

# REVISTA DE ENFERMERIA

# ROL

Con este número se adjunta el Suplemento 5 de FORMACIÓN PERMANENTE

Ediciones Rol, S.A., San Elías, 31-33  
Barcelona-6 - Tfno. (93) 200 80 33

Año V

Números 42  
43

Diciembre 1981  
Enero 1982



en del  
s distintas  
acometen una au  
nstitución se ha  
posible y la úni  
cundo es el sacri  
fente empobrecimien  
ón muy similar a la  
nte a una

# LA ENFERMERÍA: PROFESIÓN FEMENINA

## XI PONENCIA



Abordó primeramente el tema **Rosa M. Alberdi**, que centró sus esfuerzos en probar que *las enfermeras han sido educadas para reproducir en la profesión los papeles que la mujer tiene tradicionalmente asignados en nuestra sociedad*. La demostración se basó fundamentalmente en analizar los valores a los que se ha dado mayor énfasis en la educación de las enfermeras, siendo estos valores los que la sociedad ha considerado siempre como esencialmente femeninos.

La mujer en nuestra sociedad ha tenido asignado de una manera fundamentalmente y casi exclusiva el papel de reproductora y conservadora de la unidad familiar. La mujer también ha aceptado sin condiciones la autoridad del varón.

Todas estas condiciones de mujer-madre, sumisa y subordinada se acompañan de la creencia generalizada de que es mejor que la mujer no sea demasiado inteligente y, por supuesto, que no sepa mucho. Estas características de la mujer, que en algunas áreas de la sociedad se consideran todavía adecuados, han sido también las que han marcado la orientación que se ha dado a la figura de la enfermera.

La ponente trató de demostrar esta afirmación analizando los libros de texto que se han empleado para la enseñanza de A.T.S., partiendo de que el plan de estudios de A.T.S. de 1953 tenía asignaturas distintas para hembras y varones; mientras que las mujeres aprendían «Enseñanzas del hogar», los hombres

estudiaban «Nociones de autopsia médico-legal».

La mayoría de los comentarios en que se basó la autora estaban extraídos de los libros de «Moral profesional» y de «Historia de la profesión» y debían incluir las ideas siguientes:

- La A.T.S. debe ser siempre paciente, abnegada y religiosa.
- La A.T.S. debe estar siempre subordinada al médico.
- La A.T.S. no debe saber mucho.

La prevalencia de estos valores en la enfermería catalana ha tenido las siguientes repercusiones:

- No se ha preocupado de buscar su aportación específica al cuidado de la salud, girando su evolución y desarrollo en torno a los avances de la medicina.
- Aún constituyendo el colectivo sanitario más numeroso, no ha tenido incidencia en las políticas sanitarias.
- No ha sabido «vender» a la sociedad su imagen profesional.
- No ha encontrado un sistema para controlar por sí misma la enseñanza profesional.
- No ha logrado desarrollar una legislación clara y concreta que ampare las actuaciones profesionales y establezca el marco propio de actuación de la enfermería.

Las A.T.S. han sido educadas en todos los valores femeninos y durante muchos años han aceptado el papel asignado, pero ya es hora de

afrontar el cambio mediante dos actitudes:

- Un «feminismo de la diferencia», porque pueden demostrar que muchos de los valores que nuestra sociedad ha asignado a la mujer (la empatía, el saber acoger, la paciencia, la ternura...) son altamente positivos e indispensables para el trabajo de cuidar y porque la lucha por valores masculinos no aportaría nada a la profesión.
- Un «feminismo de igualdad», porque los hombres deben concienciarse y luchar por sus derechos a desarrollar valores «femeninos» sin sentirse disminuidos ni discriminados.

A continuación tomó la palabra **Mariona Creus** para señalar que el ejercicio profesional por parte del sexo masculino es un hecho relativamente nuevo, ya que, a excepción de algunas órdenes religiosas masculinas, no había hombres en la profesión.

La presencia de los enfermos en el hospital mantiene unas constantes. La mayoría de profesionales masculinos trabajan en los servicios centrales: Laboratorio, Radiología... Este hecho es explicable ya que, por un lado, la educación que recibieron como hombres ha dejado de lado las tareas consideradas como femeninas y, por otro lado, la formación que se ha impartido en las escuelas masculinas de A.T.S. ha estado dirigida hacia servicios técni-

REVISTA  
DE  
ENFERMERÍA  
Números 42 y 43  
Diciembre 1981

**Directora:**

M.<sup>a</sup> Victoria Santelú  
Enfermera docente

**Jefe de redacción:**

Angels Blas i Castelló  
Enfermera docente

**Consejo de redacción:**

Cecilio Esteve Chaves  
Director de Enfermería y Asesor  
de Día

Carolina Meléndez  
Enfermera docente

Bertya Suñé Ysamat  
Enfermera docente

Mariona Crous i Vilad  
Directora de Enfermería del Hospital  
Dro. de Navarra

M.<sup>a</sup> Dolores Figueras  
Jefe de Área de los Servicios  
y Registro del Hospital de  
Barcelona

**Consejeros asesores:**

Roser Iry i Frenu  
Enfermera jefe de U.L.U.

Olga Calera i Soler  
Administradora de hospitales

**Equipo Editorial:**

Ediciones RCX, S.A.  
C/ San Juan, 28-30, 08001  
Barcelona

**Distribución en España:**

Sociedad Española de Edición  
C/ San Juan, 28-30, 08001  
Barcelona

**Distribución en el extranjero:**

Ediciones RCX, S.A.  
C/ San Juan, 28-30, 08001  
Barcelona

Deposito Legal: B. 11.527/1979

cos y no para el ejercicio de la enfermería de planta.

Los actuales programas de Diplomado y las Escuelas intentan estos esquemas y es posible que esta situación que hoy vivimos pueda cambiar en breve.

En nuestros hospitales se puede ver dos tipos de profesionales masculinos: un grupo que ejerce la enfermería exactamente igual que sus compañeras, sin ninguna diferencia profesional, y otro grupo que la ejerce de forma diferente:

- Normalmente trabaja en servicios centrales. Está muy técnico.
- No le gusta que le llamen enfermero.
- Sabe mucha medicina.
- Encasilla rígidamente el trabajo del auxiliar.
- Le halaga que le confundan con un médico.

Un hecho característico del profesional masculino es el ejercicio del pluriempleo. La enfermería es un trabajo poco retribuido en nuestro país y el hombre, que suele ser el soporte económico de la familia, se ve obligado a buscar soluciones; la más habitual es el pluriempleo que genera inconvenientes a nivel profesional y humano:

- Bloquea puestos de trabajo favoreciendo el paro.
- La calidad del trabajo es más baja.
- Determina una falta de interés hacia la superación profesional.
- Engendra angustia y mala conciencia social.

Otro hecho interesante es el gran número de hombres que ocupan cargos de responsabilidad. La proporción de hombres en lugares de decisión y representación es superior a la proporción general de la profesión.

Una vez analizada, de una manera global, las características generales y más obvias de la enfermería masculina, la ponente analizó un tema polémico: Los practicantes.

La profesión de practicante desaparece legalmente en el año 1953, pero las escuelas masculinas siguieron perdurando hasta 1976, en

que se va a mantener una enseñanza similar, es decir, con un cariz técnico muy marcado. Hoy, 27 años después de la desaparición de los estudios de practicante, nos encontramos que la profesión subsiste, tanto en nombre como en funciones.

Un gran número de A.T.S. masculinos, que reivindican el nombre de se autodenominan practicantes. No se puede olvidar que hay un grupo de profesionales, mayormente masculinos que reivindican el nombre de «practicante» y que quieren ejercer funciones para-médicas y ya es hora de enfrentarse honradamente a esta realidad. Se ha de iniciar un debate profesional para resolver esta situación interna que arrastramos desde hace muchos años y que no puede continuar por más tiempo. El objetivo de esta deliberación será el consolidar a la enfermería como profesión autónoma, con una sola imagen, un solo nombre y funciones únicas: las propias de la enfermería. Las profesiones no tienen sexo; por lo tanto, la enfermería, como cualquier otra profesión, puede ser ejercida por hombres y mujeres indistintamente.

La tercera disertación sobre si la enfermería es una profesión femenina corrió a cargo del Dr. **Santiago Dexeus**, que haciendo un sondeo a través de la historia y una encuesta entre usuarios de la sanidad llegó a la conclusión de que la enfermería puede ser desarrollada indistintamente por profesionales masculinos y femeninos.

El último tratado de este tema corrió a cargo de **Jordi Doltra**, que afirmó que la enfermería no debe

ser exclusivamente femenina por dos razones:

- 1) Porque el enfermo acepta al personal masculino de enfermería.
- 2) Porque el enfermo también es aceptado por los otros profesionales de la salud.

Si el usuario rechaza en un principio al enfermo, esta situación puede ser superada mediante una actuación que se ha de basar en:

- Intentar dar al paciente los valores humanos que espera.
- Como técnico profesional ha de demostrar su capacidad de actuación.
- El rechazo y vergüenza sexual se irán limando si el paciente ve en el enfermero una conducta humana y ética correcta.

Tanto el médico como la compañera enfermera inicialmente tendrán una cierta desconfianza en el enfermero, pero una vez demostrado su nivel profesional, ésta se irá superando.

No es justo que los profesionales masculinos tengan todavía problemas de discriminación laboral en el campo de la enfermería y más concretamente en la Seguridad Social, ciertas clínicas privadas, etc... La solución a estos problemas sería la creación de equipos mixtos de enfermería que generarían unas relaciones de trabajo nuevas.

Las condiciones que deberían tener estos equipos para funcionar correctamente serían:

- Clarificación del marco jurídico de funciones de la enfermería.
- Ganas de trabajar en equipo.
- Total colaboración entre los miembros.

