

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Género y desarrollo de enfermería en Yucatán

Elmy Lucelly Rodríguez Alonzo

Maestra en Enfermería con especialidad en Salud Comunitaria. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Yucatán. Correo electrónico: elmy.rodriguez@correo.uady.mx

RESUMEN

Introducción. Se realizó un análisis comparativo con objetivo de explicar el desarrollo de enfermería en Yucatán, desde 1888, hasta 2016. **Diseño y Metodología.** Se aplicó una guía relacionada con la situación de género, al 100% de académicos. Por análisis de frecuencias y porcentajes se obtuvo una perspectiva de los cambios en género. **Resultados.** En 2011 eran mayormente académicas, 76.1% (16), y el 23.9% (5) masculinos. Total 21. En 2016 reduce de 73% (19) las mujeres y aumento al 27% (7) los hombres. El 71% (384) de estudiantes eran mujeres y el 29% (154) hombres en 2011; en 2016 aumentaron al 36% (165) los hombres y redujo al 64% (295) de mujeres. En campus Tizimín el género femenino fueron mayoría. 11% (60) hombres y el 16% (74) mujeres en 2011, en 2016 el 7.6% (41) mujeres y el 9.5% (44) hombres. **Conclusiones.** Hay predominio femenino entre los académicos y estudiantes. Puede estar relacionado con su historia feminista. El incremento de hombres muestra avance y transformación de la sociedad yucateca, la legislación y los esfuerzos sostenidos de la UADY y la facultad de enfermería en materia de Fortalecimiento de la Perspectiva de Género para alcanzar la igualdad y revela la evolución de enfermería en Yucatán.

Palabras clave: Enfermería, género, rol, valores, cuidado

ABSTRACT

Introduction. A comparative analysis was carried out to explain the development of nursing in Yucatán, from 1888 to 2016. **Design and Methodology.** A guide related to the gender situation was applied to 100% of academics. Analysis of frequencies and percentages gave a perspective of changes in gender. **Outcomes.** In 2011 they were mostly academic, 76.1% (16), and 23.9% (5) male. Total 21. In 2016 it reduces from 73% (19) women and increases to 27% (7) men. 71% (384) of students were women and 29% (154) men in 2011; In 2016 they increased to 36% (165) men and reduced to 64% (295) of women. In campus Tizimín the feminine gender were majority. 11% (60) men and 16% (74) women in 2011, in 2016 7.6% (41) women and 9.5% (44) men. **Conclusions.** There is feminine predominance among the academics and students. It may be related to your feminist history. The increase in men shows progress and transformation of Yucatecan society, legislation and sustained efforts of the UADY and the faculty of nursing in the field of Strengthening the Gender Perspective to achieve equality and reveals the evolution of nursing in Yucatan.

Keywords: Nursing, gender, values, rol, woman.

INTRODUCCIÓN

La perspectiva de género permite identificar, analizar y comprender las características, semejanzas y diferencias que definen a hombres y mujeres. Por su historia, la construcción social de enfermería está relacionada con género ya que es una carrera con mayor presencia de mujeres, tanto en las instituciones de salud como en las formadoras han predominado en relación al número de enfermeras, docentes y de alumnos que cursan la carrera. ¹

El objetivo del estudio es describir los cambios en la evolución de la profesión de enfermería en Yucatán, desde una perspectiva de género, desde 1888, hasta 2016. Para comprender relación de género con el desarrollo histórico de enfermería es preciso iniciar con las definiciones utilizadas en ambos campos de aplicación.

Sexo: es el conjunto de diferencias biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres. Incluye la diversidad evidente de sus órganos sexuales externos e internos, las particularidades endocrinas (hormonas) que las sustentan y las diferencias relativas a la función de la procreación (fecundar o concebir). ²

Género: se refiere a grupos bio-socioculturales, contruidos históricamente a partir de la identificación de características sexuales, que clasifican a los seres humanos corporalmente. Una vez clasificados se les asigna de manera diferencial un conjunto de funciones, actividades, relaciones sociales, formas de comportamiento y normas. Se trata de un complejo de determinaciones y características, económicas, sociales, jurídicas, políticas y psicológicas, es decir, culturales, que crean lo que en cada época sociedad y cultura son los contenidos específicos de ser hombre y ser mujer.

Las diferencias a simple vista no parecieran tener mayor trascendencia para la vida social, cultural, económica y política, ya que las diferencias no provocan desigualdades, pero al asignarle valoración a las diferencias es cuando se producen las desigualdades ²

Rol de género: se refiere a las expectativas que la sociedad establece sobre cómo debe actuar y sentir una persona en función de que sea mujer o hombre, prefigurando, así, una posición en la estructura social y representando unas

funciones que se atribuyen y que son asumidas diferencialmente por mujeres y hombres. Los roles determinan acciones y normas que una sociedad establece. Esta concepción de cómo se valoran los roles genera desigualdad, ya que impide que ambos géneros tengan el mismo acceso y oportunidades para lograr su pleno desarrollo personal ya que es común que se asigne mejor valor a los roles masculinos; proveedor, protector y fuerte que a los valores femeninos tales como madre, esposa, ama de casa. ³

Cuidado. Es la preservación o la conservación de algo o a la asistencia y ayuda que se brinda a otro ser vivo. El cuidado profesional es asumir una respuesta deliberada que envuelve un poder espiritual de afectividad. ⁴

Cuidado de enfermería. El término en enfermería se asocia a la atención y vigilancia del estado de un enfermo. Este puede estar vinculado al uso de la tecnología y al grado de necesidad del cuidado del paciente. Es desarrollado por profesionales con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian a individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud ⁵

Valores: son los patrones de comportamiento que orientan los modos particulares de ser y vivir, humanizan y forman el criterio de juicio, preferencia y elección para la acción. Representan el sentimiento y voluntad del hombre, son adquiridos libremente a través del proceso de valoración o juicio crítico. ⁶

Los valores profesionales. Son valores humanos contextualizados y orientados a la profesión y tienen relación entre los requerimientos sociales y los de la profesión, constituyen la identidad profesional por ser guía en el comportamiento en el ámbito laboral. ⁶

Perspectiva de género: Es una herramienta teórico-metodológica para observar las desigualdades e inequidades entre los géneros. Esta perspectiva “opta por una concepción epistemológica que se aproxima a la realidad desde las miradas de los géneros y sus relaciones de poder. El planteamiento teórico de la perspectiva de género permite investigar, comprender y explicar la forma como interactúan hombres y mujeres en un espacio económico, político, cultural y social determinado. De esa interacción se pueden observar relaciones como las siguientes: inequidad,

desigualdad, discriminación, o no respeto de los derechos humanos; las cuales históricamente han afectan a un solo sexo y género.⁷

Derechos de las mujeres. Desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948, se hacía la consideración que todos los pueblos de las Naciones Unidas reafirmaban su fe en el derecho de toda persona al disfrute de sus derechos fundamentales, así como la igualdad de derechos de hombres y mujeres. Se estableció que toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamadas en dicha Declaración sin distinción alguna (raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole).⁸

Antecedentes históricos de enfermería y su relación con género, rol, cuidado, y valores humanos.

Históricamente Enfermería ha estado asociada al género por ser una actividad predominantemente femenina, así como el acto de cuidar es una capacidad que es atribuido a las mujeres y considerada una cualidad y actividad propia de ellas, por su asociación con otras características como reclusa, sumisa y obediente, que la mantuvieron en la invisibilidad, subordinación y sin prestigio social y que ha influido socioculturalmente en costumbres y factores que determinaron la identidad y el desarrollo de la enfermería”.⁹

Desde los orígenes de la sociedad cuando estaba organizada por tribus, el cuidado de los niños, ancianos y las labores domésticas, de higiene y confort, estaba en manos de las mujeres. Posteriormente, quienes lo ejercían en personas enfermas se les denominaba "ayudantes" "auxiliares" de los que ejercían la actividad de curar, que eran los hombres, como brujos o chamanes.⁷ aunque el cuidado que ejercía la mujer permanecía en la esfera doméstica, por no ser un trabajo productivo, desde el punto de vista económico.¹⁰

Antiguamente el valor social del cuidado se basaba en la experiencia vivida por la mujer en su propio cuerpo, relacionado con la maternidad y el ser abuela o suegra. El rol del cuidado además requiere de otras características asociadas como la abnegación, generosidad y desinterés, estereotipos que fueron traspasados a la enfermera por ser una profesión mayoritariamente femenina. ¹⁰

Enfermería ha sido también influenciada por la religión, que concernía los valores de obediencia al sacerdote y médico, docilidad, pasividad, humildad y hasta desprecio total por sí mismo a las mujeres. Los médicos eran quienes tenían el poder y el conocimiento y para la enfermera la toma de decisiones no era comprendida entre sus atributos. ¹¹

La enfermería moderna ha estado relacionada con el feminismo (entendiéndose feminismo como corriente que se basa en la creencia de la igualdad social, política y económica de mujeres y hombres). ¹²

Florence Nightingale, precursora de la enfermería moderna y la Enfermería Profesional distinguió talentosamente que para fomentar la salud o curar una enfermedad se requería mucho más que el amor y la dedicación, también necesita habilidades, experiencias y conocimientos sin embargo contribuyo con el estereotipo femenino de sumisión y subordinación cuando la describía como enfermera auxiliar del médico, con vocación de servir al enfermo, al médico y a la institución. Destacaba como sus valores humanos cualidades como ser esposas (del médico), madres (de los pacientes) y servidoras domesticas (de las instituciones de salud) ¹³

La enfermería anglosajona nace en plena campaña de liberación de la mujer, muy ligada al movimiento feminista. En España el modelo de género reforzaba la subordinación de la mujer, pues se le asignaba el estereotipo de *ángel del hogar* y *dulce esposa, la sumisión y naturaleza entre* otras cualidades. La Constitución de 1931 favoreció un avance en los derechos de la mujer logrados por movimientos de enfermeras visitadoras y de la Cruz Roja, con el fin de profesionalizar o "extender socialmente una virtud femenina privada: el cuidado". Sin embargo, el patriarcado favoreciendo la desigualdad de género en la profesión y con ello los títulos de matrona, enfermera y practicante según el sexo. ¹⁴

A los hombres se les ha otorgado siempre el poder y la cultura. En el libro *Historia de la Enfermería Española* de Francisco Ventosa, se puede observar una evidencia del contexto ideológico de desigualdad de género de la época: "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".¹⁴

En 1952 surgió en España la carrera de Auxiliares Técnicos Sanitarios (ATS), precursora de la Diplomatura Universitaria de Enfermería (DUA) quienes realizaban actividades técnicas como aplicar las inyecciones entre otras, también llamadas ayudantes del médico, mismas que aumentaron las desigualdades de género, ya que las mujeres que cursaban estos estudios tenían el internado como obligatorio, al que no debían acudir los hombres que estudiaban la misma titulación, allí se les impartía una asignatura: *Enseñanzas de hogar*, mientras los alumnos masculinos cursaban otra llamada *Autopsia médico-legal*. Las que estudiaban DUA abarcaban un campo más autónomo que los antiguos A.T.S. Así fue hasta los años 70 cuando el feminismo comienza a revelarse contra el control de los médicos sobre las enfermeras, en su formación y en su labor asistencial como en la formación, situación que favoreció la igualdad en los planes de estudios.¹⁵

De acuerdo con Ventosa E.¹⁶ en el libro de *Notas sobre Enfermería de Florencia Nightingale, pionera de enfermería, Qué es y qué no es*, se manifiesta cómo de manera natural se asigna el rol de cuidadora a las mujeres, tal como señala el siguiente párrafo: "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". 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.

De acuerdo con Bes, (2004) una de las causas de la desvalorización del trabajo como enfermeras podría ser el hecho de que cerca del 88% de los cuidados de las personas dependientes se realiza por alguna mujer de familia, aunque en la época actual han aumentado más hombres que también lo hacen.³

Estudios de investigación en diferentes países han demostrado el predominio del género femenino en el rol de cuidador en el sistema familiar. En un estudio realizado por Crespo (2008) en España encontró que el 84% son mujeres, de las cuales el 50% puede ser hija, esposa o compañera el 12% y en menor medida las nueras, un 9%; al relacionar a 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. En relación al cuidado de los suegros se encontró menor porcentaje de varones (7,6%) que desempeñan dicho rol en tanto que las mujeres fueron el 8.6%. los resultados señalan 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.¹⁷

En Estados Unidos, pasan entonces a un 81% (según los datos de la encuesta de 1997 – NAC & AARP, 1997), y en Australia al 71%, lo que parece indicar que una parte de los cuidadores varones de estos países actúan como cuidadores secundarios.¹⁸

Otro estudio realizado en una comunidad urbana marginal de Sao Paulo (Brasil) muestra cómo son las mujeres las que se responsabilizan del estado de salud de la familia, siendo además quien busca la atención médica más adecuada para el momento. Otro realizado con 6 mujeres de dos provincias de Lambayeque (Perú) mostró como ante una enfermedad física o mental de algún miembro familiar, era la mujer quien se ocupa del cuidado.¹⁹

En México, un estudio de investigación elaborado en 2014, reveló que el rol de cuidador fue predominantemente el género femenino, con un 73%. Referente al

parentesco del cuidador con el paciente el 40% mantenía una relación de pareja; el 34%, una relación de madre o padre; el 20%, una relación de hermano, y el 6%, otro tipo de relación.¹⁹

Respecto a los derechos de la mujer, histórica y mundialmente las mujeres han sido sesgadas para disfrutar de estos como personas, manifestándose relaciones de inequidad entre los sexos en las diversas esferas (política, social, civil, económica cultural, educación, trabajo, atención médica, en la vida privada y hasta en el seno familiar); de manera que se ha evidenciado el incumplimiento del principio de igualdad entre hombres y mujeres.

En respuesta a lo señalado, se han realizado convenciones y conferencias, tales como: La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés, 1979), La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará, (1994), La Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer en Beijing (1995) a través de las cuales se ha procurado promover acciones concretas para trabajar en la solución de los problemas de desigualdad, discriminación y violencia contra las mujeres.²⁰

En México también se han formulado políticas nacionales de igualdad entre mujeres y hombres; para proteger los derechos fundamentales de los y las ciudadanas, emanadas de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Tal situación ha logrado avances en las posiciones que ocupan las mujeres mexicanas durante los últimos treinta años, aunque aún existen injustas desigualdades en su calidad de vida.²⁰

Otras leyes Federales, a favor de la desigualdad son; la “Ley del Instituto Nacional para las Mujeres”, publicada en el Diario Oficial de la Federación en enero de 2001. “Ley para prevenir y eliminar la discriminación”, (publicada en junio de 2003), “Ley General para la igualdad entre mujeres y hombres” (agosto de 2006) y la “Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia”, (febrero de 2007).²⁰ En Yucatán, se siguen los lineamientos internacionales y nacionales por lo que se han promulgado leyes tales como; Ley de acceso a las mujeres a una vida libre de violencia del Estado de Yucatán, (marzo de 2008). Ley para la Igualdad entre

mujeres y hombres del Estado de Yucatán (julio del 2012). Su objetivo es regular y garantizar la igualdad entre mujeres y hombres y establecer los mecanismos institucionales que orienten las políticas públicas del estado hacia el cumplimiento de la igualdad en los ámbitos público y privado.²⁰

En las Instituciones de Educación Superior, se están creando también espacios de oportunidad para transversalizar la perspectiva de género, para ir superando desigualdades e implementar la equidad de género.

En el Plan de Desarrollo institucional 2010-2020 de la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY), figura en su ámbito normativo institucional el Programa Integrador Responsabilidad Social Universitaria (RSU) en el que se constituyen políticas que conducen y orientan acciones a favor de la equidad, la no discriminación, la igualdad entre hombres y mujeres, una educación de calidad que reconozca las diferencias de los estudiantes, que fomente la educación de ciudadanos y profesionales comprometidos con el desarrollo sustentable global, la justicia, el desarrollo democrático y los derechos humanos, base imprescindible para impulsar el desarrollo de la sociedad yucateca. Este marco legal favorece realizar acciones que promuevan y fortalezcan las condiciones de equidad de género en su interior, para ello es importante generar la información cuantitativa sistematizada con perspectiva de género.

En dicho marco surge en 2010, el Proyecto institucional: “Fortalecimiento de la Perspectiva de Género en la UADY” que tiene como objetivo identificar y profundizar en el conocimiento de los problemas que en materia de inequidad, discriminación y derechos humanos que existen en la institución con el fin de contribuir a su superación mediante la transversalización del enfoque de género a todas las actividades universitarias. Actualmente figura como un eje de la planeación institucional y ha alcanzado su consolidación a programa institucional y transversal denominado Programa Institucional de igualdad de género, a partir del mes de noviembre de 2016.

Con todo lo anterior se puede comprender mejor cómo influye la perspectiva de género en el desarrollo histórico de enfermería, así como la transición hacia la visión de igualdad que está cambiando.

Una de las primeras acciones a partir del proyecto Fortalecimiento de la perspectiva de género fue el estudio de investigación: “Hombres y mujeres en la Universidad Autónoma de Yucatán: un análisis descriptivo con perspectiva de género” publicado en 2012, producto de trabajo colaborativo de 25 académicos que integran el Proyecto Institucional del fortalecimiento de la perspectiva de género. Los resultados del análisis descriptivo en la Facultad de enfermería es lo que se presenta en el presente artículo, con el propósito de dar a conocer la evolución que ha tenido la carrera de enfermería desde sus inicios hasta la actualidad con una perspectiva de género.

El análisis muestra cuántos hombres y cuántas mujeres estudian y laboran en la Facultad de Enfermería de la UADY con el fin de cerrar las brechas de género entre todos los grupos de población que son: académicos, administrativos, manuales y directivos y estudiantes.

Los primeros resultados, figuran en el libro “Hombres y Mujeres en la Universidad Autónoma de Yucatán. Un análisis descriptivo con Perspectiva de Género” cuyo objetivo fue ser el primer paso para impulsar buenas prácticas de género y fortalecer la Perspectiva de Género en todo el quehacer universitario. Por lo tanto, ha sido de gran importancia iniciar con el análisis descriptivo que permitan identificar la condición y situación de género en la Facultad de Enfermería de la UADY.

Historia de enfermería en Yucatán, un análisis con perspectiva de género.

La historia de enfermería en Yucatán marca su inicio a mediados del siglo XIX con la llegada de las primeras religiosas-enfermeras, hecho que originó el establecimiento de hospitales y albergues de ayuda a la población necesitada. En 1888 se ofrecieron los primeros cursos de enfermería en las instalaciones de la Escuela de Medicina. Felipa Valencia, viuda de Palomo, fue la primera enfermera titulada como “Enfermera y Comadrona”, por lo que se le considera la precursora de enfermería en Yucatán. Dicho hecho marcó el inicio de la carrera de Enfermería Titular, misma que se logró el 3 de febrero de 1903 con apoyo del gobernador del estado, Olegario Molina Solís, con base en las reformas encaminadas al mejoramiento de la salubridad pública. Consecuentemente, se origina la primera escuela de enfermería organizada.²¹

Para el proceso de selección de las tres primeras generaciones, el único requisito era que fuesen mujeres, enfermeras empíricas y trabajadoras del Hospital O´Horan, lo que enmarca la tendencia feminista en sus principios de la profesión en Yucatán. Entre 1918 y 1959 la escuela cerró por falta de demanda, pero en 1963 por iniciativa del Rector de la Universidad de Yucatán, abogado Francisco Repeto Milán y con el apoyo del Dr. Francisco Luna Kan, se actualiza el plan de estudios contratando, para ello, a la enfermera Amada Hernández Chávez, experta en formación de escuelas de enfermería, hecho que reinicia la carrera que ha evolucionado hasta nuestros días.²¹

En 1975 concluyen los dos primeros enfermeros varones (2.4%) de una matrícula de 83 alumnos que se titulan en la facultad. En 1984, surge la Licenciatura en Enfermería en atención a la necesidad de elevar el nivel académico y la formación de los profesionales del área. En 1994 se adquiere el nivel de Facultad. Actualmente el número de varones que estudian la carrera de enfermería en la UADY es de 116 (35%) de una matrícula de 332 en total, lo que indica una proporción de casi un tercio de la población estudiantil y refleja una tendencia hacia el aumento del índice de masculinización después de cuatro décadas. El 65% o sea, 216 son mujeres. A la fecha, ha tenido a seis directoras quienes han demostrado su liderazgo y han logrado cambios importantes para la profesión.²²

DISEÑO Y METODOLOGÍA

En 2011 se realizó un estudio descriptivo con el propósito de manifestar las cifras de hombres y mujeres que estudian y laboran en la institución a fin de cerrar las brechas de género en cuatro grupos de población: académicos, administrativos, manuales y directivos. En la facultad de enfermería los resultados evidenciaron la tendencia femenina de la carrera que ha prevalecido desde su origen en el siglo pasado. Además, en el año 2016 se hizo un recuento de los estudiantes de la licenciatura en enfermería para compararlo con los resultados de 2011 para identificar la diferencia de género tanto en la población estudiantil como en el personal docente que trabaja en la dependencia. Para lograrlo se aplicó una guía diseñada por el grupo de investigadoras, relacionada con la situación de género en

cada dependencia.

Mediante el análisis de frecuencias y porcentajes se obtuvo una visión de los cambios con relación a la diferencia de género en la facultad desde su creación en Yucatán a la fecha, en el año 2016 para mostrar cómo ha ido modificando la concepción de que la carrera de enfermería es exclusiva para el género femenino.

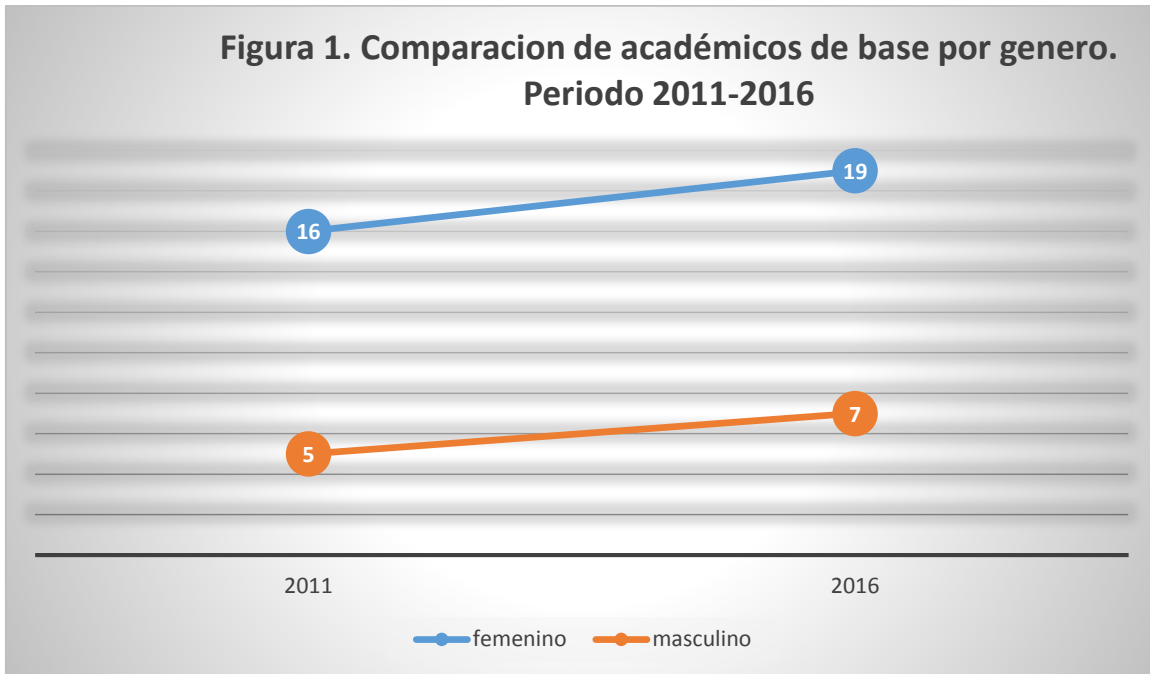
RESULTADOS

Los resultados encontrados son los siguientes:

Cuadro 1. Personal académico de base por género y tipo de nombramiento												
	Enero-Diciembre 2011						Enero-Diciembre 2016					
	Fem		Masc		Total		Fem		Masc		Total	
	Fx	%	fx	%	Fx	%	Fx	%	fx	%	Fx	%
Profesor de carrera ES Asociado A	1	4.7	1	4.7	2	9.5	0	0	0	0	0	0
Profesor de carrera ES Asociado B	1	4.7	1	4.7	2	9.5	0	0	1	3.8	1	3.8
Profesor de carrera ES Asociado C	2	9.5	2	9.5	4	19	5	19.2	2	7.6	7	27
Profesor de carrera ES Asociado D	2	9.5	1	4.7	3	14.2	3	11.5	1	3.8	4	15.3
Profesor de Carrera ES Titular A	1	4.7	0	0	1	4.7	2	7.6	1	3.8	3	11.5
Profesor de Carrera ES Titular B	3	14.2	0	0	3	14.2	3	11.5	0	0	3	11.5
Profesor de Carrera ES Titular C	2	9.5	0	0	2	9.5	2	7.6	1	3.8	3	11.5
Profesor Investigador Titular A	1	4.7	0	0	1	4.7	1	3.8	1	3.8	2	7.6
Técnico Académico Titular A	2	9.5	0	0	2	9.5	2	7.6	0	0	2	7.6
Técnico Académico Asociado C	1	4.7	0	0	1	4.7	1	3.8	0	0	1	3.8
Total	16	76.1	5	23.9	21	100	19	73	7	27	26	100

Fuente: Secretaría Administrativa de la FEUADY

En el cuadro 1 se observa que en el periodo enero-diciembre de 2011 el personal académico de base era principalmente femenino, ya que el 76.1% (16) corresponden a este grupo, el 23.9% (5) restantes fueron masculinos, de un total de 21 académicos. Al compararlo en el mismo periodo en el año 2016 se observó aumento en ambos grupos, ya que el 73% (19) fueron del género femenino y el restante 27% (7) masculino.



Fuente: Secretaría Administrativa de la FEUADY

En la figura 1 se observa la tendencia ascendente de un periodo a otro, ya que el crecimiento se ha dado en ambos grupos. El total de académicos definitivo en el 2016 es de 27 y continúa siendo mayormente femenino.

Cuadro 2. Personal docente de Contrato en Campus Tizimín Periodo enero-diciembre 2011-2016												
Categoría	2011					2016						
	Fem		Masc		total		Fem		Masc		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	F	%	F	%	F	%
Profesor de Carrera ES Asociado A TC	1	12.5	0	0	1	12.5	2	40	0	0	2	40
Técnico Académico Asociado A TC	3	37.5	1	12.5	4	50	0	0	1	20	1	20
Técnico Académico Asociado A MT	1	12.5	0	0	1	12.5	1	20	0	0	1	20
Profesor de Asignatura Enseñanza Superior A	0		2	25	2	25	0	0	1	20	1	20
Total	5	62.5%	3	37.5	8	100	3	60	2	40	5	100

Fuente: Secretaría Administrativa de la FEUADY

En el cuadro 2 se observa que el personal académico de enfermería en el campus Tizimín el 62.5% (5) de un total de 8 son femeninas. En 2016 redujo la cifra

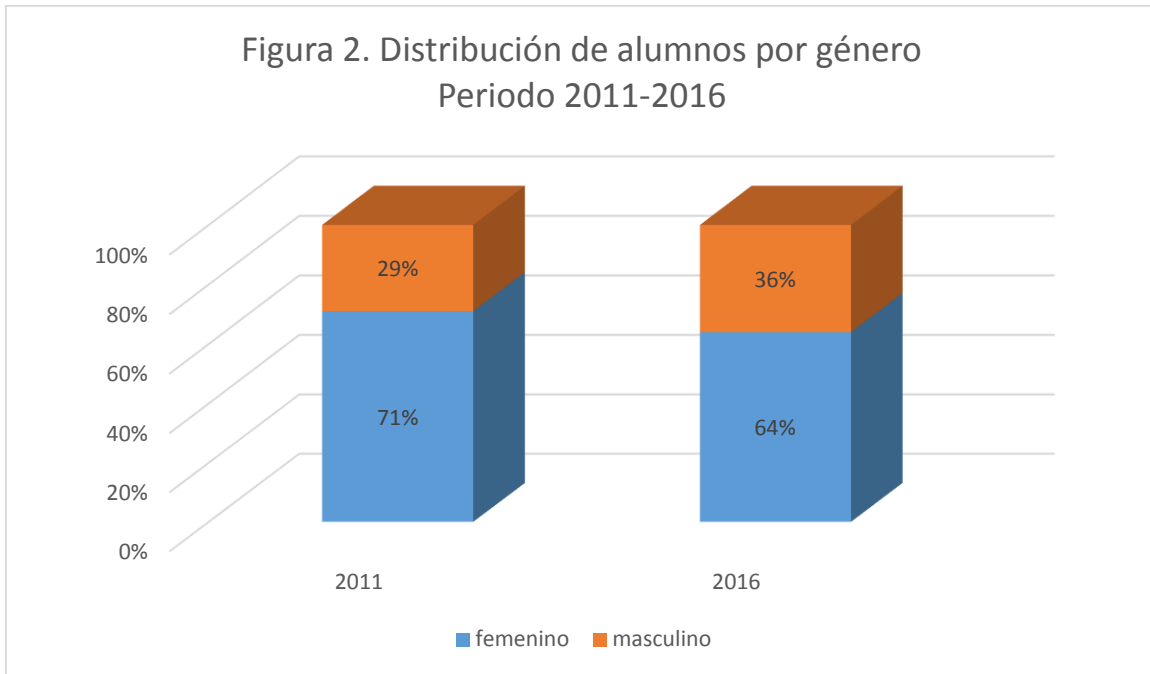
de académicos debido al concurso por plaza definitiva.

Cuadro 3. Descripción de alumnos por género												
Periodo enero-diciembre 2011-2016												
Categoría	2011						2016					
	Fem		Masc		Total		Fem		Masc		Total	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	F	%	F	%	F	%
Lic. en enfermería. Campus Mérida	242	44.9	92	17.1	334	62	216	47	116	25.2	332	72.1
Lic. en enfermería. Campus Tizimín	60	11	41	7.6	101	18.7	74	16	44	9.5	118	25.6
Especialidades												
Administración y docencia en Enfermería	16	2.9	2	0.3	18	3.3	0	0	0	0	0	0
Cuidados Intensivos	14	2.6	8	1.4	22	4	0	0	0	0	0	0
Pediatra	17	3.1	2	0.3	19	3.5	0	0	0	0	0	0
Enfermería Quirúrgica	21	3.9	3	0.5	24	4.4	3	0.6	4	0.8	7	1.5
Salud Publica	14	2.6	6	1.1	20	3.7	2	0.4	1	0.2	3	0.6
Total	384	71	154	29	538	100	295	64	165	36	460	100

Fuente: Secretaría Administrativa de la FEUADY

En cuanto a la licenciatura y posgrados, en el cuadro 3 se observa que el 71% (384) de un total de 535 estudiantes matriculados en ambas son del género femenino, y solo el 29% (154) son masculinos. Las cifras explican la tendencia natural de los posgrados que son preferentemente seleccionados por mujeres ya que egresan menos hombres. Sin embargo, se observa un incremento de la demanda masculina en 2016 fue del 36% (165) y el 64% (295) femenina.

De acuerdo con los resultados en el campus Tizimín hubo variación, aunque sea pequeña del 11% (60) al 16% (74) para el género femenino 11% (60) en 2011 al 16% (74) en 2016 respecto a la población total.



Fuente: Secretaría Administrativa de la FEUADY

En la figura 2 se evidencia un incremento en el género masculino que se marcó entre los periodos comparados del 2011 y el 2016.

CONCLUSIONES

Se utilizó la perspectiva de género como herramienta teórico-metodológica para analizar el desarrollo histórico de enfermería en Yucatán, que surgió en el siglo XIX en un contexto religioso hasta que en 1903 se crea la primera Escuela de Enfermería en la Ciudad de Mérida, Yucatán en las instalaciones de la escuela de Medicina en la que era entonces Universidad Nacional del Sureste, actualmente Universidad Autónoma de Yucatán.

En sus orígenes la carrera de enfermería en Yucatán era feminista como lo marcaba la Ley 151, art 7 de la Ley Reglamentaria para la Escuela de Enfermeras titulares del Estado, en la que se especificaba los requisitos para ingresar; “mujeres de buenas costumbres y moralidad, ser soltera o viuda sin hijos” ... Así permaneció hasta 1973, año en que ingresaron los dos primeros enfermeros que egresaron en 1975.

Con dicha perspectiva aplicada al análisis de la profesión de enfermería, específicamente en la Universidad Autónoma de Yucatán, se observa que ha ido

cambiando la demanda de estudiantes tanto en la licenciatura como en los posgrados, tal vez como resultado de las transformaciones de construcción social ocurridas en los ámbitos de la familia y la sociedad, relacionadas con la igualdad y equidad.

Virtudes femeninas socialmente aceptadas tales como el rol de servicio, trabajo doméstico no remunerado, docilidad, prudencia, amabilidad, encanto, pudor, y la incondicionalidad son atributos femeninos que convergen y han favorecido que sea más el número de mujeres que eligen la carrera de enfermería, sin embargo los resultados del estudio revelan cambios en la percepción de la sociedad en el sentido de otorgarle también la oportunidad al género masculino de ejercer los roles de cuidador y proveedor de cuidados. Con ello las desigualdades en género en enfermería ha ido disminuyendo.

Existe un fenómeno de socialización de la práctica de enfermería, relacionado con un proceso de internalización de estereotipos y modelos culturales que condicionan las conductas y actitudes que adoptan las enfermeras ante el personal médico y los usuarios, así como los conocimientos que deben adquirir en su formación, como lo señala Arenas,¹ por lo que hay que agregar la perspectiva de género en los planes de estudios actuales, con el fin de formar profesionales con una percepción de igualdad.

A pesar de los estereotipos femeninos, enfermería ha logrado paulatinamente espacios y reconocimiento en la sociedad, así como cambios en su perspectiva de ser un profesional al servicio del médico para percibirse como su colaborador (a), en una relación horizontal dejando atrás estereotipos de sumisión, servilismo y otros valores.

El rol de cuidado que culturalmente se adjudicaba a la mujer, ha ido modificándose al aumentar la población masculina que opta por la licenciatura y posgrados, demostrando así que ellos también poseen dicha capacidad.

Se observa un avance y transformación en la sociedad yucateca al promulgar leyes orientadas a alcanzar la igualdad entre hombres y mujeres y garantizar los derechos de la mujer, como la “Ley del Instituto Nacional para las Mujeres” y la “Ley para prevenir y eliminar la discriminación”.

En cuanto al personal académico de la facultad de enfermería está integrado principalmente por mujeres, y ha sido dirigida por siete directoras desde su fundación, sin embargo, este hecho no está relacionado con desigualdad de oportunidades sino por la historia de sus orígenes; sin embargo, actualmente hay un académico formando parte del comité directivo.

En concordancia con las políticas de la UADY, la facultad de enfermería contempla y adopta el proyecto institucional “Fortalecimiento de la Perspectiva de Género” mismo que se vislumbra en su misión “Formar enfermeros capaces de dar cuidados de calidad con la misma capacidad que las mujeres poseen...”²³

Actualmente la enfermería en Yucatán y especialmente en la UADY, destaca por su preparación y el logro de su autonomía. Fundamentada en las políticas mundiales, nacionales, locales, sociales y de salud, está logrando ser ejercida con igualdad de género, como lo demuestran las cifras comparadas entre 1975 cuando egresaron los dos primeros enfermeros y las de 2016 cuando el 36% de la matrícula son población masculina, además ha conquistado mejores espacios y el status que se merece.

El objetivo de la facultad: “Formar profesionales con sólidos conocimientos científicos y formación humanista, competentes en las funciones de educador, proveedor de cuidados, investigador y administrador, que fomenten la cultura del autocuidado y prácticas favorables de la salud, para contribuir con el grupo interdisciplinario en la resolución de problemas de salud en las etapas del ciclo vital de la persona, en la familia y la comunidad considerando la atención holística y el contexto sociocultural...”²³ es una clara evidencia de lo incluyente y la igualdad de oportunidades que brinda a ambos géneros para que tengan acceso a la licenciatura y posgrados.

REFERENCIAS

1. Arenas G, Robles A, Santillán M. La práctica privada de enfermería. Aspectos psicológicos, administrativos, ético-legales. UNAM 2014. Ed. de la FES Iztacala. 1ª ed. México DF. 3-11

2. Alfaro M C. Develando el género: elementos conceptuales básicos para entender la equidad / Comp. Aguilar L, Badilla A E. 1a. ed. San José, C.R.: ABSOLUTO, 1999. 38 p. Serie Hacia la Equidad.
3. Bés C G. Género y Enfermería. Index de Enfermería 2004; 13(46): 07-08. Citado por Arroyo R A, Lancharro T I, Romero S R, Morillo M MS. La Enfermería como rol de género. Nursing as Gender Identity Escuela Universitaria de Enfermería "San Juan de Dios", Bormujos, Sevilla, España. 2011
4. Waldof VR. Cuidado humano. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzato; 1999.
5. Rocha PK, Prado ML, Gasperi P, Sebold LF, Waterkemper R, Bub MBC. El cuidado y la enfermería. Av Enferm Colombia. 2009 Sep;27(1):102-9.
6. López LY, Farfán ME. Los valores profesionales en México [Internet]. En libro de ponencias: X Congreso Nacional Educativa, área 6: educación y valores [citado 28 May 2010]. México: COMIE; 2009
7. Gamba S. ¿Qué es la perspectiva de género y los estudios de Género? Publicado en Mujeres en Red. El periódico feminista. 2008 P3. Consultado en URL: <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article1395> en julio de 2016.
8. Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Entrada en vigor el 23 de marzo de 1976. Consultado en noviembre de 2016. Disponible en: <http://www.derechoshumanos.net/normativa/normas/1966-PactoDerechosCivilesyPolitic.htm>
9. Zúñiga C, Y; Paravic K T. El género en el desarrollo de la enfermería. Revista Cubana de Enfermería, vol 25, año 2009 nº1-2. (citado 15-06-2009) <http://bvs.sld.cu/revistas/enf/indice.html>
10. Cerna B M, Perez M M, Estrada V, Fonseca R, Godoy M, Serpa D. O trabalho da enfermeira no Peru: gênese e constituição social. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico en la Internet]. 2000 Jul [citado 2008 Jun 23];8(3): 102-107. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000000300015&lng=es&nrm=iso.
11. García B A, Sainz O A, Botella R M. La enfermería vista desde el género. Index Enferm. [Periódico en Internet]. 2004 Nov [citado 2008 Jun 12];13(46): 45-48.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200009&lng=pt&nrm=iso.

12. Chamizo V C. La perspectiva de género en Enfermería: comentarios y reflexiones. *Index de Enfermería*, 2004; 13(46): 40-44

13. García-Carpintero B, E. Reflexión del Papel de la Enfermería a lo Largo de la Historia Issn 1695-6141 N°11 Noviembre 2007 [citado 2008 Jun 12] Disponible en:<http://www.um.es/ojs/index.php/eglobal/article/viewfile/358/326>, 10. Sociedad Española de Enfermería Informática e Internet. Historia de enfermería [citado 2008 Jun 10] Disponible en:http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/progr_asignat_histor_enf.htm

14. Ventosa Esquinaldo F. Historia de la Enfermería Española. Madrid: Ciencia Tres; 1984.

15. García B AM, Sainz O A, Botella Rodríguez M. La enfermería vista desde el género. *Index de Enfermería* 2004; 13(46): 45-48

16. Ventosa E F. Historia de la Enfermería Española. Madrid: Ciencia Tres; 1984.

17. Crespo L 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*. No 35. 1aed. Madrid: IMSERSO; Octubre 2008.

18. Caregiving In the U.S. Funded by MetLife Foundation April 2004 Disponible en: <http://www.caregiving.org/data/04finalreport.pdf>

19. 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.

20. Paredes G L J. Hombres y mujeres en la Universidad Autónoma de Yucatán: un análisis descriptivo con perspectiva de género /. Mérida. Yucatán: UADY, 2013. 269 pp.

21. López A.V.M et al. De la superstición a la ciencia: La enfermería Universitaria en Yucatán. Yucatán: Compañía Editorial de la Península. 2003.

22. Facultad de Enfermería UADY. Archivos de control escolar 2016.

23. Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán. Página electrónica. Disponible en: www.enfermeria.uady.mx