

Cátedra de Taller de Trabajo Final

Proyecto de investigación

“Opinión de los usuarios sobre el cuidado de enfermería, según el género”
(Estudio descriptivo a realizar con los usuarios en el Hospital Nacional de
Clínicas en el periodo agosto/noviembre del 2021)

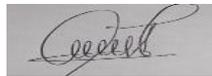
Dirección metodológica

Lic. Díaz ,Estela

Autores:



Clavero, Flavia Julieta



Reaño Huamani, Ingrid Bright

Córdoba, octubre de 2021

Datos de los Autores

Clavero, Flavia Julieta

Técnica Profesional Enfermera, egresada de la Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería.

Desempeña funciones como Enfermera Operativa en Hospital Arturo Illia de la localidad de La Calera.

Reaño Huamani, Ingrid Bright.

Técnica Profesional Enfermera, egresada de la Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería.

Desempeña funciones como Enfermera Operativa en el Hospital Nacional de Clínicas, en el servicio de cirugía, sala 4/6.

Agradecimientos

Agradecer a nuestras respectivas familias, quienes nos han apoyado incondicionalmente desde el inicio de este sueño colectivo, por la fortaleza que nos transmitieron y la comprensión que nos brindaron en todo momento.

A la Licenciada Diaz, Estela Profesora de la Cátedra de Investigación y Taller de Trabajo Final, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, quien nos guio para realizar este proyecto de investigación, aportando sus conocimientos, experiencia, etc.; asimismo paciencia y disponibilidad en medio de esta situación de pandemia mundial.

Y por último a todos los docentes de esta Universidad que, desde la iniciación en el Trayecto de Licenciatura, nos brindaron todos sus conocimientos y experiencia, y gracias a cada uno de ellos, y por todos los aportes recibidos, podemos transitar el camino hacia la culminación de la Licenciatura con la presentación de este Proyecto, que fue el objetivo que nos planteamos desde que iniciamos este sueño.

Índice

Prologo	4
<u>Capítulo I: El Problema</u>	
Planteamiento del Problema	10
Definición del Problema	15
Justificación	15
Marco Teórico	16
Objetivos	23
<u>Capítulo II: Diseño Metodológico</u>	
Tipo de estudio	27
Operalización de la Variable	27
Población y Muestra	29
Técnica e Instrumento de recolección de datos	29
Planes: Recolección de datos	30
Procesamiento de datos	31
Presentación de datos	31
Análisis de Datos	33
Cronograma	33
Presupuesto	34
Sección Anexo	
I Notas de autorización	36
II Consentimiento Informado	37
III Instrumento de Recolección de Datos	38
IV Tabla Matriz	41

Prólogo

El presente Proyecto de Investigación tiene como finalidad conocer cuáles son las opiniones de los usuarios sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería, según su género.

La opinión de los usuarios, son aspectos a considerar cuando se trata de brindar un cuidado oportuno, adecuado y de calidad; asimismo se considera importante para conocer el abordaje que el profesional debe conseguir en sus prestaciones.

En la actualidad, la opinión es propia de un ser racional para la elección de decisiones, y asimismo dar a conocer la postura en los hechos sociales que se presentan. Por consiguiente, este proyecto de investigación utilizara como referente teórico a Madeleine Leininger, a través de su modelo del sol naciente. Esta investigación lograra responder a un vacío de conocimiento, para generar nuevos conocimientos en relación a la opinión sobre el cuidado según el género.

El presente proyecto de Investigación, surge de la necesidad de dar respuesta a una pregunta: ¿cuáles son las opiniones de los usuarios sobre Cuidado según el género en la sala de internación Pabellón Ramón Carrillo del Hospital Nacional de Clínicas?

El proyecto de investigación, se estructura en dos capítulos; Capítulo I, donde se muestra un análisis de la realidad que conlleva al planteo y definición del problema a investigar; luego se expone la justificación, el marco teórico, y la definición conceptual de la variable. Además, se incluye el objetivo general y los objetivos específicos del proyecto.

El capítulo II contiene el diseño metodológico del proyecto, el cual está constituido por el tipo de estudio, la operacionalización de la variable, el universo, la fuente, técnica e instrumento de recolección de datos; también se incluyen los planes de recolección, procesamiento, presentación y análisis de datos. Y, por último, un tercer apartado que corresponde a los anexos.

Capítulo I
El Problema de Investigación

Contextualización Temática

El origen de los cuidados humanos se remonta a los tiempos en los que la explicación a lo desconocido se basaba en la creencia en seres sobrenaturales, en sucesos recurrentes de la naturaleza, así como el uso de plantas o animales para aplicar los primeros cuidados de la historia de la humanidad. Por ello se puede afirmar que la Enfermería es tan antigua como la humanidad, ya que ha existido desde el inicio de los tiempos, pues la especie humana siempre ha tenido personas incapaces de velarse por sí mismas, por lo tanto, alguien ha tenido que cuidar de ellos (Carrasco M, Márquez M, Arenas 2005).

Es importante remarcar que, en los primeros tiempos, cuando se hablaba de la enfermería no profesional, los cuidados eran exclusivamente brindados por varones, siendo esto derivado por el carácter de pureza que tenían los hombres y su rol, principalmente, militar. (Osses Paredes, Valenzuela y Sanhueza ,2010)

Desde la fundación de la enfermería como profesión, por Florence Nightingale (1820-1910), a mediados del siglo XIX las enfermeras han logrado modificar su competencia y desempeño gracias al incremento de sus conocimientos teóricos acerca de su joven ciencia, especialmente a partir de la segunda mitad del pasado siglo XX. La milenaria práctica del cuidado comenzó a encontrar justificación teórica desde ese momento y la apropiación de esa teoría ha permitido a las enfermeras perfeccionar sus prácticas cotidianas mediante la observación, descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos de la realidad en la que están inmersas; pero muy especialmente del objeto de estudio de su ciencia particular: el cuidado de las personas, familia y comunidad. (Dingwall R.1988)

La enfermería trabaja con personas, basa su atención en el ser humano y en su cuidado, al mismo tiempo que el ser humano es un ser dinámico, flexible y está en constante evolución, por lo que esta disciplina también lo está. Debido a este motivo los profesionales de enfermería tuvieron que desarrollar unas capacidades, técnicas y cuerpo de conocimientos propio, lo que motivo a crear el desempeño de un rol autónomo. Este rol, tiene que responder a las nuevas necesidades de cuidados generadas por los cambios en la población, y es por

eso que se fueron generando nuevos y diferentes roles para poder responder al cuidado transcultural (Young P, Hortis De Smith V. 2011)

Después de analizar la historia del cuidado y el comienzo de la profesionalización de enfermería, es posible afirmar que es una profesión marcada por el género, ya que la mayoría de los artículos coinciden en que hablar de enfermería, es hablar de mujer.

El género está definido por la Organización Mundial de la Salud “como el conjunto de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los grupos. Se refiere pues a las funciones y relaciones de las mujeres y de los hombres, que no solo se basan en factores biológicos, sino sociales, económicos, políticos y culturales, por lo tanto, son las creencias, rasgos de personalidad, actitudes, valores, conductas y actividades que diferencia a hombres y mujeres” (OMS, 2012)

Como punto de partida se ha elegido la historia de la enfermería y sus intervenciones dirigidas al cuidado, ya que con el paso del tiempo y debido a diferentes circunstancias sociales, políticas, culturales, religiosas, profesionales se ha ido desarrollando una identidad profesional marcada por el género, es decir, feminista.

Esta construcción sociocultural de la mujer y la división sexuada del trabajo se debe a que la sociedad ha ido creando imágenes sobre los roles sociales y las ocupaciones, las cuales se han atribuido a cada sexo, seguido de diferentes desigualdades ya sea de poder y atribuciones sociales, materiales y biológicas.

Contextualización del lugar o espacio

El Hospital Nacional de Clínicas nació como hospital escuela, rol que cumple hace más de 100 años. Proyecto de creación de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba; impulsado durante la presidencia de Domingo Faustino Sarmiento se aprueba el 10 de octubre de 1877. El hospital se inaugura el 24 de mayo de 1913. En ese momento, el HNC tenía 5 pabellones para hombre y 5 pabellones para mujeres con capacidad para 282 enfermos.

Para dar respuesta a las necesidades de los numerosos pacientes que concurrían al hospital, entre 1915 y 1917 se anexaron nuevos pabellones a la planta inicial del hospital destinado al servicio de las distintas especialidades médicas: pabellón de infectología, otorrinolaringología, oftalmología y anatomía patológica.

El Pabellón Ramón Carrillo (2006) se crea en homenaje a este médico investigador, quién fue primer Ministro de Salud de la Argentina, y colaborador directo de Juan Domingo Perón.

Esta investigación se realizará exclusivamente en sala de internación denominadas “Los Carrillos”, donde los pacientes, en gran mayoría son gerontes, además en esta área se contempla el cuidado integral de enfermería, tanto para la rehabilitación y futura alta del nosocomio, como para el cuidado paliativo que se le ofrece al paciente en estado crítico.

En la actualidad este pabellón se subdivide en dos alas Ramón Carrillo Sur (abarca Clínica Médica y diversas especialidades entre ellas: Traumatología, Neurología, Urología, Nefrología, Ginecología, Dermatología y Cirugía Plástica). Ambos pabellones constan de 14 habitaciones con 28 camas, con oxígeno, aire comprimido y aspiración central, un baño en cada habitación; con aire acondicionado y calefacción central. Área limpia y área sucia; Office de enfermería; carro de paro e insumos pertinentes al departamento.

El área de ingreso cuenta con clave de seguridad para limitar el ingreso de personas ajenas al servicio, cuenta con salida de emergencia y un ascensor. Ambos servicios tienen un jefe de área, 25 enfermeros profesionales 3 de ellos

son becarios (carrillo Norte); y 24 enfermeros profesionales, 4 de ellos en modalidad de becarios (carrillo Sur).

Observaciones de la realidad

El Hospital Nacional de Clínicas, hospital escuela de la Universidad Nacional de Córdoba cuenta con Recurso Humano insuficiente, para subsanar la falta de personal se cuenta con mano de obra del anexo que existe con la UNC, realizando cursos de practicanato para Medicina (tener 4º año aprobado) y Enfermería (aprobar la materia de Adulto y Anciano) para disminuir la sobrecarga laboral, que se ve afectada por las carpetas médicas de largo tratamiento(físicas, psiquiátricas, etc.) e inasistencia del personal.

Otra solución es el grupo de becarios en Enfermería que se incorpora al plantel de profesionales que se desempeña en diversos servicios del HNC. Para pertenecer al mismo, el requisito es ser Enfermero, con o sin experiencia.

En las salas de internación el predominio del recurso humano es de género femenino, no obstante por cada turno se planifica un enfermero masculino para equiparar el trabajo en equipo. El jefe de cada servicio planifica 4 enfermeros por turno, que en ocasiones se debe trasladar a otro servicio para cubrir dicha ausencia.

En abril del año 2018 se implementó un supervisor general para el turno tarde de ambas salas de internación para implementar nuevas propuestas de trabajo:

- Nota de Autorización para el ingreso.
- Convenio de pautas a respetar por parte del familiar durante el acompañamiento de internación
- Ateneos de Enfermería
- Estrategias de Metodología de Trabajo

En ocasiones se ha observado que el paciente manifiesta su parecer en relación al cuidado ejecutado y brindado por integrantes del equipo de enfermería. Por

consiguiente, es necesario determinar si el paciente hace notoria la diferencia en el cuidado enfermero según su género, especialmente en determinadas circunstancias, como, por ejemplo: alimentación, higiene personal, movilización, comunicación, y trato recibido durante su internación, manifestando disconformidad, preferencia e inquietud (según grupo etáreo).

Asimismo, los pacientes refieren una falta de conocimiento, para distinguir el género con el sexo ante las acciones ya antes mencionadas.

Al finalizar la observación de esta realidad en ambas salas de internación se pueden enunciar los siguientes interrogantes:

¿Por qué el usuario refiere disconformidad ante el cuidado, según el género manifestando su preferencia por la mujer?

¿Por qué el usuario geronte manifiesta inquietud ante el cuidado según el género?

¿Porque el usuario refiere una falta de conocimiento para distinguir el género y el sexo?

¿Cuál es la opinión de los usuarios sobre el cuidado de enfermería, según el género?

Antecedentes de investigación

Se trata de una profesión en la que se aprende constantemente, y asimismo abarca la atención autónoma a personas de todas las edades y en todas las circunstancias y que comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y a personas en situación terminal. Son los profesionales que alientan, cuidan y protegen, aquellos que están al lado del paciente en todo momento. A lo largo de los años la profesión ha ido evolucionando, aumentando sus derechos y desarrollando nuevas técnicas que enfermeras como Florence Nightingale, Irena Sendler o Virginia Hernderson diseñaron a lo largo de sus carreras y que sirvieron para ayudar a los pacientes. Muchos de estos cambios fueron el acceso

a la universidad, una mayor autonomía, el cuerpo de conocimiento de la profesión y, sobre todo, un auge de la tecnología que facilitó mucho las tareas y ayudó con muchas enfermedades.

El desarrollo de la profesión ha ido creciendo al ritmo que ha ido evolucionando el cuidado. La enfermería, comenzó como actividad de prácticas cuidadoras, secundaria en el campo de la salud, desarrollada por religiosas y mujeres de clases desfavorecidas, además como hemos podido observar, era una actividad totalmente dependiente del hombre (subordinadas de la medicina).

Los cuidados de enfermería durante muchísimo tiempo fueron considerados un oficio, que estaba unida al rol de la mujer, quien históricamente estaba vinculada a las actividades de cuidar la vida y preservar la especie humana, en cambio los hombres eran asociados a actividades relacionadas con el trabajo “duro”.

Para poder realizar esta investigación se tendrán en cuenta ciertos proyectos de investigación, utilizándolos como antecedentes para desarrollar nuestra variable, la opinión.

En primer lugar, la investigación sobre los líderes de la opinión, Lazarsfeld se centró en el papel protagónico de los líderes de opinión. Los efectos limitados suponen que la sociedad puede seleccionar e interpretar los mensajes de acuerdo a sus gustos, tendencias y percepciones de cada usuario, sin importar el enfoque que el emisor quiera dar en el mensaje el usuario es el que decide que recibir y de qué manera lo recibe, sin embargo, entre estos mismos estudios está en debate si hay personas o líderes que afecten a cierta población influenciando en sus decisiones o manera de pensar del mensaje. (Lazarsfeld, 2017).

En la vida cotidiana, los seres humanos realizan juicios, comentarios y opiniones sobre la realidad social, cuyos fundamentos no van más allá del sentido común. Esas pedestres afirmaciones suelen evidenciar un reduccionismo, una simplicidad de pensamiento y una ausencia de factores que expliquen, profundamente, la complejidad de los problemas sociales. Por lo general, en esos casos, las causas y las consecuencias terminan tan mezcladas que, prácticamente, no es posible desentrañar y distinguir lo que es especulación y lo

que es razonamiento lógico. Por eso, necesitamos identificar la opinión de los usuarios.

La opinión es, por lo tanto, una información que se transmite lo que alguien opina o dice sobre algo. Hablamos de expresiones, para abarcar todo lo que alguien puede decir, incluyendo información objetiva, (Bethard,2015).

Según el proyecto de investigación sobre la identificación, de opiniones de diferentes fuentes de texto. (Aiala Rosa, 2016).

Asimismo, Aiala describe, los diferentes elementos de opiniones; fuente es el autor de la opinión, que generalmente es una persona, organización o documento.

El asunto es el tema sobre el que se opina. Este elemento puede estar mencionado en forma explícita o implícita.

A continuación, determinaremos la diferencia entre afirmación y opinión (Aiala, 2016)

Afirmación es todo aquello que prácticamente no genera ningún tipo de discusión o diferencia entre puntos de vista; y Una opinión es un juicio de valor, son afirmaciones sobre la experiencia interna de cada uno de nosotros. A diferencia de las afirmaciones, las opiniones las puedo modificar, no puedo decir que sean verdaderas o falsas, me hablan sobre la forma en que la persona que opina ve el mundo, una persona, al opinar, declara cuál es su posición frente a lo que lo rodea.

Por consiguiente, esbozaremos las primeras diferencias con el concepto sexo, ya que el género es un constructo sociocultural, dentro de un proceso histórico, sociocultural, económico y político, dónde intervienen diferentes instituciones y agentes, para explicar las diferencias entre hombres y mujeres.

La sexualidad no es lo que obsesiona a la sociedad, sino la sociedad la que obsesiona la sexualidad del cuerpo. Las diferencias relativas al sexo entre los cuerpos son evocadas continuamente como testimonios de relaciones y fenómenos sociales que nada tienen que ver con la sexualidad, y no sólo como testimonio de, sino también como testimonio para; en otras palabras, como

legitimación (Godelier,2017).

Según el estudio “El papel de los hombres en enfermería. (Estereotipación de la profesión) realizado en España el modelo de género continuaba garantizando la subordinación de la mujer al hombre, y uno de los hechos que marca esta desigualdad dentro de esta profesión, es la convivencia de los títulos de licenciatura, enfermera y practicante, añadiendo las diferentes funciones y formación según el sexo. Los varones practicantes y las mujeres y enfermeras, a lo que se traduce como los hombres poder y cultura y las mujeres sumisión y naturaleza, adjetivos que hasta hace muy poco han ido de la mano (Garrido,2017).

El papel de la Enfermería, durante la historia de la humanidad ha sido sometido a muchos cambios, estos han ayudado a que la profesión crezca y que pueda desarrollar un cuerpo de conocimientos propio. Estos conocimientos han permitido el desarrollo de un rol autónomo.

Los cambios socio-demográficos, epidemiológicos y políticos han generado unas nuevas necesidades de cuidados, a las que se les tiene que dar respuesta, ya que es una demanda de la población. Las profesiones sanitarias tienen su base en la relación enfermo/profesional de la salud, por eso los profesionales necesitan desarrollar nuevas habilidades, para poder dar la atención necesaria y profesional, a estas necesidades se están implantando nuevos roles enfermeros.

Parsons define rol como “las expectativas de comportamiento del individuo en sus relaciones con otros”, así mismo Pérez Julián, define al rol social como una imposición de la sociedad al sujeto y describe que el entorno exige a la persona que cumpla con su rol social; es decir, que brinde las respuestas esperadas de acuerdo a su condición (profesional, económica, cultural, etc.). La imposición del rol social se desarrolla a partir de la actuación de las principales instituciones sociales, como la familia, el Estado y la religión.

(Parsons, 1968, como se citó en Julián Pérez Porto ,2017)

Actualmente, debido a la cantidad de información sobre los diferentes roles que puede desarrollar un enfermero/a, no existe un documento que defina con

exactitud cuáles son los más importantes, pero en la mayoría de documentos se nombran los siguientes roles.

El primero, es el rol asistencial, y es el cual todas las actividades están dirigidas a proporcionar ayuda, apoyo y capacitar a una persona con necesidades reales y potenciales a poder aliviar y mejorar su situación.

El rol administrativo es aquella actividad que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización, dirigiéndolos de tal manera hacia el logro de unos objetivos comunes. El propósito de este rol, es lograr que el trabajo sea realizado con el menor gasto posible de tiempo, recursos y energía, pero compatible con una calidad adecuada.

El rol educativo, es aquel que se refiere a las actividades por las cuales la enfermera/o ayuda al paciente u otros profesionales a aprender a través de la docencia, es un proceso interactivo donde el objetivo es lograr el aprendizaje específico o cambio de conducta deseado.

Por último, el rol de investigación, que se refiere a la investigación dirigida con el objetivo de crear un cuerpo de conocimientos propio, sobre los problemas de salud reales o potenciales. Este proceso está formado por una serie de fases, las cuales van siempre encaminadas en busca de aquello que nos permita acceder a nuevos conocimientos y de esta manera progresar en las habilidades para favorecer el cuidado del paciente.

La descripción de los anteriores roles no es un ejemplo para todas las sociedades, pues culturalmente se ha demostrado, que la posición social de mujeres y hombres, los roles sexuales y las diferentes tareas asignadas en función del sexo, varían de sociedad en sociedad, pero sí que hay semejanza en la preocupación por distinguir claramente entre lo masculino y lo femenino.

En el Hospital Clínico de Barcelona (2016), la dirección de Enfermería está dirigida por 2 mujeres, una enfermera y otra doctora, por debajo de ellas, se encuentran 11 adjuntos de enfermería, de los cuales un 63,7 % son mujeres y un 36,3 % son varones. Además, el hospital está dividido en 14 institutos de los cuales solo un 7 % está dirigido por varones y un 93% está dirigido por mujeres, dentro de estos 14 institutos encontramos 71 coordinadores, de los cuales un

21% son varones y un 79% son mujeres. Es decir, si hablamos de datos absolutos, las mujeres hasta ahora han sido superiores en número respecto a los hombres, pero en referencia a los datos relativos, pese a los pocos enfermeros varones que existen en la actualidad, el porcentaje de cargos directivos en referencia es bastante elevado si lo comparamos con el número total de los profesionales sanitarios.

Aquellos hombres que desempeñan labores tradicionalmente femeninas, muestran una marcada tendencia hacia la masculinización, es decir actitudes encaminadas al logro, la competencia, el liderazgo y el ejercicio del poder, lo que se traduce en posiciones ventajosas con respecto a las mujeres. La construcción científica y social del cuerpo femenino ha impuesto y justificado las relaciones de género y división sexuada del trabajo, es decir el género ha marcado la evolución del colectivo enfermero y la formación de su rol, además ha jugado un papel muy importante, ya que ha repercutido en la distribución de los puestos de trabajo, en el desarrollo profesional y en la asignación de tareas

Síntesis exploratoria

Algunos pacientes refieren disconformidad ante el cuidado según el género manifestando su preferencia hacia la mujer, porque la misma le produce mayor empatía al momento de brindar un cuidado integral y de calidad. Así mismo el rol de la mujer se ve reflejado como una cuidadora nata.

El paciente mayor, manifiesta inquietud en el momento de entablar la relación usuario/enfermero según el género, en el momento de brindar cuidados especialmente en instituciones con un alto porcentaje de homosexuales, transexuales.

El usuario refiere dificultad para distinguir el género y el sexo y muchas veces asocia al enfermero varón como homosexual.

Por género, se entiende una construcción simbólica que alude al conjunto de atributos socioculturales asignados a las personas, a partir del sexo y que convierten la diferencia sexual en desigualdad social.

La aparente diferencia con género no es un rasgo biológico, tiene como sustrato una construcción mental y sociocultural que ha sido elaborada históricamente.

Por eso, género no es equivalente a sexo.

Habiendo analizado los antecedentes y no encontrada respuesta a la opinión que tiene los pacientes acerca del cuidado enfermero según el género, se define el problema de la siguiente manera:

Definición del problema

¿Cuáles son las opiniones de los usuarios sobre Cuidado, según el género en la sala de internación Pabellón Ramón Carrillo del Hospital Nacional de Clínicas, de agosto a noviembre de 2021?

Justificación

La clave para la elección de esta temática es responder al interrogante que se plantea en dicha investigación, debido a que antecedentes en la historia de enfermería predominada el cuidado del género masculino, con el paso del tiempo este aspecto se fue modificando, arraigando con mayor influencia la figura de la mujer. Con referencia a lo mencionado, es interesante realizar una investigación literaria sobre los antecedentes en la historia de enfermería, para poder comprender la evolución de una profesión heterogénea y conocer si existen diferencias de cuidado según el género.

En la actualidad, las luchas por el reconocimiento de géneros no binarios y la representación en los estamentos públicos y privados de personas con géneros no tradicionalistas hacen que el saber si el género es influyente en el cuidado desde la percepción de los pacientes sea algo necesario.

La enfermería es una profesión afectada por el estereotipo perteneciente a una época pasada, con grandes recuerdos de las distintas etapas: domestica, vocacional, técnica y profesional, que la profesión ha ido sufriendo a lo largo de la historia, para determinar la que la esencia del cuidado no es influenciada por el género, pero si por el modo de abordaje hacia el paciente.

Además, la realización del presente trabajo permitirá tanto a la academia como a la gestión de servicios de enfermería tener más herramientas a la hora de entender el cuidado como interacción humana y en la programación del personal en los servicios.

Marco Teórico

En este trabajo de investigación, se analizará la opinión del paciente sobre el cuidado de enfermería, según el género. Por consiguiente, será necesario conocer la historia de la humanidad y la profesionalización de enfermería, para afirmar que es una profesión marcada por el género, ya que los artículos analizados coinciden en que hablar de enfermería, es hablar de mujer. El Género está definido por la Organización mundial de la salud “como el conjunto de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y mujeres”. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, que favorecen sistemáticamente a cada uno de los grupos. Se refiere a las funciones y relaciones de los hombres y de las mujeres que se basan en factores biológicos, como así también económicos, políticos y culturales. Por lo tanto son las creencias, rasgos de personalidad, actitudes, valores, conductas y actividades que diferencian a ambos. (OMS,2012)

Para Joan Scott, género es “el estudio de la difícil relación (en torno a la sexualidad) entre lo normativo y lo psíquico, el intento de a la vez colectivizar la fantasía y usarla para algún fin político o social” (Scott,2011).

La calidad del cuidado enfermero depende de la calidad y la seguridad de la asistencia al paciente. crear un ambiente de atención propicio para la recuperación del enfermo es un aspecto fundamental de la tarea de los profesionales de la salud. Asimismo, nos permite objetivar situaciones relacionadas con la seguridad, intentando reducir riesgos a los que se expone el paciente. (Ortells Marcos,2013)

Más reciente reseñamos la definición de Proceso de Atención en Enfermería de Alfaro Rosalinda como “un método sistemático y organizado de proporcionar cuidados de enfermería individualizados, de acuerdo con el concepto básico de que cada persona responde de forma diferente ante una situación real o potencial de salud”, por consiguiente en el libro Aplicación del Proceso Enfermo, define al PAE, el método de atención al paciente sirve como marco para aplicar los cuidados de enfermería. Tanto el juicio clínico (aplicar los conocimientos y la experiencia a una situación clínica para desarrollar una solución) como el pensamiento crítico en enfermería (concepto más general que incluye el juicio clínico y se aplica no sólo a la atención al paciente, sino a promover el trabajo en equipo, flujos de trabajo, etc.), son habilidades imprescindibles para el profesional de esta disciplina Sin embargo, la forma de aplicar estas habilidades y el proceso de enfermería han de adaptarse a las diferentes coyunturas históricas, como es el caso de los actuales cambios en el sistema de salud, que demanda al profesional una atención multidisciplinaria, el manejo de historiales electrónicos, un incremento de las responsabilidades, etc. Esta obra ayuda al estudiante y al profesional a poner en práctica el proceso de enfermería de forma adaptada a las necesidades actuales, a clarificar las relaciones entre proceso de enfermería, pensamiento crítico y juicio clínico, y proporciona estrategias y herramientas para desarrollar las cualidades que hoy se necesitan para desempeñarse en entornos de atención sanitaria altamente complejos y exigentes. (Alfaro Rosalinda,2003, cito en su libro Aplicación del Proceso Enfermería,2015).

La historia de Enfermería y sus intervenciones dirigidas al cuidado ha ido desarrollando una identidad profesional marcada por el género, es decir, feminista. Esta construcción sociocultural de la mujer y la división sexuada del trabajo, se debe a que la sociedad ha ido creando imágenes sobre los roles sociales y las ocupaciones, las cuales se han atribuido a cada sexo, seguido de diferentes desigualdades ya sea de poder y atribuciones sociales, materiales y biológicas. (Caballero M, Santos P, 2013)

Desde el principio de la historia de la humanidad, la mujer se dedicaba a la esfera privada, tradición arraigada en la memoria colectiva, ya que se ha perpetuado la idea de que el instinto maternal era el que proporcionaba una motivación e impulso necesario para realizar estos cuidados de enfermería. El papel de la mujer se ha definido por un carácter sensible, dulce, complaciente, obediente y dependiente. Esta identidad que se le atribuyó produjo el rol profesional de la mujer, que influye directamente en los estereotipos sociales. Por otro lado, es cierto que los hombres han trabajado en roles de cuidado como parte de la profesión enfermera, su aportación se ve difuminada debido al trabajo de Florence Nightingale (1897), ya que esta contribuyó a la importancia de la naturalidad del papel del cuidador como un espacio para el trabajo femenino.

Los hombres y mujeres tienen las mismas oportunidades de poder acceder a la realización y participación de cualquier tipo de actividades, las cuales no son únicas y exclusivamente femeninas, pero el género masculino tiende a elegir otro tipo de profesiones ya que el estereotipo reflejado pone en duda su masculinidad. Es decir cada vez son más los hombres los que deciden estudiar enfermería, no asociado a la religión, si no a la amplia gama de desarrollo, las diferentes proyecciones laborales e ingresos económicos.

En el trabajo de investigación, Enfermería como rol de género, define el cuidado como 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

La Enfermería desde su nacimiento ha estado muy ligada al género, al ser una actividad eminentemente femenina. 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. 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.

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. 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 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. (Arroyo Rodríguez, Almudena; Lancharro Taveró, Inmaculada; Romero Serrano, Rocío; Morillo Martín, Socorro, octubre 2018).

Se hace referencia a la identidad del género, como un complejo proceso de definiciones sociales tanto recibidas como autodefinidas, y enfermería se ha definido como una profesión sin una identidad propia sino delegada de la medicina ejercida por médicos. Entrando en juego sentimientos, actitudes, modelos de identificación y de rechazo que se incorporan a lo largo de la historia. La enfermera Piqué Eva (2003) describe como a las mujeres se les atribuye un papel caracterizado por la sensibilidad, complacencia, dulzura, pasividad, obediencia, necesidad de contacto afectivo, dependencia y fragilidad, que a menudo encontramos en las descripciones de cómo debe ser una enfermera. Lo que ha llevado a hablar de la feminización de la profesión no sólo a nivel numérico sino también a nivel de ideología. Esta identidad femenina de la enfermería es la que ha producido, entre otros hechos, que no se separe el rol profesional de cuidadoras con identidad de mujeres cuidadoras, que naturalice y se vea como lo normal y se consideren como innatas algunas de las características que tiene esta profesión y que en su práctica se reproduzca la asociación del cuidado con las mujeres.

Por lo tanto se puede culminar diciendo que la enfermería no debe ser diferente para hombres y mujeres, sin embargo, los estereotipos de género siguen existiendo dentro de la profesión, por esto las facultades de enfermería deben preparar a los estudiantes para su formación y experiencia además del uso de actividades de aprendizaje cooperativo, ya que podría aumentar la colaboración y disminuir la competencia entre los estudiantes de diferentes sexos.

Brenifier, O. (2006) ,define opinión, como la percepción, pensamiento o parecer que alguien tiene sobre alguna temática. En el ámbito de la filosofía la opinión está considerada como el nivel de tendencia de la verdad en relación a un concepto o conocimiento que se afirma como cierto, aunque no se dispone una total certeza de su validez.

Como se había adelantado, se recurrirá a la teoría de Leininger (1925-2012) y su modelo del Sol Naciente (2004), para comprender la visión que tiene que tener enfermería respecto a los contextos socio-culturales del paciente y como éstos influyen en la percepción del cuidado que reciben.

El modelo del sol naciente describe a los seres humanos como entes que no se pueden separar de su precedencia cultural y de la estructura social de su concepción del mundo, de su trayectoria vital y del contexto de su entorno (McFarland, 2015). Teniendo en cuenta estos conceptos, se considera necesario explicar cada uno para poder comprender la relación de éstos con la opinión del paciente respecto al cuidado brindado por enfermería y el género de la persona que brinda el cuidado.

Leininger define a la cultura como “valores, creencias, normas, símbolos, prácticas y modos de vida de individuos, grupos o instituciones, aprendidos, compartidos y transmitidos de una generación a otra”. (McFarland, 2015). Cuando hace referencia a la estructura social, hace referencia a los modelos y características dinámicas, holísticas e interrelacionadas de los factores de estructura y organización de una cultura (o subcultura) determinada, donde se incluyen la religión (o espiritualidad), parentesco, características políticas, economía, educación, tecnología, valores culturales, filosofía, historia y lengua. (McFarland, 2015). Así también, define a la “concepción del mundo” como la

forma en que las personas o los grupos tienden a mirar hacia su mundo o universo para formarse una imagen o un punto de vista sobre sus vidas o sobre el mundo que los rodea. (McFarland, 2015). Por último, define al “contexto del entorno” como la totalidad de un entorno (físico, geográfico y sociocultural), situación o hecho con experiencias relacionadas, que otorgan significados que guían las expresiones y decisiones humanas con referencia a un entorno o situación particular. (McFarland, 2015).

Luego de expresados estos conceptos es importante resaltar como la cultura del paciente es totalmente definitoria respecto a como interpreta al mundo y cómo va a interpretar nuestro cuidado. La forma en que ha sido criado, los contextos en los que ha interactuado, las personas con las que se ha relacionado, y contactos previos con profesionales de la salud, son todos elementos que van a influenciar la opinión del paciente respecto al cuidado recibido. A su vez, el posicionamiento del enfermero respecto a la cultura del paciente, determinará como se llevará adelante la relación entre ambos, y, por ende, la opinión que el primero tenga sobre el accionar del segundo.

En relación a esto último, McFarland (2015), plantea una premisa muy importante respecto al entorno desde la teoría de Leininger. Ella plantea que “los pacientes que experimentan la carencia de cuidados enfermeros culturalmente coherentes, responsables, seguros y sensibles mostrarán signos de conflictos culturales, estrés y dolor sensible”. Así también, es importante resaltar otra premisa planteada por la autora, respecto a la Salud, derivada de la teoría de Leininger. En ella plantea que “los cuidados enfermeros coherentes con la cultura y beneficiosos solo se dan cuando la enfermera tiene conocimiento y hace un uso adecuado y coherente de los valores, expresiones y modelos”. Estas dos premisas son presentadas ya que se considera muy importante tener en cuenta que la opinión del paciente respecto al cuidado recibido se verá indudablemente influenciado por la forma en que el enfermero brinda sus cuidados, pudiendo esto estar o no, influenciado por el género del mismo. También cabe aclarar que “las diferencias y similitudes de los cuidados culturales

entre un profesional de la salud y un paciente (...) que recibe la atención sanitaria existen en todas las culturas del mundo” (McFarland, 2015).

Para dar un cierre a la teoría de Leininger y justificar su elección, se plantea que, para poder comprender mejor la opinión del paciente respecto al cuidado recibido por parte de enfermería y si éste está influenciado por el género, debemos también comprender los contextos culturales que poseen los pacientes. Si bien todos los pacientes a estudiar se encuentran internados en el mismo hospital, las culturas y los contextos de los cuales provienen cada uno pueden ser diferentes y esto definitivamente influenciará en su percepción respecto al cuidado recibido. También se recurrió a esta teorista para fundamentar el posicionamiento de que el posicionamiento del profesional respecto a la cultura del paciente y al cuidado derivado de ésta es influyente respecto a como el paciente percibe el cuidado.

Conceptualización de la variable

Para el estudio de la Opinión de los usuarios referido al Cuidado

Enfermero recibido en relación al género se toman las definiciones de :

- Para Scott, género es “el estudio de la difícil relación (en torno a la sexualidad) entre lo normativo y lo psíquico, el intento de a la vez colectivizar la fantasía y usarla para algún fin político o social” (2011). En este proceso, apunta la autora, “es el género el que produce significados para el sexo y la diferencia sexual, no el sexo el que determina los significados del género” (2011).

A partir de esta definición y el contexto de estudio que se abordará en el presente proyecto de investigación, se trabajará con el género masculino, femenino y transexual.

- Lo que se designa como opinión, según Brenifier, O. (2006), es la percepción, pensamiento o parecer que alguien tiene sobre alguna temática. En el ámbito de la filosofía la opinión está considerada como el nivel de tendencia de la verdad en relación a un concepto o conocimiento

que se afirma como cierto, aunque no se dispone una total certeza de su validez

- Los cuidados culturales, desde la teoría de Leininger (2002), son “actos de prestación de cuidados de ayuda, apoyo, facilitación, capacitación sintetizados y culturalmente constituidos hacia uno mismo o hacia los demás, centrados en necesidades evidentes o anticipadas para la salud o el bienestar del cliente(sic) o para afrontar discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas” (McFarland, 2015). A los fines prácticos del presente estudio, se hablará de cuidados, pero se hará referencia a los cuidados culturales aquí conceptualizados.
- También se definirá la estructura social desde la teoría de Leininger (2002), que plantea que son “los modelos y características dinámicas, holísticas e interrelacionadas de los factores de estructura y organización de una cultura (o subcultura) determinada, donde se incluyen la religión (o espiritualidad), parentesco (sociedad), economía y educación.

Para la realización del siguiente estudio se tomara la opinión de los usuarios sobre el cuidado que reciben según el género por parte del servicio de enfermería en las siguientes dimensiones: el cuidado en si mismo, el género del personal de enfermería y el contexto cultural del paciente.

Dentro de cada uno de estos, se pueden encontrar los siguientes indicadores:

- Respecto a las características del cuidado según el genero
 - Acorde a la necesidad sentida en ese momento (necesidad identificada por el paciente)
 - Oportuno (referida al momento en que el cuidado fue brindado y si fue cuando el mismo fue solicitado o necesitado)

- Calido y cordial (haciendo referencia a si el cuidado fue sentido de una manera especial y personalizada, con trato amable y adecuado)
 - Resolutivo (si el cuidado brindado logró satisfacer la necesidad del paciente o no)
- Respecto a la estructura social del paciente que marca la opinión en relación al género.
- Religión, Estructura Familiar, Situación socio Económica, Estudios alcanzados propios y de sus padres que estaría determinando la opinión acerca del cuidado recibido según el género.
 - Creencia sobre si el cuidado hubiese sido distinto si es brindado por personal de otro género.

Objetivo General

Determinar cuáles son las opiniones de los usuarios sobre Cuidado, según el género en la sala de internación Pabellón Ramón Carrillo del Hospital Nacional de Clínicas, de Agosto a Noviembre de 2021.

Objetivos específicos

- Conocer la opinión de los usuarios sobre las características del cuidado que reciben por parte de enfermeros según el género.
- Indagar sobre la opinión del usuario respecto a si el cuidado se ve influenciado por el género del personal de enfermería
- Identificar la estructura social del paciente que marca la opinión en relación al género.

Capítulo II:

Metodología

Tipo de estudio

El presente proyecto se llevará a cabo a través de un estudio descriptivo de corte transversal.

Según el análisis y el alcance de los resultados: será Descriptivo, debido a que nos permitirá establecer cuáles son las opiniones de los usuarios sobre cuidado, según el género en la sala de internación Pabellón Ramón Carrillo del Hospital Nacional de Clínicas, de Agosto a Noviembre de 2021.

Según el periodo y la secuencia del estudio: Será Transversal ya que la variable se estudiará en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo durante el periodo comprendido entre agosto y noviembre de 2019.

Operacionalización de la variable

La variable en estudio es la opinión del cuidado que tienen los usuarios sobre cuidado, según el género en la sala de internación Pabellón Ramón Carrillo del Hospital Nacional de Clínicas.

Variable	Dimensiones	Indicadores
Opinión de los usuarios sobre el cuidado enfermero según el género	Acerca del cuidado	<p>Acorde a la necesidad sentida en ese momento (necesidad identificada por el paciente)</p> <p>Oportuno (referida al momento en que el cuidado fue brindado y si fue cuando el mismo fue solicitado o necesitado)</p> <p>Calido y cordial (haciendo referencia a si el cuidado fue sentido de una manera especial y personalizada, con trato amable y adecuado)</p> <p>Resolutivo (si el cuidado brindado logró satisfacer la necesidad del paciente o no)</p>
	Acerca de la estructura social	<p>-Religión que marca la opinión del cuidado recibido según el género</p> <p>-Estructura Familiar</p> <p>-Situación económica (clase)</p> <p>-Nivel de educación propio y de los padres. Creencia sobre si el cuidado hubiese sido distinto si es brindado por personal de otro género.</p> <p>Influencia del género en el cuidado brindado</p>

Población y muestra

El universo estará constituido por el total de pacientes internados en el Hospital Nacional de Clínicas en el periodo de agosto-noviembre del año 2021. Este universo estará conformado por una población heterogénea, ya que presentará características individuales diferentes, tales como la edad, el sexo, diagnóstico clínico y la situación laboral (activa-pasiva).

Siendo una población total de pacientes (150) distribuidos en los diferentes servicios de internaciónn (guardia central, oncología, sala 1, sala4/6, sala 3/5, uci, uti, uco, carillos norte y sur) Para la selección de la muestra a estudiar, se utilizará un muestreo probabilístico aleatorio simple. El tamaño de la muestra se conformará por 56 usuarios, internados en la sala de internaciónn ramón Carrillo Norte y Sur.

Los criterios estadísticos para la determinación del tamaño muestral fueron los siguientes: un nivel de confianza del 95%, una precisión del 5%, una proporción del 5% sobre el total de la población de (150) usuarios.

Fuentes, Técnicas e Instrumentos

La fuente de información que se utilizará será primaria, ya que las investigadoras estarán en contacto directo con los usuarios internados que brinda la atención.

Se utilizara como técnica de recolección de datos la encuesta en modalidad entrevista para establecer cuáles son las opiniones de los usuarios sobre el cuidado según el género del personal de enfermería que lo brinda.

El instrumento a utilizar será una cédula de entrevista, la cual se caracteriza por ser formulada por el investigador, estableciendo una relación interpersonal con el investigado. Esto asegura la comprensión de las preguntas y la riqueza de las respuestas. Este instrumento consta de tres partes; la primera corresponde a una presentación del instrumento, explicando los fines que persigue. La segunda parte hace referencia a los datos personales del entrevistado, y la tercera y última parte consta de preguntas semiabiertas, y en algunos casos de respuesta breve, tales como en aquellas donde se expresa (Por qué.)

Recolección de datos

Previo a la recolección de datos, se solicitará la autorización correspondiente para llevar a cabo el proyecto a las autoridades del departamento de Enfermería del hospital nacional de clínicas (ver anexo). Luego, se hará la entrega de un consentimiento informado (ver Anexo) a los estudiantes seleccionados, y se aplicará el Instrumento por medio de un entrevistador, quién explicará brevemente el contenido de la entrevista y los fines que persigue, procediendo así a la recolección de datos. Se esperará el tiempo pertinente hasta que la cédula de entrevista sea respondida por completo, aproximadamente de 10 a 15 minutos, una vez finalizada, se ordenarán las mismas para su posterior tabulación y análisis. Las entrevistas se llevarán a cabo en el turno tarde.

Procesamiento de datos

Una vez recogidos todos los datos, los mismos serán codificados, numerados, ordenados y controlados para descartar cualquier error humano, en el llenado de los mismos. Los resultados de la Cédula de Entrevistas serán volcados en una tabla maestra (matriz), para realizar su tabulación y conocer así las frecuencias absolutas y relativas, obteniendo los diferentes porcentajes de lo que se desea conocer. Puesto que el instrumento utilizado incluirá preguntas semiabiertas, se construirán tablas de frecuencias con las respuestas cerradas (sí/no), y las respuestas desarrolladas (por qué y cuáles) se agruparán por similitud de contenido en tablas de entrada simple.

Presentación de datos

La presentación de los datos se realizará a través de las tablas de frecuencia y porcentaje de entrada simple, que representarán la información obtenida.

Tabla 1: Opinión de los usuarios sobre las características del cuidado que reciben por parte de enfermeros según el género, sala de internación Ramón Carrillo Norte y Sur, agosto/noviembre de 2021.

Opinión de los usuarios sobre las características del cuidado	Femenino	Masculino	Transexual
Acorde a la necesidad sentida en ese momento			
Oportuno			
Resolutivo			
Total			

Fuente: Encuesta

Tabla 2: Opinión de los pacientes sobre el género de los profesionales de Enfermería y su influencia en el cuidado. Internado de la sala de internación Ramón Carrillo Norte y Sur, agosto/noviembre de 2021.

Opinión e influencia en el cuidado	Femenino	Masculino	Transexual
Si			
No			
Total			

Fuente encuesta

Tabla 3: Estructura social del paciente que marca la opinión en relación al género. sala de internación Ramón Carrillo Norte y Sur, agosto/noviembre de 2021.

Estructura social del paciente que marca la opinión.	SI	NO
Religión		
Estructura Familiar		
Situación Económica		
Formación		
Total		

Análisis de datos

El análisis de los datos se realizará detenidamente y mediante la aplicación de la estadística descriptiva, en la que se compararán y se obtendrán las debidas conclusiones con todos datos obtenidos. Los datos obtenidos de las preguntas desarrolladas serán analizados de manera cuantitativa.

Cronograma

Las actividades que se llevarán a cabo para realizar el proyecto se organizarán utilizando el siguiente gráfico de Gantt.

Etapas	Año 2021					
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Revisión del proyecto						
Recolección de datos						
Tabulación y análisis de datos						
Presentación de resultados						
Análisis de resultados						
Elaboración de informe final						
Publicación						

Presupuesto

El presupuesto que a continuación se expone tiene el carácter estimativo, de manera que los valores consignados pueden ser modificados. El mismo indica los recursos económicos con los que se debe contar para la realización del proyecto.

RUBRO		CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL	
Recursos humanos	Asesor metodológico	1	-	-	
	Investigadores	2	-	-	
Recursos materiales	Artículos de librería	Varios	-	\$1000	
	Hojas A4	3 resma	\$400	\$1200	
	Cartuchos de impresora	Negro	2	\$2000	\$4000
		Color	1	\$2500	\$5000
	Encuadernación	1	\$1500	\$1500	
Recursos técnicos	Computadoras	2	-	-	
Comunicación	Celulares – Recargas	2	-	-	
Transporte	Transporte público	Varios	\$31,90	\$1500	
Otros	Refrigerio	Varios	-	\$3000	
	Imprevistos	-	-	\$1500	
TOTAL GENERAL				\$18.700	

ANEXOS

Coordinadora de investigación en enfermería del Hospital Nacional de Clínicas

S/--D

Nos dirigimos a usted y por intermedio a quien corresponda, solicitar información sobre las características del cuidado del enfermero, según género; para realizar el trabajo de investigación comparación del cuidado enfermero/a según la opinión de los usuarios, dicho trabajo será realizado por Clavero, Flavia Julieta. DNI: 32406249 Mat: 11927; Reaño Huamani. Ingrid Bright. DNI: 94520855 Mat: 18064

Cabe destacar que se adjunta la misma fotocopia de la nota de autorización de la escuela de enfermería de la universidad nacional de córdoba.

Muchas gracias por su colaboración

Esperamos su pronta respuesta

Consentimiento Informado

Lo invitamos a participar de una en investigación sobre “Opinión de los usuarios, sobre el cuidado enfermero, según el género.

Esta investigación será realizado por los autores del proyecto Clavero, Flavia Julieta, Reaño Huamani Ingrit Brightit.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará completar el instrumento que le proporcionaremos para tal fin.

Tenga en cuenta que todos los datos ofrecidos para este trabajo únicamente serán utilizados con los fines de la investigación, serán confidenciales, y en todo momento se mantendrá el anonimato, garantizándole su derecho al resguardo de la identidad.

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con Clavero, Flavia Julieta; Reaño Huamani Ingrit Brightit.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y comprendido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del Participante:

Firma:

Fecha:

He compartido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante.

Nombre del Investigador:

Firma:

Fecha:

Nombre del Investigador:

Firma:

Fecha:

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información sobre: La opinión de los usuarios sobre el cuidado enfermero, según el género.

Se mantendrá la confidencialidad de los datos e informaciones que usted nos proporcione. Agradecemos su colaboración con este estudio.

Entrevista N°:

Datos Personales:

Edad:

a-30 a 40

b-41 a 50

c- 51 a 60

d-61 o más.

Género:

a- Hombre

b- Mujer

c-otros

1. Respecto a la estructura social del paciente

1 ¿Considera que su religión influye en su modo de pensar sobre el cuidado según el genero del profesional?

SI

NO

2 ¿considera que su situación económica influye en su modo de pensar ,según el genero del profesional?

SI

NO

3¿Cómo está conformada su familia? ¿considera que la misma influye en su opinión?

A: Familia nuclear

B: familia ensamblada

C: otras

Rta :.....

4¿Considera que su nivel educativo,influye en su modo de pensar, sobre el cuidado,según el genero del enfermero?

Si

NO

5¿Cómo considera el cuidado recibido por parte del personal de enfermería?

A: Acorde a la necesidad

B: Oportuno

C:Calido y cordial

D: Resolutivo

6¿Considera que el cuidado fue oportuno? es decir, cuando lo necesitaba?

SI

NO

Porque?.....

7¿Sintió que el cuidado fue cálido y cordial, por parte del servicio de enfermería?

Si

No

Porque?.....

8¿El cuidado que recibió, resolvió la situación que usted presentaba?

Si

No

Porque?.....

Respecto al género del personal de enfermería

9¿Cuál era el género del personal de enfermería que lo atendió?

A: femenino

B: masculino

C: otros

10¿Considera usted que el género del personal de enfermería influye en como se brinda el cuidado?

Si

No

Porque?.....

11¿Cree usted que si lo hubiese cuidado un personal de enfermería de un género distinto al que lo hizo, el cuidado hubiese sido distinto?

Si

No

Porque?.....

Tabla Matriz

OPINIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN EL GÉNERO													
N°	RTA	PACIENTES											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	(...)	56
1	SI												
	NO												
2	SI												
	NO												
3	A												
	B												
	C												
4	SI												
	NO												
5	A												
	B												
	C												
	D												
6	SI												
	NO												
7	SI												
	NO												
8	SI												
	NO												
9	A												
	B												
	C												
10	SI												
	NO												
11	SI												
	NO												

Citas Bibliográficas

1. Osses-Paredes, C., Valenzuela Suazo, S., & Sanhueza Alvarado, O. (2010). Hombres en la enfermería profesional. *Enfermería Global*, (18), 0-0.
2. Carrasco M, Márquez M, Arenas J. Antropología. Enfermería y Perspectivas de Genero. Cultura de los Cuidados. *Revista de Enfermería y Humanidades*[Revista en Internet] 2005. <http://dialnetunirioja.es/servlet/articulo?codigo=1402873&info=resumen&idioma=enf>
3. Colliere Françoise M Promover la vida. 2ª ED. México : Mc Graw Hill, 2009.
4. Burgos M, Paravic KlijnT. Enfermería como profesión. *Revista cubana de enfermería* [revista en internet] 2009.
5. Via Clavero G, Sanjuán M, Martínez M, Peña M, Utrilla C, Zarragoikoetxea I.
6. Identidad de género y cuidados intensivos: influencia de la masculinidad y la feminidad en la percepción de los cuidados enfermeros. *Enfermería Intensiva*[Revista en internet].2010. [consultado el 12 de mayo de 2017] Disponible en:<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239909000108>
7. AA.VV. (1995) Género y desarrollo institucional en ONGs. (IBAM/ENSUR/NMPP, Río de Janeiro, Brasil. Editado por el Instituto de la Mujer, Madrid) .
8. Ajamil, Menchu (1995) "La visión de género en la cooperación internacional: trayectoria histórica y perspectivas" en [AA.VV , 1995].
9. Hernández, V y Col. Imagen Social de La Enfermera. *Revista de Enfermería Cubana* bvs. Vol. 22: 2-6. Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_2_06/enf05206.htm
10. PARSONS, T.(1966) El sistema social. Editorial Revista de Occidente. Madrid.

11. Bibliografía Consultada (Carrasco M, Márquez M, Arenas Antropología, Enfermería y Perspectiva de Género. Cultura de los Cuidados 2005).
12. Dingwall R. An Introduction to the social history of nursing. London: Routledge; 1988.
13. Brenifier, Ó. (2006). La opinión, el conocimiento y la verdad. Madrid: Ediciones del Laberinto.
14. Young P, Hortis De Smith V, Chambi MC, Finn BC. Florence Nightingale (1820-1910), 101 años después de su muerte. Revista médica Chilena [Revista en Internet]. 2011. [consultado el 4 de abril de 2017]; 139(6):807–13. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22051764>
15. Organización Mundial de la Salud. OMS. Género. Página Web [Consultado el 16 de junio de 2017]. Disponible en : <http://www.who.int/topics/gender/es/>
16. Cesari G., “Natura ed interpretazione dell’omosessualità”, en Sgreccia E., (a cura di) AIDS Problemi bioetici correlati con la clinica l’ epidemiologia e le implicazioni socio-culturali della sindrome da immuno-deficienza acquisita, Bologna 1998, 100
17. Influencia del género en el reconocimiento de los cuidados enfermeros visibles e invisibles. Ma. Esther Fajardo Trasobares, Concha Germán Bes. 2004
18. Complejidad y claridad en torno al concepto género. Marta Lamas 2007
19. Problemática de la Antropología Social. 2017
20. Leininger, M., McFarland, M.R. (2002). Enfermería Transcultural: Conceptos curriculares, principios y actividades de enseñanza aprendizaje para el siglo 21. 3ra Ed. Nueva York. McGraw-Hill
21. Alligood, M. (2015). Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier.
22. Escritura Científica. Un desafío para investigadores en formación/ Mirta Piovano [et.al] coordinado por Mirta Piovano- 1º ed-Córdoba: nombre editorial 2014
23. Cátedra de Investigación en Enfermería. Unidad IV Método Empírico o Cuantitativo. Prof. Titular Marta Giaccone, Prof. Adjunto Valeria Soria. Córdoba 2017.

24. Caballero M, Santos P. V Congreso Virtual Sobre Historia De Las Mujeres. RevistacodiceEs [Revista en Internet]. 2013. [Consultado el 6 de junio de 2017] 15-31 de Octubre de 2013. Disponible en: http://www.revistacodice.es/publi_virtuales/v_congreso_mujeres/comunicaciones/la_condicion_ilusa.pdf
25. Osses C, Valenzuela S., Sanhueza O. Hombres en la enfermería profesional. Enfermería global. [Revista en Internet] 2010. [Consultado el 8 de agosto de 2017]; (18). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141201000100016&lng=es.
26. Hernández A. La masculinidad y los empleos no tradicionales: El caso de los enfermeros. La ventana [Revista en internet] 1997. [8 de marzo de 2007]; nº 6 [271/284] Disponible