende una mayor facilidad en la comprensión del fenómeno analizado.

Las categorías a analizar son:

- Historia de la enfermería
  - evolución de la profesión, desde sus inicios hasta la actualidad, mostrando las competencias y su autonomía tras el tiempo
- Rol de enfermería
  - estereotipos masculinos, como se sienten hombres estudiantes de enfermería y enfermeros ante los roles de género impuestos por la sociedad.

- estereotipos femeninos, rol establecido hacia la mujer enfermera por ser mujer y las exigencias en cuanto a comportamiento.
- Enfermería y género
  - profesión feminizada y, como consecuencia de la sociedad patriarcal, precarizada
- Liderazgo, las dificultades de las mujeres a la hora de ejercer altos cargos dentro de la profesión enfermera, aun siendo una profesión feminizada.

## TÉRMINOS DE BÚSQUEDA

En la siguiente tabla se muestran los términos empleados durante la búsqueda:

PALABRAS CLAVE	MeSH	DeCs
Gender roles	<u>Gender roles</u> D000085402	<u>Identidad de género</u> D005783
Nurses, nurse	<u>Nurses</u> D009726	<u>Enfermeras y enfermeros</u> D009726
Feminism	<u>Feminism</u> D019513	<u>Feminismo</u> D019513
History	<u>History</u> D006664	<u>Historia</u> D006664

Tabla 1. Términos de búsqueda bibliográfica

## CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Se seleccionarán en esta revisión bibliográfica narrativa los documentos que cumplan las siguientes características:

- Artículos que tengan libre acceso al resumen y al texto completo de manera gratuita.
- Publicados en castellano, catalán, inglés, portugués o italiano.
- Artículos cuya principal área sea la enfermería, roles de género, así como el feminismo e historia.

Se excluirán de nuestra búsqueda aquellos documentos que no cumplan los criterios de inclusión. Los criterios de exclusión fueron:

- Acceso limitado al texto completo de los artículos por falta de acreditación y/o reservados a métodos de pago.
- Artículos redactados en idiomas no mencionados en el apartado anterior.
- Artículos que no se encuentren relacionados con el área de estudio y/o los objetivos marcados.

## RESULTADOS

En las siguientes tablas encontraremos: en primer lugar, aquellas bases de datos utilizadas con las respectivas palabras clave junto a los artículos encontrados y posteriormente, los seleccionados para formar parte de este trabajo. En segundo lugar, se ha realizado un diagrama de flujo respecto a la búsqueda en dichas bases y por último destacaremos los artículos elegidos mediante una tabla resumen de estos.

Tal como hemos definido anteriormente, utilizamos AND como booleano de búsqueda, por lo que a mayor número de palabras claves utilizadas menor número de resultados obtenidos en la búsqueda. Así pues, decidimos realizar búsquedas con solo dos términos, a pesar de que el número resultante de artículos ha sido elevado para la mayoría de los resultados, ya que, cuando realizábamos la búsqueda con tres términos, el número de artículos encontrados se reducía excesivamente y, además, sin aportar vínculo con el objetivo planteado. Por lo tanto, finalmente, decidimos quedarnos con búsquedas por pares de palabras claves y descartar manualmente los artículos mediante la lectura del título y el resumen.

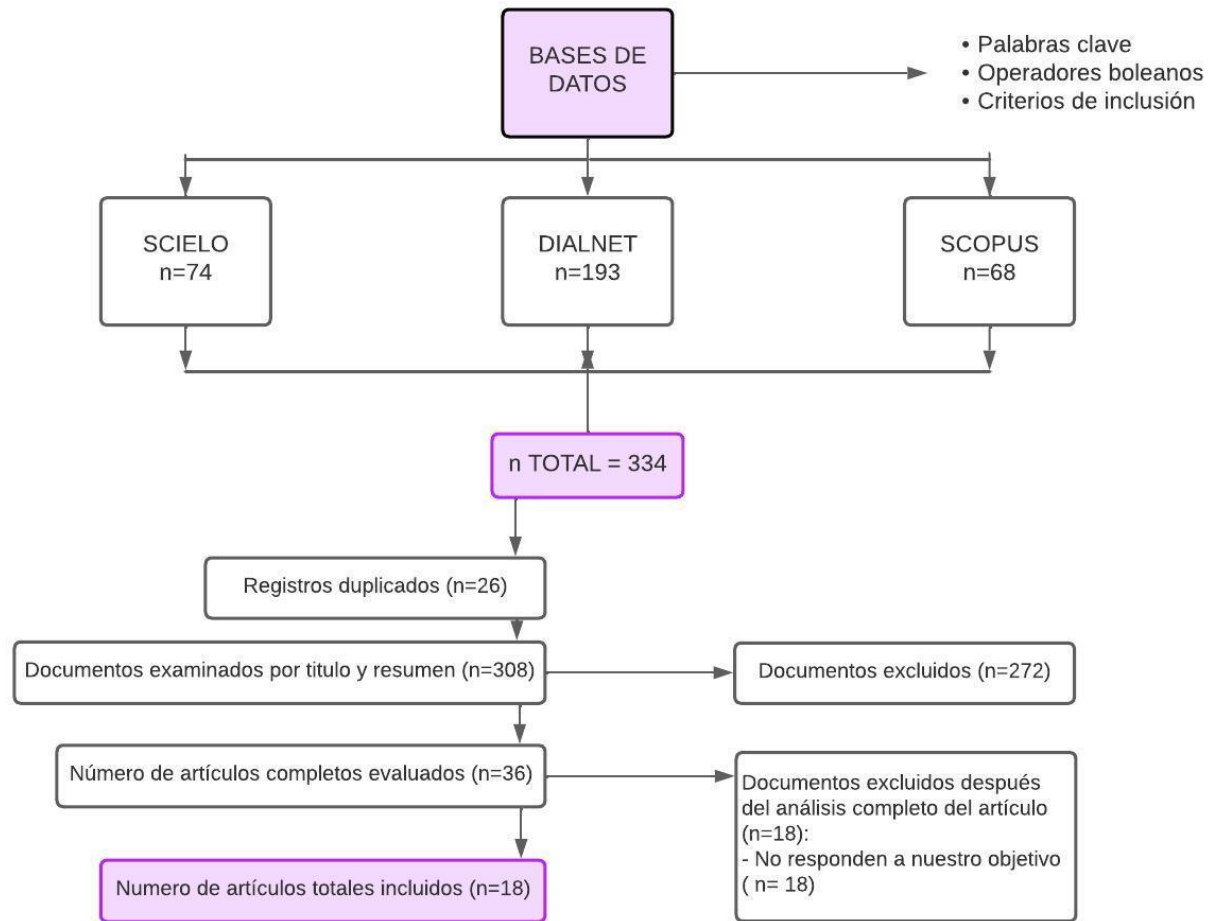
BASES DE DATOS	TÉRMINOS DE BÚSQUEDA	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
SCIELO	(nurse) AND (feminism)	5	2
	(gender roles) AND (nurses)	13	1
	(nurse) AND (history)	56	2



SCOPUS	(nurse) AND (gender roles)	68	7
DIALNET	(enfermería) AND (roles de género)	192	6
<b>TOTAL ARTÍCULOS</b>		334	18

**Tabla 2. Resultados de la búsqueda.**

## DIAGRAMA DE FLUJO





## ARTÍCULOS SELECCIONADOS

ESTUDIO	DISEÑO MUESTRA Y OBJETIVO	INTERVENCIÓN	CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS	RESULTADOS Y CONCLUSIONES
<p><b>Tópicos y arquetipos de la opinión pública: la construcción social de la enfermera</b></p> <p>(Games, 2011)</p> <p>Universidad autónoma de Barcelona.</p>	<p><b>Objetivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indagación de la imagen de la mujer y como corolario el tópico y arquetipo de la opinión.</li> <li>- Evidenciar cómo históricamente la mujer se convierte en un colectivo social en desventaja</li> </ul>			<p><b>Conclusión:</b> La mujer involucra a la enfermera y la enfermera a la mujer, teniéndose en cuenta el esquema tradicional de mujer- enfermera- sumisa y hombre- médico-dominante. Estos estereotipos perpetuados socialmente llegan a conseguir el freno de la lucha de las mujeres y, como consecuencia, de la enfermería como profesión feminizada.</p>
<p><b>La politicidad del cuidado en la crítica a los estereotipos de género</b></p> <p>(Pires et al., 2016)</p> <p>Universidad de São Paulo, Universidade de Brasilia e Instituto universitario de Lisboa.</p>	<p>Revisión teórica con revisión narrativa de literatura</p> <p><b>Objetivo:</b></p> <p>Analizar las desigualdades de género entre mujeres brasileñas en Portugal en la enfermería moderna a partir de la política de cuidado en perspectiva de género</p>	<p>Análisis de referencias clásicas de epistemología feminista (libros, artículos, y producciones científicas)</p>		<p><b>Resultados:</b> Se observan unas semejanzas entre los estereotipos generados por las Evas-brasileñas y las Marías-portuguesas en relación con una enfermería sexualizada por un lado y, santificada por el otro teniendo en cuenta una moral judaico-cristiana.</p> <p><b>Conclusión:</b> La enfermería portuguesa gira en torno a los estereotipos generados por la imagen bíblica de Eva y María, además, muestra a las enfermeras brasileñas evocando el mito de Lilith, con una NO sumisión de lo femenino.</p>



<p><b>Diferencias y similitudes generacionales de enfermeras asturianas de los siglos XX y XXI desde la perspectiva de género</b></p> <p>(Rollan Oliveira &amp; Siles González, 2021)</p> <p>Universidad de Alicante</p>	<p><b>Muestra:</b> 40 enfermeras y enfermeros con diferencias generacionales (Veteranos, Baby Boom, Generación X y Millennials)</p> <p><b>Diseño:</b> Estudio cualitativo con un modelo estructural dialéctico de los cuidados</p> <p><b>Objetivo:</b> Identificar las diferencias o similitudes generacionales existentes entre la percepción de roles paradómicos de cuatro generaciones de enfermeras asturianas y su nivel de dependencia del poder médico desde una perspectiva de género.</p>	<p>Realización de 40 entrevistas desde febrero 2018 a abril 2020 a 40 enfermeras y enfermeros de generaciones diferentes que coincidieron en un periodo concreto de tiempo.</p>	<p>Se han empleado los principios de la historia social y cultural para potenciar un enfoque integrado de valores, conocimientos, creencias y sentimientos, asimismo, orientar la selección de categorías en las entrevistas e historias de vida en el marco de la historia oral</p>	<p><b>Resultados:</b> En los resultados del estudio se analizaron 3 categorías: unidad funcional, marco funcional y elemento funcional. Destaca las diferentes expectativas en el uso de la tecnología informática de las distintas generaciones. Tras la pandemia de la COVID-19 la enfermería se ha podido ver reforzada como una fuerza laboral feminizada.</p> <p><b>Conclusión:</b> Las enfermeras Millennial son conscientes del servilismo aún muy presente dentro de la profesión de enfermería. Aun así, apuestan por el cambio y la lucha por el reconocimiento de su labor, tanto a nivel social como profesional.</p>
<p><b>Indicios de profesionalización de la enfermería en España en el Siglo XVII, según los estatutos de hospitales de Sevilla.</b></p> <p>(Calvo, 2016)</p>	<p><b>Objetivo:</b> conocer los rasgos de profesionalización de enfermeras/os que ejercían en hospitales de Sevilla (España), en el siglo XVII.</p> <p><b>Diseño:</b> investigación cualitativa de tipo histórico,</p>	<p>Análisis de contenido se analizaron las reglas, los estatutos o las constituciones vigentes en el siglo XVII, de importantes y significativos hospitales sevillanos</p>	<p>.</p>	<p><b>Resultados:</b> Fueron identificados seis rasgos de profesionalización en las enfermeras de hospitales sevillanos en el S.XVII, algunos hospitales exigían a los enfermeros requisitos académicos y formativos para ejercer; se impartía formación a enfermeras; la actividad cuidadora tenía un alto reconocimiento a nivel social; además, en ocasiones no solo se realizaban actividades del</p>



<p>Universidad de Sevilla. España.</p>	<p>abordada desde la microhistoria, mediante el análisis de contenido de los estatutos que regían en el siglo XVII en los hospitales sevillanos de las Cinco Llagas, del Espíritu Santo, de la Santa Caridad y de los Venerables Sacerdotes. También se aportaron dos pinturas de esa época.</p>			<p>cuidado, sino asumían tareas de gestión del contexto hospitalario y supervisaban, se observó la remuneración de enfermeras mujeres por su labor. La ausencia de la regularización de la formación impedía culminar definitivamente el proceso de profesionalización de las enfermeras.</p> <p><b>Conclusión:</b> existen evidencias de que, en España, en el siglo XVII, los cuidados enfermeros presentaban signos tempranos de profesionalización y estaban altamente profesionalizados, contrariamente a lo que se ha venido sosteniendo hasta ahora, pues tradicionalmente a la enfermería española de ese periodo se la ha situado inmersa en una etapa religiosa e institucional, y muy alejada de la profesionalización, la cual no culminó hasta el primer tercio del siglo XX.</p>
<p><b>Sistemas políticos y perspectiva de la educación de enfermería en la transición española (del franquismo a la</b></p>	<p><b>Objetivo:</b> describir los cambios que afectan a enfermería dentro del sistema educativo durante el proceso previo y posterior al</p>	<p><b>Intervención:</b> -Utilización de los paradigmas racional -Tecnológico, hermenéutico y sociocrítico para</p>		<p><b>Resultados:</b> Se pueden distinguir tres periodos distintos, dado el sistema político de la época y las características de la formación enfermera española. Una primera etapa con el paradigma racional-</p>



<p><b>democracia). Una contribución desde la historia de la enfermería</b> (Siles et al., 2010)</p> <p>Universidad de Alicante, España Universidad de Sao Paulo, Brasil</p>	<p>establecimiento de la democracia en España</p> <p><b>Diseño:</b> - Un primer estudio histórico</p> <p>-El segundo estudio histórico consistió en una revisión bibliográfica centrada principalmente en revistas y monografías sobre la enseñanza de enfermería en España.</p>	<p>analizar las características del período anterior y posterior a la instauración de la democracia.</p> <p>-Revisión de las publicaciones periódicas más relevantes, como Rol, Enfermería Clínica, Index y Cultura de los Cuidados. También se utilizó la base de datos española CUIDEN (publicada por la Fundación Index), cuidatge (Universidad Rovira i Virgili), y la base de datos ISBN publicada por el Ministerio de Cultura.</p>		<p>tecnológico (1855-1977) donde las enfermeras no se consideraban profesionales, sino auxiliares del médico sin conocimientos técnicos. Posteriormente un segundo paradigma, el hermenéutico (1977-1986) el enfermero comenzaba a encontrarse en el centro del cuidado obteniendo dominio de habilidades, aun así la enfermera no se podía aplicar esto en práctica por el sistema laboral ya que no se encontraba estructurado para enfermera universitaria. Y por último el paradigma sociocrítico (1986 con la Ley General de Salud hasta actualidad), existe un cambio sociosanitario donde se reconocía la profesionalidad de la enfermería y donde se incluye esta profesión como grado universitario.</p> <p><b>Conclusión:</b> Durante el período predemocrático la enfermería española estuvo bajo la influencia del pensamiento neopositivista y técnico, lo cual se observaba en los currículos educativos. La inclusión en los currículos de materias humanísticas y antropológicas daban paso a una visión holística de las ciencias de la salud hacia los pacientes, esta se dio</p>
---	--	---	--	---



				con la integración de la enfermería como título universitario el 1977, coincidiendo con el inicio de la democracia española.
<p><b>¿Sexismo en enfermería? Una mirada desde la perspectiva de género a roles feminizados como el cuidado.</b></p> <p>(Pinzón et al., 2017)</p> <p>Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá</p>	<p><b>Objetivo:</b> Demostrar que, aunque las mujeres del último siglo han dado grandes pasos hacia su autonomía, todavía existen algunas restricciones sociales que conducen a una peligrosa naturalización de la violencia.</p> <p><b>Muestra:</b> Se realizó la investigación con la colaboración de 3 hombres y 3 mujeres enfermeras entre 25-35 años.</p> <p><b>Diseño:</b> Se ha utilizado una investigación cualitativa donde se emplearon las narrativas testimoniales para la recolección de</p>	<p><b>Intervención:</b> Se realizaron 6 entrevistas semiestructuradas</p>	<p><b>Herramientas de recolección de información:</b> Se utilizó como técnica de recolección la guía de entrevista semiestructurada, con preguntas que permitieron reproducir el discurso social en torno al tema objeto de estudio. Para ello se utilizó dicho instrumento de una manera flexible, con la finalidad de cubrir los temas definidos por los objetivos de investigación</p> <p><b>Categorías:</b> Violencias de género; Estereotipos culturales de género</p>	<p><b>Resultados:</b> Mientras que a las mujeres entrevistadas les cuesta trabajo identificar la violencia por género en sus espacios laborales dentro de la Enfermería, los hombres la significan como una exclusión causada por “cosas de mujeres” y lo interpretan como una agresión cuando se les asignan tareas específicas debido a sus características físicas. Se muestra como aquellas enfermeras que reflejan el estereotipo tradicional femenino son vistas con benevolencia por el sector masculino mientras, el resto merecen un trato hostil. “El sexismo hostil se aplica como un castigo a las mujeres no tradicionales como mujeres profesionales y feministas, porque estas mujeres no asumen los roles de género tradicionales e intentan alterar las relaciones de poder entre hombres y mujeres”.</p> <p><b>Conclusión:</b> Las quejas y reclamos</p>



	datos.		en las relaciones laborales. <b>Categorías emergentes:</b> Significado dado a la violencia de género y Sexismo.	de los enfermeros entrevistados pusieron en duda la profesionalidad de sus compañeras, con afirmaciones que nada tenían que ver con su desempeño laboral y poniendo sobre la mesa visiones sexistas-reduccionistas acerca de las mujeres. A pesar de que, como se ha podido comprobar, las mujeres son mayoría en la Enfermería, los estereotipos sexistas tienen demasiada relevancia en las formas de valorar su trabajo, por ello, en ocasiones es fácil que ellas encuentren, a diferencia de los hombres, valores positivos y de admirar sus compañeros.
<b>Los estereotipos de género en hombres estudiantes de Enfermería</b>  (Coahpetzin et al., 2022)  Universidad Autónoma de Nayarit, Guadalajara	<b>Objetivo:</b> identificar categorías que denotan estereotipos de género en hombres estudiantes de la carrera de enfermería a través del análisis de los discursos construidos en el grupo focal para la propuesta de una intervención con perspectiva de género  <b>Diseño:</b> El grupo focal es	<b>Intervención:</b> El análisis en el presente proyecto está basado en la transcripción de la cinta de audio para a través de la lectura y relectura e identificar categorías problematizadoras coherentes con el fenómeno de estudio.	<b>Categorías:</b> - Ingreso en la profesión - El cuidado de enfermería por hombres - La colaboración durante el trabajo y los roles desempeñados - La denostación del trabajo de enfermería por hombres - La masculinidad	<b>Resultados:</b> se visualiza cómo el modelo patriarcal y su lógica del cuidado se atribuye a los seres feminizados, promoviendo estereotipos de género en los estudiantes de enfermería, quienes se encuentran en una situación complicada en cuanto al desarrollo profesional que, consideran pueden desarrollarla con éxito, pero, aun así, sufren la sanción social de insertarse en una profesión feminizada, y por ende, subvalorada.



	<p>una estrategia de recolección de datos que permite a los participantes, a través de la discusión, escucharse unos a otros, comentar, y en el caso de los adolescentes universitarios interactuar. Se codificaron los datos desde un enfoque basado en la “teoría fundamentada” de Glaser y Strauss</p> <p><b>Muestra:</b> Se conformó un grupo focal de seis hombres. Dos estudiantes de primer grado, dos de segundo y dos de tercer año de la Licenciatura en Enfermería.</p>		<p>tradicional en contexto de enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Las expectativas de roles estudiantiles diferenciados</li></ul>	<p><b>Conclusión:</b> Se observaron indicadores del sistema patriarcal camuflados de manera inconsciente. Las características buscadas ayudan a los estudiantes varones a destacar aquellas cualidades que denotan “virilidad”: musculatura y la fuerza física, el éxito económico, la agresividad, el poder, el saber...Lo anterior, es considerado capital simbólico, por lo tanto, este grupo de estudiantes busca adaptarse a este entorno, intentando alcanzar mayor capital simbólico que les permite valorarse.</p>
--	--	--	--	--



<p><b>La enfermera victoriana: género e imperio</b> (Castro Molina, 2016)</p> <p>Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. Servicio Canario de Salud.</p>	<p><b>Objetivo:</b> concretar, analizar e interpretar el ideario feminista desde una vertiente sociohistórico-antropológica que la «heroína de Crimea» dejó inserto en el discurso presente tanto en las Notas de Enfermería como en Sugerencias para pensar para legisladores de las verdades religiosas.</p> <p><b>Diseño:</b> revisión bibliográfica que aglutina tres ópticas diferentes: la social, la sanitaria, la antropológica y la histórica.</p>	<p><b>Intervención:</b> Se han empleado tanto recursos bibliográficos en soporte papel (libros y tesis doctorales) como recursos electrónicos que abordan disciplinas como la Historia y las Ciencias de la Salud alojados en fuentes como CUIDEN, SCIELO y PubMed.</p>		<p><b>Resultados:</b> El inicio de las olas del feminismo tiene su mayor exponente en la profesión enfermera sobre el Siglo XIX, donde se observa una modificación considerable en esta, destacando una distribución de tareas y, la influencia de Florence Nightingale, quien aún con unos valores tradicionales luchaba por la formación educativa de las mujeres enfermeras.</p> <p><b>Conclusión:</b> Nightingale establece un discurso panegírico por la igualdad con el hombre, enfatizando en la importancia que tiene la formación en la mujer, aun así, remarca considerablemente el rol que debe tener la enfermera frente al médico. Dictamina que es la necesidad la que estipula las actividades a desarrollar, aunque puedan ser ajenas al rol de género, guiadas en todo momento por un ideario claramente definido que sirva de referente en la lucha por lo que considera justo, reclamando la eliminación de todas las restricciones que bloquean a la mujer la posibilidad de adquirir estudios universitarios, en este caso, una formación enfermera digna.</p>
--	---	---	--	---



<p><b>El poder en las relaciones de género desde la perspectiva de las mujeres</b></p> <p>(Martínez, 2014)</p> <p>Universidad de Costa Rica</p>	<p><b>Objetivo:</b> analizar la influencia del poder en las relaciones de género de un grupo de mujeres</p> <p><b>Diseño:</b> investigación cualitativa fenomenológica</p> <p><b>Muestra:</b> se eligieron 4 grupos de materno y se extendió una invitación a cada una de ellas, en la que se señaló el propósito de la investigación. Ésta fue atendida por 3 mamás o encargadas quienes participaron en el estudio.</p>	<p><b>Intervención:</b></p> <p>Para la recolección de datos se eligió un grupo focal generando una opinión de grupo y analizando la interacción interpersonal.</p>	<p><b>Categorías y subcategorías:</b></p> <p><u>Funciones en el sistema familiar.</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Trabajo doméstico</li><li>- Trabajo remunerado</li><li>- Estudio</li><li>- Responsabilidad económica</li></ul> <p><u>Toma de decisiones en el sistema familiar.</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Autoridad</li><li>- Participación activa</li></ul> <p><u>Solución de problemas en el sistema familiar.</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Conductas aprendidas</li><li>- Estrés</li><li>- Violencia</li></ul> <p><u>Relaciones interpersonales en el sistema familiar.</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Comunicación</li><li>- Apoyo social</li></ul>	<p><b>Resultados:</b> La principal función que tradicionalmente ejerce el sistema de las mujeres es el trabajo doméstico, sin embargo, actualmente pueden recurrir a oportunidades tanto de educación como de trabajo. La toma de decisiones se limita al hogar y se da tan solo frente a personas que tienen un rol inferior (como en el caso de los hijos). Las relaciones interpersonales son buenas siempre y cuando ejerzan un rol de mujer y madre socialmente aceptado, es decir, mostrando la sumisión respecto al varón.</p> <p><b>Conclusión:</b> Puede decirse que el sistema de mujeres tiene poder, pero está determinado por la cultura de cada lugar, de modo que estas todavía sufren la dominación de la sociedad patriarcal, esto da paso a que, sus oportunidades de desarrollo disminuyan y sus funciones sociales se determinan a partir de su clase, posición en el sistema familiar, educación y producción económica.</p>
---	---	--	---	---



<p><b>Presencia de las mujeres en los órganos de los colegios profesionales del ámbito de la salud en 2015</b></p> <p>(Botello et al., 2015)</p> <p>Universidad de Sevilla y Universidad de Zaragoza</p>	<p><b>Objetivo:</b> describir la frecuencia de la presencia de las mujeres en las estructuras directivas de los colegios profesionales del ámbito de la salud en España y comprobar el grado de cumplimiento de los criterios de paridad.</p> <p><b>Diseño:</b> Se realizó un estudio descriptivo transversal.</p> <p><b>Muestra:</b> Se consideraron para la investigación la información relativa a los colegios de las profesiones:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 46 de enfermería</li><li>- 49 de farmacia</li><li>- 18 de fisioterapia</li><li>- 53 de medicina</li><li>- 45 de odontología</li><li>- 24 de psicología</li><li>- 16 de podología.</li></ul>	<p><b>Intervención:</b></p> <p>Se identificó el género de la persona que ocupaba la presidencia, los cargos ejecutivos y la junta directiva visitando las webs del Consejo General de los colegios profesionales de las profesiones de salud estudiadas.</p>		<p><b>Resultados:</b> De 251 colegios profesionales observados en julio de 2015, en 41 de ellos, es decir, el 21,91%, la presidencia estaba ocupada por mujeres. En cuanto a cargos ejecutivos ocupaban el 34,69% y el 42,80% del total de las juntas directivas. Los colegios de médicos y de enfermería tenían una mujer en la presidencia en el 11,32% y 43,48% respectivamente. Los de psicología, en cambio, fueron los que presentaron mayor presencia femenina en la presidencia con el 45,83%.</p> <p><b>Conclusión:</b> Se ha podido observar que no existe paridad entre hombres y mujeres en los colegios estudiados. La presencia femenina es mayor en colegios de psicología y enfermería y mucho menor en los de odontología, fisioterapia, podología y medicina con lo que, el nivel de responsabilidad disminuye la presencia de las mujeres.</p>
--	--	--	--	---



<p><b>Género, Medicalización y poder. La feminización en la profesión médica como consecuencia de un proceso de proletarización profesional</b> (Sampayo, 2018)</p> <p>Facultad de Derecho y Cs. Sociales. UNCo.</p>	<p><b>Objetivo:</b> indagar en las condiciones sociales y correlacionar el desplazamiento de la profesión médica de varones hacia mujeres con el desplazamiento desde una alta burguesía oligárquica hacia un proletariado destajista.</p>			<p><b>Conclusión:</b> la profesión médica ha sufrido una transformación en relación con el origen social de sus profesionales. Han pasado de ser miembros privilegiados de la clase alta, considerándose en cierta parte "burguesía", a ser profesionales liberales de clase media en la primera a partir de mediados del s.XX, hasta convertirse actualmente en "recursos humanos" proletarizados dependientes de organizaciones capitalistas cuyos beneficios provienen de la venta de servicios de salud. Por este motivo se interpreta que un factor preponderante en este desplazamiento de clase en la profesión médica viene dado ya que, la medicina está siendo conformada por gran parte mujeres, realizándose un desplazamiento de género.</p>
<p><b>Percepción de los estudiantes de enfermería sobre los roles definidos por género en enfermería: un</b></p>	<p><b>Objetivo:</b> Explorar las experiencias y perspectivas de estudiantes de enfermería de ambos géneros respecto a los roles de género, también de cómo ven sus futuros roles profesionales.</p>	<p><b>Intervención:</b> Se recopilaron los datos a través de un cuestionario que consta de 11 preguntas.</p>	<p><b>Categorías y subcategorías:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estereotipo de género</li> <li>- Género</li> <li>- Roles</li> <li>- Estudiantes de enfermería</li> </ul>	<p><b>Resultado:</b> Surgieron ocho temas; cuatro explicando la perspectiva de las estudiantes femeninas y las restantes de los estudiantes masculinos. Los estudiantes eligen enfermería por razones altruistas, oportunistas y organizacionales. Entre las alumnas también se identificó otro motivo "incentivos familiares y sociales". La</p>



<p><b>estudio descriptivo cualitativo</b></p> <p>(Prosen, 2022)</p> <p>Departamento de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Primorska, Eslovenia.</p>	<p><b>Muestra:</b> La muestra incluyó a 72 estudiantes de enfermería de segundo y tercer año.</p> <p><b>Diseño:</b> Se ha utilizado una investigación cualitativa descriptiva.</p>			<p>visión de las alumnas sobre su futuro papel profesional incluía el altruismo y las representaciones positivas de “ser enfermera”, mientras que la visión de los estudiantes varones incluía la gestión y el liderazgo, y los aspectos técnicos de la enfermería.</p> <p><b>Conclusión:</b> Los estudiantes de ambos géneros se enfrentan a sus propios roles de género. Para sensibilizar a la población, se ha de abordar los estereotipos, utilizar lenguaje y estrategias de contratación inclusivos, garantizar la diversidad de género en los equipos de enfermería, son algunas de las sugerencias que realizan estos investigadores para abordar las diferencias de género.</p>
<p><b>Masculinidad performativa: una meta-etnografía de experiencias de hombres en enfermería académica y clínica.</b></p> <p>(Liu et al., 2022)</p> <p>Chang Gung Universidad de</p>	<p><b>Objetivo:</b> El objetivo de dicho estudio es el de comprender las acciones de los hombres en enfermería para exhibir masculinidad y presentar esta información como base para desarrollar un modelo futuro de hombres en enfermería.</p> <p><b>Diseño:</b></p>	<p><b>Intervención:</b> Dicha búsqueda bibliográfica se basó en la información recogida en un total de 11 estudios para analizar y abordar la pregunta de investigación “¿Cómo experimentan los hombres enfermeros</p>	<p><b>Categoría y subcategoría</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masculinidad performativa</li> <li>- Estereotipos de género</li> <li>- Minoría masculina.</li> </ul>	<p><b>Resultados:</b> “La falta de enfermeros varones en la profesión de enfermería debe considerarse un problema de salud pública” (Liu et al., 2022). Según los investigadores del artículo, la representación de los hombres en la enfermería es fundamental, ya que ayuda a la diversidad de género y a reducir la escasez de enfermeras y mejorar la calidad de los servicios y tratamientos médicos. Por ello, apelan a crear estrategias para fomentar el</p>



<p>Ciencia y Tecnología, Taoyuan City,</p>	<p>Se basa en una búsqueda bibliográfica sistemática y una síntesis cualitativa utilizando meta-etnografía.</p>	<p>la masculinidad del desempeño tanto en la universidad como en la práctica clínica?”.</p>		<p>interés de los varones por la enfermería <b>Conclusión:</b> Este estudio exploró la visión sobre la masculinidad performativa entre los enfermeros, lo que puede ayudar a los profesionales en el desarrollo de su actividad. Concluye que la profesión de enfermería debe disminuir la tensión de la identidad masculina asociada con los enfermeros y la necesidad de problematizar la feminidad de la enfermería.</p>
<p><b>Estereotipos Actuales Asociados a Enfermería y Profesionales de Enfermería: Una Revisión Integrativa</b></p> <p>(Teresa Morales et al., 2022)</p> <p>Universidad de Huelva.</p>	<p><b>Objetivo:</b> identificar y describir los estereotipos asociados a la profesión de enfermería, tanto de estudiantes como de profesionales</p> <p><b>Diseño:</b> revisión bibliográfica mediante las siguientes etapas: identificación del problema de investigación; búsqueda de literatura; evaluación de datos; análisis y síntesis de datos; y presentación de datos seleccionados.</p>	<p><b>Intervención:</b> Se llevó a cabo una revisión bibliográfica. A través de las bases de datos PubMed, WOS y CINAHL. Se incluyeron 27 estudios en la revisión y se clasificaron y codificaron sus resultados.</p>	<p><b>Categorías y subcategorías:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estereotipos sociales</li> </ul> <p><b>Estereotipos relacionados con las enfermeras</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Género ideal para la profesión</li> <li>- Luchas familiares</li> </ul> <p><b>Estereotipos relacionados con enfermeros varones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fuera de lugar</li> <li>- Debilidad masculina u homosexualidad.</li> <li>- Una amenaza sexual</li> </ul>	<p><b>Conclusión:</b> “La enfermería es considerada una profesión de mujeres, limitando la participación masculina” (Teresa Morales et al., 2022). La enfermería es percibida como una profesión poco cualificada, con bajo nivel académico, mal pagada, fácil de acceder y poca autónoma (subordinación médica). Los enfermeros se topan con estereotipos sobre su masculinidad, falta de impulsos sexuales y sobre su competencia profesional. Por otro lado, la labor de las enfermeras es poco valorada socialmente, debido a que es adecuada solo para mujeres, que son calificadas como poco</p>



			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vergüenza</li> <li>- Fuerza física</li> <li>- Deberían ser médicos</li> </ul> <p><b>Estereotipos de la profesión enfermera:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesión desconocida</li> <li>- Valorada pero no prestigiosa</li> <li>- Subordinada</li> <li>- Bajos requisitos académicos</li> <li>- Profesión con condiciones de trabajo cuestionables</li> </ul>	<p>competentes para las funciones de gestión. En algunas culturas, la decisión de ser enfermera puede provocar retrasos para formar una familia.</p>
<p><b>Manejo de emociones y estereotipos sobre las emociones entre enfermeros: un estudio cualitativo</b></p> <p>(Martínez Morato et al., 2021)</p> <p>Facultad de Medicina,</p>	<p><b>Objetivo:</b> comprender las herramientas para la gestión de emociones por parte de los enfermeros varones que trabajan en un servicio de pediatría.</p> <p><b>Diseño:</b> Estudio descriptivo cualitativo por muestreo intencionado.</p>	<p><b>Intervención:</b></p> <p>Se entrevistó a 31 enfermeros hombres que trabajan en el servicio de pediatría.</p>	<p><b>Categorías y subcategorías:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estereotipos.</li> <li>- Roles de género</li> <li>- Control de emociones.</li> </ul>	<p><b>Conclusión:</b></p> <p>Los participantes varones, reprodujeron algunos estereotipos de género, sobre todo los que les beneficiaban, mientras que otros les consternaron. Los entrevistados, informaron que brindan atención y manejan sus emociones tan bien (o mejor) que las mujeres.</p>



<p>Universidad Autónoma de Barcelona</p>				
<p><b>Percepción de los trabajadores de la salud sobre el género y los roles laborales durante la pandemia de COVID-19: un estudio de métodos mixtos</b>  (Mele et al., 2021)</p> <p>Universidad de Calgary.</p>	<p><b>Objetivo:</b> Determinar cómo cambió el trabajo y la salud mental de los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en un sistema de salud universal, estratificado por factores de género</p> <p><b>Diseño:</b> estudio de métodos mixtos: 1) Encuesta anónima. 2) Entrevistas semiestructuradas</p>	<p><b>Intervención:</b> Este estudio se formuló participantes 2058 encuestados de trabajadores de la salud canadienses (87 % mujeres, 11 % hombres, 1 % transgénero o Two-Spirit), incluidos 783 profesionales de la salud, 673 profesionales de la salud aliados, 557 personal de apoyo de la salud. De los 63 tipos únicos de trabajadores de la salud informados, las enfermeras registradas (11,5 %), los médicos (9,9 %) y los farmacéuticos (4,5 %) fueron los más comunes. Cuarenta y seis</p>		<p><b>Resultados:</b> Los varones (19,8 %) tenían más probabilidades de ocupar puestos de liderazgo en comparación con las féminas (13,4 %). Por otro lado, las mujeres (57,5 %) tenían más probabilidades de tener labores domésticas. Las entrevistas revelaron desigualdad de oportunidades laborales basados en el género, falta de apoyo en el lugar de trabajo, lo que afectaba en mayor medida a mujeres y aumento de las tareas domésticas.</p> <p><b>Conclusión:</b> La pandemia del COVID-19 tuvo gran repercusión en los sanitarios, los cuales, fueron fundamentales a la hora de aplacar los estragos de la pandemia.</p>



		trabajadores de la salud fueron entrevistados		
<p><b>Conciliación de la vida familiar, laboral y personal de los profesionales de Enfermería en España</b></p> <p>(Conejo Pérez et al., 2021)</p> <p>Universidad de Alcalá, Madrid</p>	<p><b>Objetivo:</b> explorar el escenario de la conciliación personal, laboral y familiar de los profesionales de Enfermería en España</p> <p><b>Diseño:</b> estudio descriptivo transversal</p>	<p><b>Intervención:</b> Se recolectó una muestra de 2762 profesionales. La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario ad hoc y se realizó análisis bivariado</p>		<p><b>Resultados:</b> Este estudio, arrojó como resultado que los hombres dedican más tiempo al ocio y menos a las tareas domésticas y al cuidado familiar. Por contraparte, las mujeres solicitan más días de excedencia por cuidado de hijos (96,55 vs 8,22). Finalmente, se destaca que las mujeres sufren mayor impacto en su carrera profesional por la falta de conciliación familiar.</p> <p><b>Conclusión:</b> Los profesionales creen insuficientes las medidas de conciliación aportadas por su trabajo, esta escasez de medidas repercute negativamente en su salud y calidad de vida, sobre todo en mujeres. Por otro lado, los roles de género repercuten negativamente en la percepción de conciliación de las enfermeras, sus condiciones de trabajo y promoción laboral.</p>



<p><b>La experiencia de las mujeres enfermeras que trabajan por turnos mientras cuidan a los niños: un acto de malabarismo</b></p> <p>(Matheson et al., 2019)</p> <p>Escuela de Enfermería, Partería y Salud Indígena, Universidad Charles Sturt, Australia.</p>	<p><b>Objetivo:</b> Indagar en la experiencia de un grupo de enfermeras que trabajan a turnos y lo concilian con la maternidad.</p> <p><b>Diseño:</b> Metodología Cualitativa. Entrevistas semiestructuradas</p>	<p><b>Intervención:</b> Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 10 enfermeras con dos características en común: ser madres y trabajar a turnos.</p>	<p><b>Categorías:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Conciliación familiar.</li><li>- Culpa</li></ul>	<p><b>Resultados:</b> Las mujeres entrevistadas decían sentir culpa debido a la necesidad de dejar a sus hijos para ir a trabajar.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Para ayudar a lidiar con ello, las profesionales creen oportuno incluir en los estudios de enfermería asignaturas que aporten conocimientos que les den estrategias para gestionar el cansancio, la fatiga y la relación de todo ello con la vida personal y que los centros de trabajo consideren tener un servicio de guardería para las trabajadoras.</p>
--	--	---	--	---



## DISCUSIÓN

El objetivo principal de nuestro trabajo es analizar la relación existente entre los cambios sociales promovidos por el movimiento feminista y la evolución en las competencias enfermeras, teniendo en cuenta de dónde venimos para así entender dónde estamos y hacia dónde queremos ir como profesión y, a su vez, como sociedad.

Tras el análisis de los artículos seleccionados, hemos podido comprobar que los avances feministas y la evolución del rol de la enfermera están en relación. Hemos observado como la mujer involucra a la enfermera y la enfermera, a su vez, a la mujer, teniendo como consecuencia que, todos aquellos cambios reflejados en la figura femenina en la sociedad son extrapolados por ende a la profesión, ya sean considerados positivos, como es la influencia del movimiento feminista y sus logros, como negativos, en casos en los que la sociedad patriarcal limita los derechos y libertades de las mujeres (Games, 2011).

Por ello, podemos afirmar que las mujeres han sido desde tiempos remotos sanadoras, ¿qué quiere decir esto? aun sin ellas saberlo, fueron las primeras médicas y anatomistas a nivel occidental, conocían las técnicas de aborto y ejercían una labor enfermera, se curtieron en la sabiduría de la farmacología con las hierbas medicinales y sus remedios caseros y asistían las tareas del parto, entre otras muchas cosas. Todas estas mujeres, excluidas de la historia y la ciencia oficial, transmitían sus conocimientos unas a otras. Ellas fueron las predecesoras, las llamadas brujas, y, que actualmente, forman parte de la herencia de las mujeres, considerando esto un legado ancestral (Ehrenreich & English, 1973).

Como nos resalta Ehrenreich (1973) y, que hoy en día sigue sucediendo, las mujeres se encuentran excluidas a un segundo plano, por detrás del médico varón, es decir, intervenir en calidad de enfermera, considerando este desde sus inicios como un trabajo de subordinación. Esta afirmación también es sustentada por Games (2011), quien afirma que el primer problema de la cultura es intentar introducir a la mujer en un prototipo, siendo este, la idea de concebir el género femenino como sinónimo de subordinación y, siendo, por consiguiente, de la enfermera, por ser de manera histórica la profesión eminentemente femenina (Games, 2011).

Durante el Siglo XVII en los hospitales de Sevilla, se observaron las figuras representativas de: médico, cirujano, boticario, barbero, un enfermero y enfermeras destinadas a cuidar enfermas. Estas últimas, constaban de una "madre mayor" la cual disponía de sus "hijas"



para ayudarla, todas estas mujeres se encontraban en clausura femenina dentro del hospital (e institución religiosa) de manera que quedaban separadas de los varones y con acceso restringido al resto del hospital (Calvo, 2016).

Calvo (2016) también nos presenta que, por un lado, en el Hospital del Espíritu Santo (HES), se exigía al enfermero mayor (varón), las tareas de practicante en medicina y cirugía, teniendo en alta consideración su labor y su capacidad como hombre, para cubrir estas necesidades como primer contacto con el paciente ante un caso repentino. En cambio, en cuanto se trataba de la “madre mayor”, ya siendo de por sí una mujer no considerada enfermera, su cometido era ejercer y enseñar al resto de “hijas” los “oficios de mujeres”, considerándose en este momento histórico, tales como tareas de limpieza e higiene, preparación y servicio de comida, además de asistir al médico y al cirujano en todo lo que se requiriese (Calvo, 2016). Por otro lado, tanto en el Hospital de las Cinco Llagas (HCLL) como en el HES ya tuvieron en consideración las remuneraciones de los y las enfermeras, aunque, con una diferencia; los enfermeros hombres en ambos hospitales tenían asignados unos salarios mayores al de las enfermeras mujeres. Ya no suficiente con ello, en el HES, así como a los hombres les correspondía una ración de comida como parte de su salario, las mujeres no eran recompensadas con ello, con la justificación que de esta manera el hospital ahorraba y no tenía inconvenientes y, que se había hecho así hasta ahora e iba bien (Calvo, 2016).

Según Valencia (2022), durante el S.XVII, se puede observar el inicio de lo que posteriormente, se ha venido a llamar “techo de cristal”, haciendo referencia a aquella barrera “invisible” que impide el progreso de las mujeres en su carrera laboral (Valencia & Orellana, 2022). Esta barrera se podía observar a través de la discriminación salarial, así como con la negación a una ración de comida y la privación de competencias, llevando a las mujeres enfermeras constantemente a un puesto auxiliar, caracterizado por una subordinación y obediencia hacia el hombre, ya fuera este un médico, jerárquicamente superior, como el de un enfermero supuestamente en equidad (Calvo, 2016). Esta supremacía de lo masculino, Games (2011) la expresa mediante la teoría feminista sexo-género, en la que se muestra como dicha desventaja de lo femenino ha venido históricamente dada por la condición anatómica de la mujer, llevándola a someterse a un conjunto de normativas y a la obligatoriedad de ocupar determinados espacios sociales, dando pie así, a ejercer el dominio del hombre en los diversos terrenos tanto culturales, como laborales y sociales (Games, 2011).



Tiempo más tarde, Castro (2016) nos presenta que, durante la Época Victoriana (1837-1901) el ideario feminista abarcó todas las estructuras que conformaban las diferentes disciplinas británicas, no siendo una excepción la enfermería, la cual hasta este momento no había sido consolidada como profesión. Es en este instante en el que, Florence Nightingale define el rol de enfermería y su relación con el médico, establece un discurso panegírico (discurso en el que se alaba a alguien) por la igualdad de derechos con el hombre, aunque profesionalmente con roles distintos y enfatizando sobre la gran importancia de la formación de las mujeres (Castro Molina, 2016). La enfermería inglesa del Siglo XIX sufre una serie de cambios considerables. Por una parte, se produce una modificación en las competencias de las enfermeras, hay una distribución de tareas y por fin, se establecen unas bases teórico-prácticas regladas, que buscaban un aumento en la calidad de los cuidados, ya que, hasta el momento, las encargadas de esta labor eran mujeres analfabetas sin ningún tipo de preparación (Castro Molina, 2016).

Aunque, se había conseguido avanzar grandes pasos en la sociedad y, por ende, en la profesión enfermera con todos los cambios instaurados, sigue siendo la figura femenina la asignada por una cuestión de "naturaleza biológica" a las labores de cuidados, siendo las mujeres limitadas en la disciplina médica, así como inviable la introducción de los hombres en las tareas enfermeras enfocadas al cuidado y no a la tecnicidad (Castro Molina, 2016).

Siles (2010) nos muestra cómo la consolidación de la profesión llegó a España en 1915, donde se iniciaron los estudios de Enfermería y, que tuvieron su mayor desarrollo durante la II República, con una afluencia masiva de mujeres en las aulas. Posteriormente, tras la Guerra Civil Española y, al igual que pasó tras la Segunda Guerra Mundial, las mujeres volvían a sus antiguas actividades y adquiriendo de nuevo, los valores tradicionales. Los líderes religiosos recuperaron la gran influencia que anteriormente regían, lo que supuso un retroceso en la profesión enfermera, las tareas se distribuyeron por géneros y las mujeres para ejercer debían permanecer a la Sección Femenina, rama femenina del partido Falange Española (Siles et al., 2010).

Durante este periodo encontramos, por una parte, los hombres Auxiliar de Técnico Sanitario (ATS), estos volvieron a sus puestos donde anteriormente se consideraban practicantes, en el que la mayoría eran varones, estos, obtuvieron sus títulos en facultades de medicina, con una base teórica enfocada a la técnica. En cambio, las mujeres ATS, eran educadas en escuelas dentro del propio hospital con un enfoque práctico, aunque con un énfasis en lo



tecnològic (Siles et al., 2010). Los planes de estudios para ambos en los años 1960-70 fueron enfocados a cuestiones religiosas e ideológicas, incluso en el caso de las mujeres, con materias en relación con la administración de la casa y las tareas domésticas que debían aprender. Cabe destacar en este momento, la clara evolución en los estudios y labores de partería, constituyéndose como una especialidad dentro del plan de estudios de ATS (Siles et al., 2010).

A partir de la segunda mitad del siglo XX se inicia una renovación de manera silenciosa de las actividades de las mujeres, su voz comienza a ser escuchada en el ámbito social, cobran más protagonismo y dan lugar a nuevas lecturas y perspectivas de la historia. Empezó la construcción de nuevos pilares, abriendo las puertas a un nuevo comienzo. Siguiendo a Games (2011), esta renovación, puede verse reflejada en las bases de la enfermería durante la dictadura franquista, donde vemos la evolución a través de las tres etapas con sus respectivos paradigmas. En primer lugar, el paradigma racional tecnològic (1855 - 1977), en este periodo las enfermeras son consideradas auxiliares del médico sin conocimientos científicos, realizando tareas simples (Rollan Oliveira & Siles González, 2021; Siles et al., 2010). En segundo lugar y coincidiendo con el inicio de la transición democrática el 1977, aparece el paradigma hermenéutico, la enfermería se convierte en carrera universitaria donde el enfermero varón se nutría de unas habilidades más extensas (comunicación, psicología, formación sociológica, antropológica...), en cambio, las enfermeras mujeres no pudieron adquirir el mismo estatus, siendo aún la estructura laboral de la sociedad un impedimento para las enfermeras con formación universitaria. Por último, el paradigma sociocrítico se relaciona con la aparición el 1986 de la Ley General de Salud y hasta la actualidad, donde las enfermeras ya son agentes de cambio socio-sanitario y son reconocidas sus labores profesionales (Siles et al., 2010).

Por todo lo mencionado anteriormente, Games (2011) nos demuestra cómo los movimientos sociales, como es en este caso del feminismo, provocan un cambio, una apertura en el camino conforme se comienzan a diluir aquellas barreras existentes entre las mujeres y las autoridades, tanto religiosas como educativas, políticas, jurídicas y económicas (Games, 2011). Así pues, Rollan (2021) se plantea que: *“la identidad profesional de la enfermera se construye por medio de la historia de la enfermería, ligado a la historia de las mujeres y las relaciones de género en la atención profesional. El empoderamiento femenino ha influido en el empoderamiento de la profesión de enfermería”* (Rollan Oliveira & Siles González, 2021: p: 4).



Así pues, a través del análisis de los diferentes artículos seleccionados, podemos considerar que existe una relación entre el progreso del movimiento feminista y la evolución de las competencias enfermeras.

También determinamos diferentes objetivos específicos. En el primero de ellos se determinó el porqué de la escasez de mujeres en altos cargos en una profesión feminizada como la enfermería. En relación a él encontramos los siguientes resultados:

Calvo (2016) manifiesta que no existe paridad entre hombres y mujeres en cuanto al liderazgo de altos cargos en la profesión enfermera. Ya en el S.XVII se observa la dominación masculina de lo público en el ámbito de la enfermería, ya que, eran los enfermeros varones quienes tenían la responsabilidad de supervisar las tareas asistenciales, ya no únicamente del equipo de enfermería (sus "hijos" o mujeres enfermeras), sino de otros miembros como el boticario o el barbero (Calvo, 2016). Teresa (2022) comenta en esta línea cómo las mujeres son excluidas de estas labores de gestión aun siendo mayoría en cuanto a las tareas del cuidado, ya que, socialmente se encuentran poco valoradas y, se cree, que son poco competentes para dichas funciones (Teresa Morales et al., 2022).

Actualmente, tal como nos muestra Botello (2015), existe un aumento de las mujeres en la medicina de una manera particular y, en general, de las profesiones sanitarias, aun así, esto no ha sido correspondido con la representación femenina en los espacios de poder (Botello et al., 2015). A su vez, Mele (2021) defiende que, las oportunidades de liderazgo se continúan basando en la identidad de género, mostrando así el desequilibrio entre profesionales de diferentes sexos (Mele et al., 2021).

Botello (2015) también estudió 251 colegios profesionales sanitarios y observó cómo a medida que aumenta la responsabilidad del cargo, disminuye el número de mujeres que lo regentan, es decir, prefieren a mujeres en cargos funcionales y de trabajo, pero no en aquellos de representación. De los colegios mencionados, 41 (21,91%) constan de una mujer presidenta, ocupan también el 34,69% en cargos ejecutivos y un 42,80% de las juntas directivas. De manera más concreta, en enfermería el 43,48% mantienen una mujer en la presidencia y, a destacar que, la mayor representación femenina en este cargo se encuentra en psicología, con un 45,83%. Cabe resaltar como, aún en las profesiones feminizadas como son la enfermería (84,3% de colegiadas) y psicología (81,1% de colegiadas), los altos cargos siguen siendo en mayor representación de hombres (Botello et al., 2015).



Teniendo en cuenta que, como ya se ha mencionado al inicio de este trabajo, la superioridad del hombre sobre la mujer, no nace en la naturaleza sino que viene dado por el contexto histórico y, hoy en día, se siguen dando los mecanismos basados en la sociedad patriarcal, los datos descritos anteriormente muestran la influencia que esta superioridad tiene para generar desigualdades e inequidades desafortunadas para la mujer, dificultando así las oportunidades de participación social como son en este caso, el liderazgo en los sistemas de salud (Martínez, 2014).

Un segundo objetivo específico rezaba así: "identificar los roles de género socialmente establecidos en los profesionales de enfermería y medicina". Para darle respuesta discutimos a través de las tesis de los siguientes artículos.

Coahpetzin (2022) muestra cómo los estereotipos de género implican relaciones de poder, es decir, desde una visión patriarcal, se habla de lo masculino como un ejercicio para lograr que su entorno se someta a condiciones económicas, sociales, culturales y corporales, de las cuales se derivan relaciones de subordinación de las mujeres hacia los varones y de éstos hacia otros varones en superioridad (Coahpetzin et al., 2022).

Estos roles estereotipados asocian, por un lado, la dominación, el poder y el control a lo masculino; mientras que, la sumisión, la dependencia y la aceptación indiscutible a la autoridad masculina, a lo femenino (Pinzón et al., 2017). Games (2011) señala a las enfermeras como mujeres responsables, protectoras, eficientes, incluso en ocasiones solitarias, con la única labor de dedicación al prójimo y con una muestra de sufrimiento, la cual connota la espiritualidad que debían mostrar. Este sufrimiento viene demostrado a su vez, por la capa que utilizaban de fieltro para protegerse de las bajas temperaturas, misma capa que se impone durante ciertas ceremonias, la cual tenía como finalidad hacerles sentir el peso de la responsabilidad contraída por la sociedad en sus hombros (Games, 2011).

Como señala Martínez (2021) la visión que se tiene socialmente sobre la enfermera, es de una mujer con un instinto maternal palmario e incuestionable, personas altruista, más emocionalmente irracionales que los hombres del gremio, menos técnicas, menos capacitadas físicamente y más incompetentes que estos para las tareas de gestión y liderazgo (Martínez, 2014; Teresa Morales et al., 2022); todos estos calificativos, han sido generados sin contar con el obstáculo que supone la falta de conciliación familiar, la cual repercute negativamente en el logro de una promoción laboral (Conejo Pérez et al., 2021). Esto último, en algunas culturas, puede llevar a que la enfermera decida posponer la



formación de una familia o incluso a la inversa, redimir su carrera profesional por el hecho del cuidado familiar, que continúa siendo mayoritariamente labor de la mujer (Teresa Morales et al., 2022).

Pinzón (2017) resalta la posición que ocupaba la enfermería en comparación con la medicina, principalmente, por ser esta primera ejercida en su mayoría por mujeres. Esta feminización de la profesión deriva en una infravaloración y explica, en cierta manera, la discriminación laboral de las mujeres y la presencia de sexismo en el entorno de trabajo. En su momento, la profesionalización de la enfermería abrió un espacio laboral, aunque siendo la extensión del rol tradicional de cuidadora, contribuyó a la acentuación y preservación del estereotipo femenino e impidiendo que pudiera poseer el mismo prestigio que la medicina (Pinzón et al., 2017). Actualmente, Sampayo (2018) nos muestra cómo la profesión médica ha cambiado de género; se ha feminizado, en el sentido de que la mayor parte de los matriculados de las facultades de medicina son mujeres. Además, se han producido otros cambios, de una corporación considerada de clase alta, comprometida con la labor médica, higiene pública y la vida política, ha pasar a considerarse “recursos humanos” ligados a organizaciones privadas; siendo estos ahora asociados al sexo femenino. Tras el análisis de los cambios producidos dentro de la profesión médica, Sampayo (2018) resalta: *“Interpretamos como un factor preponderante en este desplazamiento de género al desplazamiento de clase de la profesión médica”* (Sampayo, 2018: p: 96).

Por todo lo indagado, se puede concluir que, de la misma manera que la enfermería ha sido infravalorada por ser una profesión feminizada en una sociedad patriarcal, la medicina, tras el aumento de mujeres en esta, muestra cómo ha devaluado el prestigio de la profesión en cuestión de décadas, siendo, una vez más, las mujeres las señaladas como culpables de este suceso (Sampayo, 2018).

Como último objetivo específico se planteó analizar las emociones y sentimientos surgidos en el género masculino en enfermería, teniendo en cuenta la sociedad patriarcal y sus consecuencias. A este respecto hemos observado los siguientes resultados:

Como bien se menciona anteriormente, la enfermería era y es ejercida en su mayoría por mujeres, por lo que tiene ciertos estereotipos integrados en el ideario social sobre ella. El primero de ellos, es considerar la enfermería como una profesión femenina que limita la participación masculina, generando hacía el sexo masculino un rechazo de la profesión y a su vez, hacía sus compañeras mujeres (Teresa Morales et al., 2022). Además, se dice que



la enfermería es un trabajo basado en las emociones, por lo que se asocia al sexo femenino, lo que deja al enfermero en otra esfera, dado que la masculinidad está más asociada al trabajo físico, de gestión o técnico que al implicado en los sentimientos (Martínez Morato et al., 2021; Mele et al., 2021).

Los enfermeros se topan con estereotipos sobre su masculinidad, la falta de impulsos sexuales y sobre su competencia profesional (Teresa Morales et al., 2022). Los estereotipos son reflejados en las entrevistas realizadas a enfermeros varones, en las que se observa su rechazo por aquellos con connotación negativa y cómo se aferran a aquellos que les favorecen, tales como mantener la distancia emocional y tener un mayor control de las emociones que sus compañeras, ser más racionales, tener una actitud “más relajada” en las relaciones terapéuticas con los pacientes, tener mayor sentido del humor o relativizar más las situaciones. Dichos estereotipos muestran cómo los hombres son beneficiados por la sociedad patriarcal, motivo por el cual “se enorgullecen”. Pero a su vez, también son afectados por esta, incluyéndolos en los cánones de masculinidad frágil que persiste en el imaginario social, como podría ser, la relación de enfermeros varones y la homosexualidad (Martínez-Morato et al., 2021: p: 7).

En la actualidad, el número de estudiantes varones en las facultades de enfermería está en aumento; estos alumnos, refieren elegir la enfermería por razones altruistas, oportunistas y organizacionales, como el liderazgo (Prosen, 2022). Estas dos últimas razones, se demuestran y ratifican en que los puestos de trabajo organizacionales están más al alcance del enfermero varón, ya que la falta de políticas sobre la desfamiliarización (Goikoetxea, 2022) y las responsabilidades domésticas siguen recayendo en las mujeres (Mele et al., 2021), lo que hace que éstas perciban un mayor impacto en su proyecto profesional por la falta de medidas de dicha conciliación (Conejo Pérez et al., 2021).

Como resalta Martínez (2021) “las tradicionales definiciones rígidas de masculinidad — reflejo de la cultura patriarcal— comprometen la masculinidad de los hombres que eligen una profesión que está “naturalmente” asociada con las mujeres” (Martínez, 2014: p: 2). Por todo ello, podemos concluir que el patriarcado influye negativamente tanto en el sexo femenino, quien resulta más perjudicado, pero, a su vez, también en el sexo masculino, imponiéndole roles históricamente establecidos como no mostrar emociones, utilización de la fuerza y el físico, etc. Así pues, se debe ser consciente de la influencia patriarcal y



conseguir paulatinamente una disminució de ésta para así evolucionar como sociedad y como profesió.

## CONCLUSIÓ

Tras realizar la revisió bibliográfica, ponemos en evidencia que los objetivos planteados en nuestro estudio han conseguido resolverse y, por tanto, podemos afirmar que el movimiento feminista durante toda su evolució e historia ha repercutido favorablemente en la profesió enfermera.

En la actualidad, la enfermería continúa en constante evolució, tanto en competencias como en autonomía respecto a la figura de la médica. La historia de la enfermera ha estado marcada por la profesionalizaci3n del cuidado, siendo esta funció impuesta y considerada femenina en el ámbito privado (familia), y asumiéndolo como un rol natural, asociado de manera innata al género. Por ello, aún se puede comprobar la afluencia de mujeres en la carrera de enfermería y, aunque ha aumentado el número de varones en la profesió, sigue siendo ínfimo en comparaci3n.

La disciplina ha pasado por muchos cambios y altibajos hasta llegar a la posici3n que se encuentra actualmente, la sociedad patriarcal y su visi3n androcentrista han contribuido en la ralentizaci3n de la evolució profesional de la enfermería, padeciendo como consecuencia, el desprestigio de la labor enfermera frente al papel principal del médico. Podríamos decir que parte de nuestra sociedad concibe a la enfermería como la "profesió débil", de forma equivalente al imaginario de lo femenino. Es importante resaltar la importancia de todos los profesionales que forman el equipo de salud, los cuales, cada uno en sus competencias, son imprescindibles para lograr el objetivo común: cuidar, curar y acompañar al paciente y a su familia.

Aun siendo una profesió feminizada, en cuanto se habla de liderazgo y gesti3n, los roles cambian y, ¿cómo es posible, que una profesió sustentada por mujeres, se encuentre liderada por hombres? Esto es debido a que a las mujeres se les considera poco competentes para dichas labores y, socialmente, se cree que se guían impulsivamente por los sentimientos más que por la razón. Estas ideas han de cambiar, para poder llegar a una paridad real en los altos cargos y, así, concluir que ambos sexos son aptos para ejercer cualquier tarea, tanto administrativa como asistencial.



Para concluir, se ha podido observar la evolución de la enfermería en el paso de los siglos, llegando a ser la profesión que conocemos actualmente y de la cual vamos a formar parte. Hemos podido analizar cómo los cambios en las diferentes etapas de la historia y de la sociedad, han sido claves en la adquisición de competencias y autonomía. A pesar de este progreso, tanto social como laboral, se observan aún estereotipos y roles de género que afectan tanto a mujeres como a hombres, motivo por el cual hay que seguir luchando por una equidad real en los puestos de liderazgo, en las labores asistenciales, así como unas condiciones de trabajo y reconocimiento de la profesión digno.

Tras todo lo estudiado, contemplamos la necesidad de abrir nuevas líneas de investigación acordes a lo planteado en este trabajo de investigación. En primer lugar, creemos conveniente que se sigan estudiando los cambios sociales que permitan una paridad real en el liderazgo. También observar la evolución en los roles de género, tanto en la sociedad como en la profesión, ya que son un reflejo unos de otros, analizando los cambios que se vayan produciendo. Y, por último, se debería evaluar la aplicación de los Planes de Igualdad de las empresas sanitarias con tal de, observar el grado de conciliación familiar en mujeres y hombres enfermeros, poniendo de manifiesto las acciones necesarias para lograr la equidad entre géneros.



## BIBLIOGRAFÍA

- Botello, A., Casado Mejía, R., & Germán Bes, C. (2015). Presencia de las mujeres en los órganos de dirección de los colegios profesionales del ámbito de la salud en 2015. *Revista española de salud pública, ISSN-e 1135-5727, Vol. 89, Nº. 6, 2015, págs. 627-632, 89(6), 627-632.* <https://doi.org/10.4321/S1135-57272015000600010>
- Calvo, M. Á. (2016). Indicios de profesionalización de la enfermería en España en el siglo XVII, según los estatutos de hospitales de Sevilla. *Aquichan, 16(4), 513-525.* <https://doi.org/10.5294/AQUI.2016.16.4.9>
- Castro Molina, F. J. (2016). La enfermera victoriana: Género e imperio. *Cultura de los Cuidados, 20(46), 94-101.* <https://doi.org/10.14198/CUID.2016.46.09>
- Cisneros, J. (2021, mayo 12). Patriarcado laboral. Enfermería, docencia y otras tareas del cuidado - Periodismo de Izquierda. *Periodismo de Izquierda.* <https://periodismodeizquierda.com/patriarcado-laboral-enfermeria-docencia-y-otras-tareas-del-cuidado/>
- Coahpetezin, I., Pérez, Z., Del, M., Figueroa Varela, R., Viridiana, C., & Gutiérrez, O. (2022). Los estereotipos de género en hombres estudiantes de Enfermería. *Conocimiento Enfermero, ISSN-e 2605-3152, Vol. 5, Nº 16, 2022, págs. 66-76, 5(16), 66-76.* <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=8517558&info=resumen&idioma=ENG>
- Conejo Pérez, M. N., Sánchez, A. A., & López, C. G. (2021). Reconciliation of family, working and personal lives of Nursing professionals in Spain. *Metas de Enfermería, 24(3), 16-23.* <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2021.24.1003081733>
- Coppolecchia, F. (2012). Una crítica feminista al derecho a partir de la noción de «biopoder» de Foucault. *Páginas de Filosofía, 13(16), 60-75.* <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=5037660&info=resumen&idioma=ENG>
- Ehrenreich, B., & English, D. (1973). *Brujas parteras y enfermeras. Una historia de sanadoras.* Feminist Press, 1973.
- Federici, S. (2013). Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas, Madrid, Traficantes de Sueños. - ProQuest. *Revista de Pensament i Anàlisi, 15(1), 132-135.* <https://www.proquest.com/docview/2610938511?parentSessionId=Nh4G953AtZnbdgfoEHBOYdgbJCxoN11iqgzgySYRtEw%3D&pq-origsite=primo&accountid=14733>



- Games, M. I. (2011). Tópicos y arquetipos de la opinión pública: la construcción social de la enfermera. *Enfermería Global*, 10(22), 0-0.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000200018&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000200018&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- García Sánchez, B. (2020). *Mujeres feministas que lucharon por el desarrollo de la enfermería*. <https://www.researchgate.net/publication/343402920>
- González Gil, T. (2005). Florence Nightingale. Profesionalización de los cuidados desde una perspectiva de la antropología feminista. *Cultura de los cuidados*, 17.  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/1006/1/culturacuidados\\_17\\_06.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/1006/1/culturacuidados_17_06.pdf)
- Lerner, G. (1990). *La creación del patriarcado*. NOVAGRÁFIK.  
<http://repositorio.ciem.ucr.ac.cr/jspui/handle/123456789/126>
- Liu, H.-Y., Send mail to Liu H.-Y, Han, H.-M., Chao, C.-Y., Chen, H.-F., Send mail to Chen H.-F, & Wu, S.-M. (2022). *Performative Masculinity: A META-Ethnography of Experiences of Men in Academic and Clinical Nursing*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214813>
- Martínez, D. (2014). El poder en las relaciones de género desde la perspectiva de las mujeres. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica, ISSN-e 1409-4568, Nº. 27, 2014 (Ejemplar dedicado a: Edición Actual: Edición 27 Octubre 2014 a Marzo 2014)*, 27, 2.  
<https://doi.org/10.15517/REVENF.V0I27.16267>
- Martínez Morato, S., Feijoo Cid, M., Galbany Estragués, P., Fernández Cano, M. I., & Arceciado Marañón, A. (2021). Emotion management and stereotypes about emotions among male nurses: a qualitative study. *BMC Nursing*, 20(1), 1-10.  
<https://doi.org/10.1186/S12912-021-00641-Z/TABLES/2>
- Matheson, A., Send mail to Matheson A, O'Brien, L., & Reid, J.-A. (2019). Women's experience of shiftwork in nursing whilst caring for children: A juggling act. *Journal of clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.15017>
- Mele, B. S., Holroyd-Leduc, J. M., Harasym, P., Dumanski, S. M., Fiest, K., Graham, I., Nerenberg, K., Norris, C., Parsons Leigh, J., Pilote, L., Pruden, H., & Raparelli, V. (2021). *Healthcare workers' perception of gender and work roles during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study*. *BMJ Open*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056434>
- Payn, J. (2019). *We Are Feminist: An Infographic History of the Women's Rights Movement* by Jessica Payn | Goodreads. Modern Books.  
<https://www.goodreads.com/book/show/45032668-we-are-feminist>



- Pinzón, S. C., Aponte Valverde, M. V., & Useche Morillo, M. L. (2017). ¿Sexismo en enfermería? Una mirada desde la perspectiva de género a roles feminizados como el cuidado. *Prospectiva*, 23, 123. <https://doi.org/10.25100/PRTS.V0I23.4590>
- Pires, M. R. G. M., Fonseca, R. M. G. S. da, & Padilla, B. (2016). A politicidade do cuidado na crítica aos estereótipos de gênero. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(6), 1223-1230. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0441>
- Prosen, M. (2022). Nursing students' perception of gender-defined roles in nursing: a qualitative descriptive study. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00876-4>
- Rollan Oliveira, S., & Siles González, J. (2021). *Diferencias y similitudes generacionales de enfermeras asturianas de los siglos xx y xxi desde la perspectiva de género*. *Revista Cubana de Enfermería*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000200004&lang=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200004&lang=pt)
- Sampayo, H. R. (2018). Género, Medicalización y poder. La feminización en la profesión médica como consecuencia de un proceso de proletarización profesional. *La Aljaba: Segunda Época, Revista de Estudios de la Mujer, ISSN 0328-6169, N.º. 22, 2018, págs. 81-97,* 22, 81-97. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7042824&info=resumen&idioma=EN>
- Santos Granda, M. I., & Fernández Raigada, R. I. (2015). *Evolución de la Enfermería de Salud Pública en España: de Concepción Arenal a la creación del título de Ayudante Técnico Sanitario (ATS)*. <https://ria.asturias.es/RIA/handle/123456789/5401>
- Siles González, J. (2011). *Historia de la Enfermería*.
- Siles, J., Solano Ruiz, M. del C., Fernández de Freitas, G., & Oguisso, T. (2010). Political Systems and the Perspective on Nursing Education during the Spanish Transition (from the Franco Regime to Democracy). A Contribution based on Nursing History. *Aquichan*, 10(3), 192-203. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972010000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972010000300002&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Teresa Morales, C., Rodríguez Pérez, M., Araujo Hernández, M., & Fera Ramírez, C. (2022). Current Stereotypes Associated with Nursing and Nursing Professionals: An Integrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137640>
- Valencia, M. A., & Orellana, A. E. (2022). Fenómeno techo de cristal en enfermería: revisión integrativa Glass ceiling in nursing: An integrative review O fenômeno do teto de vidro



na enfermagem: revisão integrativa Open access. *Cuidarte*, 13.  
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.2261>

Varela, N. (2019). *Feminismo para principiantes* (2ª edición). Penguin Random House Grupo Editorial.