

[Index de Enfermería](#)

versión On-line ISSN 1699-5988 versión impresa ISSN 1132-1296

Index Enferm vol.20 no.4 Granada oct./dic. 2011

<https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000300008>

ARTÍCULOS ESPECIALES

TEORIZACIONES

La Enfermería como rol de género


Nursing as Gender Identity

Almudena Arroyo Rodríguez, Inmaculada Lancharro Taverro, Rocío Romero Serrano, M^a Socorro Morillo Martín¹

¹Escuela Universitaria de Enfermería "San Juan de Dios", Bormujos, Sevilla, España

[Dirección para correspondencia](#)

Mi SciELO

 Servicios personalizados

Servicios Personalizados

Revista

 SciELO Analytics

Artículo

 Artículo en XML

 Referencias del artículo

 Como citar este artículo

 SciELO Analytics

 Traducción automática

 Enviar artículo por email

Indicadores

Links relacionados

Compartir

 Otros

Otros

 Permalink

RESUMEN

Históricamente partimos del supuesto teórico, verificado empíricamente, que la profesión de enfermería es propia de las mujeres. Se han asociado en muy diversas sociedades y culturas, y a lo largo del tiempo, el acto de cuidar con el género femenino. Y además, mientras que la mujer ha permanecido invisible, recluida, sumisa y sin ningún prestigio social, la enfermería no ha existido como profesión. Podemos decir que la influencia del género en la profesión enfermera, ha provocado una falta de reconocimiento social de la misma, al estar asociados de forma simbólica los cuidados enfermeros a las cualidades intrínsecamente femeninas. Pero poco a poco esta visión está cambiando. La equidad de género ya es un hecho para muchas personas, de las cuales podemos aprender con su ejemplo de vida y de trabajo.

Palabras clave: Género, Enfermería, Rol de género, Cuidado.

ABSTRACT

Historically we assume theoretical, empirically verified that the nursing profession is unique to women. Have been associated in many different societies and cultures, and over time, the act of caring with the female gender. And while women have remained invisible, secluded, submissive and without any social prestige of nursing as a profession has not existed. We can say that the influence of gender in the nursing profession has led to a lack of social recognition of it, to be associated symbolically, nursing care, to the inherently female qualities. But gradually this view is changing. Gender equity is now a reality for many people, of which we can learn from their example of life and work.

Key words: Gender, Nursing, Gender identity, Care.

Introducción

Comienza el prefacio de *Notas sobre Enfermería. Qué es y qué no es* de la conocida como pionera de la Enfermería Moderna, Florence Nightingale: "De ninguna manera estas notas tienen la intención de ser una regla de pensamiento por la cual las enfermeras puedan enseñarse a sí mismas a cuidar, ni mucho menos un manual para enseñar a las enfermeras el arte de cuidar. Están dirigidas sencillamente a dar algunas ideas a mujeres que tienen el cargo personal de la salud de otros. Toda mujer, o al menos casi toda mujer, en Inglaterra, ha tenido a su cargo en algún momento de su vida la salud personal de alguien, sea un niño o un inválido -en otras palabras, cada mujer es una enfermera-... Por consiguiente, si cada mujer, en algún momento de su vida, tiene que ser enfermera, es decir, tener a su cargo la salud de alguien, qué inmenso y qué valioso sería el fruto de sus experiencias unidas si cada mujer pensara bien cómo cuidar a otros".¹

Tomamos esta cita como inicio de este ensayo para mostrar cómo nuestra historia, me refiero a la Historia de la Enfermería, ha estado ligada a nuestro rol *natural* de cuidadoras, como mujeres que somos. Decimos *natural*, en contraposición de cultural, asociado históricamente al rol masculino, para expresar cómo la maternidad ha marcado la vida de la mujer en muchas sociedades, una de ellas, la nuestra, la sociedad occidental.

La mujer ha permanecido invisible para el mundo al ubicarse en la esfera de lo privado, en contraposición de la esfera pública, dominada por el hombre de nuestra sociedad patriarcal. La función reproductora de la mujer ha naturalizado su existencia, haciendo exclusivo de ella el cuidado de los miembros más frágiles de la familia, los niños, los enfermos y los ancianos.

Por tanto podemos decir que el cuidado ha estado y sigue estando aún en nuestra sociedad en manos de las mujeres, aunque hay que reconocer que cada día son más los hombres que luchan por la igualdad de género. Una muestra de ello la tenemos en libros como *Voces de hombres por la igualdad*, obra que consta de diferentes capítulos, cada uno de ellos escrito por diferentes autores, todos hombres, a los que haremos alguna referencia.²

Como afirma Concha Germán Bés, el rol de la enfermera "es una continuación profesionalizada del cuidado doméstico".³ Ésta podría ser una de las causas, de la desvalorización de nuestro trabajo como enfermeras. Según esta autora, cerca del 88% de los cuidados de las personas dependientes se realiza por alguna mujer de familia, aunque reconoce como cada vez hay más hombres que también lo hacen.

En el Boletín sobre el envejecimiento de Octubre del 2008, que edita el IMSERSO, los datos referentes a cuidadoras y cuidadores son los siguientes: 84% son mujeres, de las cuales el 50% suele ser la hija, la esposa o compañera el 12% y en menor medida las nueras, un 9%; mientras que dentro de los cuidadores hombres, el porcentaje de esposos o compañeros es mayor que el de esposas o compañeras cuidadoras de sus parejas, un 19% de cuidadores varones frente al 12% femenino. Es relevante el bajo porcentaje de varones que se ocupan de sus suegros, frente al porcentaje de mujeres que se encargan de sus padres políticos, un 8,6% de nueras frente al 7,6% de hijos. Este dato nos puede indicar que cuando un hijo varón tiene a su cargo el cuidado de sus padres, delega y se apoya en su esposa para atenderlos; mientras que cuando se trata de una hija, la que tiene a su cuidado a sus padres, no suele ocurrir lo contrario.⁴

Son muchos los trabajos transculturales que muestran cómo son las mujeres las que se responsabilizan del estado de salud de la familia. María Concepción Pezo Silva, junto con Neide de Souza Praça y Maguida Costa Stefanelli, realizaron un estudio con 6 mujeres que vivían en una comunidad urbana marginal de Sao Paulo (Brasil); y otro con 6 mujeres de dos provincias de Lambayeque (Perú).⁵ Los resultados de sus investigaciones mostraron como ante una enfermedad física o mental de algún miembro familiar, era la mujer la que buscaba la atención médica más adecuada para el momento. De ahí el subtítulo de su publicación *Constatando la universalidad cultural del cuidado*.⁵

Desde una perspectiva histórica

La Historia de la Enfermería, ha estado muy influenciada por la doctrina cristiana, ya que ésta hizo que nuestra disciplina se convirtiera en un modo de vida. "Quienes se dedicaban al cuidado debían ser adiestrados en la docilidad, pasividad, humildad y desprecio total por sí mismo. Se promulgó la obediencia incontestable al sacerdote o médico. El criterio individual y la responsabilidad de la enfermera en la toma de decisiones fueron olvidados y ajenas a la enfermería durante mucho tiempo". Los médicos eran los que tenían el poder y el conocimiento.⁶

A mediados del siglo pasado, Robinson dijo que "la enfermera es el espejo en el que se reflejaba la situación de la mujer a través de los tiempos".⁷ Carmen Chamizo Vega, nos dice como la Historia de la Enfermería moderna ha estado relacionada con el feminismo (entiéndase feminismo como corriente que se basa en la creencia de la igualdad social, política y económica de mujeres y hombres).⁷ Continúa diciendo que la enfermería anglosajona nace en plena campaña de liberación de la mujer, muy ligada al movimiento feminista. Mientras tanto en España el modelo de género continuaba garantizando la subordinación de la mujer al hombre, arquetipos como *ángel del hogar*, *dulce esposa*, entre otros, eran comunes en ese momento histórico. Fue la Constitución de 1931 la que supuso un avance en la lucha por los derechos de la mujer. Pero la entrada del franquismo congeló esta nueva

situación de la mujer, devolviéndola a una situación de dominación.⁷ Carmen Chamizo Vega, señala otro hecho que marca la desigualdad de género dentro de nuestra profesión. Se trata de la convivencia de los títulos de matrona, enfermera y practicante, y de la diferenciación de sus funciones y formación según el sexo. Los varones, practicantes y las mujeres enfermeras y matronas; es decir, los hombres, poder y cultura; las mujeres, sumisión y naturaleza. Surgieron diferentes movimientos reivindicando la independencia de la profesión enfermera, como fueron la Cruz Roja y las enfermeras visitadoras. Estas luchas no pudieron sobrevivir al patriarcado imperante de la época, ya que lo que pedían eran profesionalizar o "extender socialmente una virtud femenina privada: el cuidado".⁷

Tomamos esta cita extraída del libro *Historia de la Enfermería Española* de Francisco Ventosa, para evidenciar el contexto ideológico de desigualdad de género del momento: "hay una enorme diferencia entre un practicante y un enfermero y que debe hacerse resaltar para que aquellos sepan hacer sus derechos. El practicante es una persona perita, con un título profesional, de esfera más limitada, pero tan respetable como cualquier carrera oficial, que ejecuta las prescripciones del médico con arreglo a ciencia. La enfermera es cualquier persona que hace lo que el médico ordena, con arreglo a la práctica".⁸

En 1952, cuando se unificó la profesión en el título de ATS, las desigualdades de género aumentaron.⁶ Las mujeres que cursaban estos estudios tenían el internado como obligatorio, al cual no debían acudir los hombres que estudiaban la misma titulación. Otra de las diferencias en la formación era que mientras a las mujeres se les impartía una asignatura conocida como *Enseñanzas de hogar*; los alumnos masculinos cursaban otra llamada *Autopsia médico-legal*.

Con el Feminismo de los años 70 se comienza a poner en tela de juicio el control que los médicos ejercían sobre las enfermeras, tanto en su labor asistencial como en la formación de las mismas.⁷ Acción que desemboca en la consecución de la Diplomatura Universitaria en Enfermería, años más tarde, marcada por un carácter igualitario, y con ella la desaparición de los distintos planes de estudios en función del género;⁶ y la introducción de enfermeras en las Escuelas para formar a las futuras profesionales.

A pesar de todos estos avances de nuestra disciplina, en España se negó la Licenciatura en Enfermería como título universitario superior por mucho tiempo, y la imagen que todavía tiene de las enfermeras un sector importante de la población es el de *ángeles de la guarda*, incluso *mujeres de vida ligera*, en fin una imagen marcada en definitiva, por el género.⁶

Enfermería y Género

El pensamiento enfermero se puede resumir en la palabra cuidado. El cuidado "comprende el confort, el alivio del dolor, la creación de condiciones favorables para el reposo y el sueño; cuidar es ayudar, acompañar, capacitar, escuchar, estimular, relacionar, asesorar, reconocer, significa estar con el otro cuando nos necesite y adaptándonos a las necesidades de cada momento".⁹

Este cuidado se puede dividir en dos categorías, el cuidado técnico relacionado con la tecnología médica, reconocido social y profesionalmente; y el cuidado invisible, que acompaña al acto médico, infravalorado universalmente.⁹ Comas afirma que el cuidado es una tarea invisible, incluso más invisible que las tareas domésticas, aunque posea una importancia social, un considerable valor económico y unas implicaciones políticas relevantes. Este cuidado se hace visible cuando no puede ser asumido por la familia y sobre todo por las mujeres.¹⁰

Según Lourdes Benería (tomamos la cita de M^a Isabel Blázquez-Rodríguez), "el género sería un conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y mujeres a través de un proceso de construcción social que tiene varias características... en segundo lugar, este proceso supone la jerarquización de estos rasgos y actividades de tal modo que a los que se definen como masculinos se les atribuye mayor valor...".¹¹

La Enfermería desde su nacimiento ha estado muy ligada al género, al ser una actividad eminentemente femenina.⁶ Hablar de enfermera es hablar de mujer, además el término como tal *enfermera*, ha sido reconocido internacionalmente, como el de *hombre* también lo es cuando se hace referencia al género humano, a la persona humana.⁶

Desde que Florence Nightingale en 1860 produjera un cambio muy importante para la disciplina, como fue la profesionalización de la enfermería, dejando de ser una actividad puramente doméstica, la función de las enfermeras en las instituciones de salud, ha obedecido al estereotipo del género femenino. Es decir, las enfermeras son "esposas, madres y empleadas domésticas al mismo tiempo. Esposa del médico en su función de ayudante, madre de los pacientes en su curación y cuidado y servidora doméstica de las instituciones de salud".⁶

Este modelo ha sido criticado, aunque también están los partidarios del mismo ya que consideran que a partir de Florence Nightingale se comenzó a utilizar el método científico en los cuidados de enfermería, y además con ella se inició la formación de las enfermeras de una forma sistemática y programada, aún en contra de la clase médica. La

crítica a esta autora y su modelo viene por creer que con ella se ha perpetuado la relación de sumisión y obediencia entre médicos y enfermeras, tal y como se mostraba en la familia victoriana de su época. Es decir, las mujeres en la sociedad debían desempeñar las mismas funciones que en el hogar.¹⁰ Los médicos eran hombres y las enfermeras, mujeres; las cuales cumplían las órdenes de éstos de forma fiel.

Ya en muchas culturas antiguas *el cuidado* de los niños, los enfermos y de las parturientas estaba en manos de las mujeres, mientras que la *curación*, era asignada principalmente a hombres de la medicina o sacerdotes. El rol de cuidar siempre se ha mantenido como secundario al rol de curar, pero ¿es posible curar sin cuidar? Posiblemente no, la curación y el cuidado han de considerarse como dos tareas complementarias, donde una no esté subordinada a la otra.⁶

El género ha influido en el valor que se ha atribuido a los cuidados de enfermería. Hoy en día incluso si estos cuidados son prestados por un profesional de enfermería varón, es visto de forma distinta, ya que se le considera como un *minimédico*.¹⁰

Conclusiones

Históricamente partimos del supuesto teórico, verificado empíricamente, que la profesión de enfermería es propia de las mujeres. Se han asociado en muy diversas sociedades y culturas, y a lo largo del tiempo, el acto de cuidar con el género femenino. Y además, mientras que la mujer ha permanecido invisible, recluida, sumisa y sin ningún prestigio social, la enfermería no ha existido como profesión.⁶

De ahí que podamos concluir diciendo que la influencia del género en la profesión enfermera ha provocado una falta de reconocimiento social de la misma, al estar asociados de forma simbólica los cuidados enfermeros a las cualidades intrínsecamente femeninas.⁹

Pero poco a poco esta visión está cambiando. La equidad de género ya es un hecho para personas como Fernando Barragán Medero² que es uno de estos hombres que se ha ocupado de cuidar a sus padres, así como de compartir el cuidado de sus suegros con su mujer, deconstruyendo el estereotipo de género de nuestra sociedad patriarcal. Según este autor, muchos hombres tienen que aprender aún que cuidar es una función de las personas que no tiene que ver con la *dicotomía de género*. De esta forma, dice que podrían resolver parte de sus problemas de comunicación, de amistad con otros hombres y también a no utilizar la violencia.

La desaparición de las diferencias de género, resituando las diferencias en el ámbito de lo individual, es decir, lo masculino y lo femenino como parte de cada individuo independientemente de su sexo...⁷ "Esta nueva mirada es necesaria para abordar la historia y el futuro de nuestra profesión enfermera".⁷

Bibliografía

1. Nightingale F (Dunbar VM, Dolan MB, Eds). Notas sobre enfermería: qué es y qué no es. 6ª reimp. ed. Barcelona: Masson, 2001. [[Links](#)]
2. Voces de hombres por la igualdad de género [homepage on the Internet]. Disponible en: <http://vocesdehombres.wordpress.com/> [Consultado el 18/1/2009] [[Links](#)].
3. Germán Bés C. Género y Enfermería. Index de Enfermería 2004; 13(46): 07-08. [[Links](#)]
4. Crespo López M, López Martínez J. Cuidadoras y cuidadores: el efecto del género en el cuidado no profesional de los mayores. Boletín sobre el envejecimiento. Perfiles y tendencias. N° 35. 1ª ed. Madrid: IMSERSO; Octubre 2008. [[Links](#)]
5. Pezo Silva MC, Souza Praça Nd, Costa Stefanelli M. La mujer responsable de la salud de la familia: Constatando la universalidad cultural del cuidado. Index de Enfermería 2004; 13(46): 13-17. [[Links](#)]
6. García Bañón AM, Sainz Otero A, Botella Rodríguez M. La enfermería vista desde el género. Index de Enfermería 2004; 13(46): 45-48. [[Links](#)]
7. Chamizo Vega C. La perspectiva de género en Enfermería: comentarios y reflexiones. Index de Enfermería 2004; 13(46): 40-44. [[Links](#)]
8. Ventosa Esquinaldo F. Historia de la Enfermería Española. Madrid: Ciencia Tres; 1984. [[Links](#)]
9. Fajardo Trasobares ME, Germán Bes C. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. Index de Enfermería 2004; 13(46): 09-12. [[Links](#)]
10. Cano-Caballero Gálvez MD. Enfermería y género tiempo de reflexión para el cambio. Index de Enfermería 2004; 13(46): 34-39. [[Links](#)]

 **Dirección para correspondencia:**

Almudena Arroyo Rodríguez.
Avda. San Juan de Dios s/n,
41930 Bormujos, Sevilla, España.
almudena.arroyo@sjd.es

Manuscrito recibido el 27.9.2010
Manuscrito aceptado el 10.1.2011



Todo el contenido de esta revista, excepto dónde está identificado, está bajo una [Licencia Creative Commons](#)

Calle San Jerónimo, 5, 5º B, Granada, Granada, ES, 18001, (34)958 293 304



secretaria@ciberindex.com