



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN
JUAN BOSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIA
DE LA SALUD**

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Título del trabajo:

**“Vivencias de los/las Profesionales de enfermería sobre sus comienzos en
la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una
perspectiva de género.” Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew,
año 2023**

Presentado por:

Arezo Gladys Yanina

Tutor:

Silvina Rosales

COMODORO RIVADAVIA, 2023.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios por haberme cuidado en cada viaje realizado a la ciudad de Comodoro Rivadavia, para asistir a clases en la universidad y por haber llegado hasta aquí, por darme la fortaleza de continuar cuando todo parecía tan difícil. A las profesoras Gloria Herrera y Silvina Rosales que además de brindar su conocimiento, me brindaron ayuda para poder concluir con esta investigación que tanto me ha costado. A los informantes que colaboraron mediante la entrevista, a mis compañeros que me han incentivado a continuar este camino, a Laura por sentarse y brindarme una mano cuando más la necesitaba.

Se la dedico a mis papas por haberme ayudado tanto en estos dos años, mi papá que me acompañó durante todo el primer año en cada viaje manejando “mi chofer favorito” y me esperaba para traerme a casa hasta que yo me anime a viajar, a mi mamá por estar siempre incondicionalmente, a mi hermano por su gran apoyo incondicional, a mis dos hijitos que siempre me esperan con un abrazo y una sonrisa gigante, que son la luz de mi vida y a mi esposo. Esto es por ustedes. A mis amigos y a mis compañeras de ruta con las que compartimos charlas, mates y horas de estudio, que a pesar de todo lo que hemos transitado, nos hemos reído a carcajadas. Gracias infinitas gracias.

INDICE

INDICE.....	II
RESUMEN.....	IV
INTRODUCCION.....	6
CAPITULO I.....	7
DIMENSION EPISTEMOLOGICA	7
1. ÁREA TEMÁTICA.....	8
2. LINEA DE INVESTIGACION	10
3 OBJETO DE INVESTIGACIÓN	13
4. PREGUNTAS AL PROBLEMA.....	13
5. FUENTES DEL OBJETO PROBLEMA	14
6. ESTADO DEL ARTE.....	15
7. MARCO REFERENCIAL/ CONCEPTUAL/ TEÓRICO, (MRCT)	23
8. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	30
9. RELEVANCIA ACADÉMICA	31
CAPITULO II.....	32
DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL.....	32
1. TIPO DE DISEÑO:.....	33
2. POBLACION DE ESTUDIO:.....	34
3.SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	35
4. CRITERIOS DE SELECTIVIDAD:	36
5. ASECTOS ETICOS/BIOETICOS	37
CAPITULO III	38
DIMENSION DE LAS TECNICAS E INSTRUMENTOS DE.....	38
RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION	38
1. MAPEO/ CARTOGERAFIA SOCIAL.....	39

2. TECNICAS DE RECOLECCION	40
3. ENTREVISTA	41
4. MATRIZ DE DATOS	42
5. INTERPRETACION	92
6. RECONTEXTUALIZACIÓN.....	98
CONCLUSIÓN	100
BIBLIOGRAFÍA	102
ANEXO 1	105
ANEXO II	106
ANEXO III	107

RESUMEN

En el siguiente estudio de investigación, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de las vivencias por los profesionales de enfermería al ingresar a la actividad laboral, desde una perspectiva de género, en el servicio de terapia intensiva del hospital Adolfo Margara en la ciudad de Trelew, año 2023. El objetivo de esta investigación fue describir las vivencias de los/las profesionales de enfermería al ingreso del servicio desde una perspectiva de género. Identificar cómo influye el género en los/las profesionales de enfermería en los cuidados que se brindan en el servicio y analizar las vivencias del profesional de enfermería, desde una perspectiva de género con el fin de contribuir aportes a la profesión en general y al servicio de en particular.

La metodología empleada para este estudio es la investigación cualitativa, de tipo descriptivo y con un diseño fenomenológico. La selección de la muestra se realizó de manera intencional por cuotas, utilizando entrevistas semiestructuradas y grabando las mismas previa obtención del consentimiento informado.

La población de estudio estuvo compuesta por los profesionales de enfermería que desempeñan sus funciones en el servicio. Como resultado de este estudio, se identificaron tres convergencias finales significativas que pueden relacionarse con las teorías de Patricia Benner y Madeleine M. Leininger, así como con artículos académicos que respaldaron la investigación.

En conclusión, esta investigación permitió realizar un análisis más profundo de las vivencias de los/las profesionales de enfermería, evidenciando cómo la diversidad de género influye en el ámbito de la salud. Además, resalta la necesidad de continuar con capacitaciones que profundicen en este tema, con el objetivo de lograr una comprensión más amplia y promover la igualdad y los derechos de las personas en el ámbito de la salud.

Palabras claves: vivencias de enfermeros, perspectiva de género, género, terapia intensiva, diversidad de género, igualdad.

ABSTRACT

In the following research study, an exhaustive analysis of the experiences of nursing professionals in their entry to working life will be made, from a gender perspective, in the intensive care service of intensive therapy at the “Adolfo Margara” hospital in Trelew city, 2023. The objective of this investigation is to describe the experiences of the nursing professional staff and the care offered in the service and to analyse the experiences of the nursing staff from contributions to the in general and to the service in particular.

The methodology used for this study of this investigation is qualitative, descriptive with a phenomenological design.

The sample selection is realized intentionally by parts making use of semi-structured interviews and recording them with prior informed consent.

The participants take part in the nursing professional staff that performs their duties in the service.

As a result of this study research, three final meaningful convergences have been identified which can be related to the theories of Patricia Benner and Madeleine M. Leininger, as well as, academic articles that support this research study.

In conclusion, this investigation has allowed a deeper analysis of the experiences of those professionals in the nursery, showing how gender diversity influences the healthcare ambit. In addition, this highlights the necessity of continuing with training that goes into depth on this topic to achieve a broader comprehension and to promote equality and the rights of people in the healthcare field.

Keywords: nursing professionals experiences, gender perspective, intensive therapy, gender diversity, equality.

INTRODUCCION

Los comienzos en la actividad laboral como profesionales de enfermería, genera cierta incertidumbre ya que al ingresar a un nuevo lugar no siempre se sabe con lo que la persona se puede llegar a enfrentar, y cómo afrontar este nuevo trabajo.

El servicio de terapia intensiva es una unidad de internación para pacientes con posibilidad de recuperación parcial o total que requieran para su supervivencia de atención médica y de enfermería en forma continua. Esto incluye pacientes en estado crítico, con riesgo potencial de muerte y/o la necesidad de efectuar procedimientos especiales de diagnóstico y/o terapéuticos que preserven la vida. Y donde trabaja un equipo multidisciplinario en función del cuidado del paciente, brindando cuidados holísticos.

En el caso de la enfermería, se refleja la condición de la mujer a lo largo del tiempo, mediante una continuación de su rol vinculado al trabajo en el hogar y al cuidado de los demás.

Socialmente el valor que se le ha dado al trabajo de las mujeres ha sido históricamente menor que el que se les ha dado a los hombres. Estas diferencias no solo se dan por la determinación biológica, sino por las diferencias culturales asignadas.

El siguiente estudio de investigación cualitativa, en el cual el objeto de estudio son las Vivencias de los/las profesionales de enfermería, sobre sus comienzos en la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género. Se realizó con la intención de describir y comprender las vivencias de los/las profesionales que trabajan en el servicio.

A partir de artículos académicos y de las teoristas Patricia Benner y Madeleine M. Leininger que sustentan el marco referencial teórico de esta investigación, mediante entrevistas semiestructuradas realizadas a los participantes, teniendo en cuenta los principios éticos y al realizar la matriz y el análisis de los datos se obtuvieron 14 categorías de datos y 3 convergencias finales que permitieron realizar la interpretación siendo considerable remarcar lo que plantea la autora Plough, Ruth Noemí Ojeda-López (2015) que El hecho de cuidar con perspectiva de género supone un gran avance hacia la igualdad del mismo y también enriquece la profesión enfermera.

CAPITULO I

DIMENSION EPISTEMOLOGICA

1. ÁREA TEMÁTICA

El Área temática en el que se encuentra es GÉNERO Y ENFERMERÍA.

El cuidado enfermero/a se puede definir como el cuidado integral y holístico e individualizado, que se brinda al paciente con riesgo inminente de vida, en los servicios de terapia intensiva los enfermeros/as están expuestos a cambios permanentes debido a las diferentes situaciones a la cual está expuesto, a los conocimientos que debe poseer, a las capacitaciones continuamente que debe realizar para estar en constante crecimiento profesional y laboral, para brindar un cuidado de calidad y holístico. Myriam Parra, (2012, p59)¹

No dejando de lado que luego se continúa con la vida cotidiana, siendo de diferente manera o diferentes responsabilidades para las enfermeras y los enfermeros. (Fuentes-Plough 2017, p206).

Debido a los cambios que se generan desde cada persona o desde cambios a cargo de la división de enfermería, muchas veces se decide el cambio de servicio dentro del hospital y se realiza a servicios de mayor complejidad como el servicio de terapia intensiva. En estos servicios el enfermero/a comienza con cierto temor, generando ansiedad por no tener o en ocasiones tener un leve conocimiento con lo que se va a encontrar.

El tema cobra relevancia al relacionarlo con el artículo:

Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional. Fuentes- Plough Jessica Susana et.al (2017).²

Históricamente el valor que se le ha dado al trabajo de la mujer ha sido menor que el que se les ha dado a los hombres.

El desempeño profesional es influenciado por su condición de género, la autora expresa que la brecha de género queda manifestada en la forma de relacionarse de las enfermeras con otros profesionales, pacientes y personal, situación que afecta su desarrollo personal profesional y laboral.

En el artículo: **Estudio de la relación de cuidado enfermero desde una perspectiva de género.** Plough, Ruth Noemí Ojeda-López (2015)³

¹ Parra Myriam. Perspectiva del cuidado de enfermería en UCI.

² <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173g.pdf>

³ <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/14728>

La autora plantea El hecho de cuidar con perspectiva de género supone un gran avance hacia la igualdad del mismo y también enriquece la profesión enfermera.

Para prestar cuidados integrales y de calidad, las enfermeras y enfermeros deben aumentar su conciencia, así como el conocimiento en relación con las similitudes y diferencias de género en las experiencias y necesidades, tanto de hombres como de mujeres.

Las investigaciones revisadas reflejan una situación de variabilidad al respecto de la incorporación de la perspectiva de género en el cuidado enfermero; a la vez que se busca reforzar el papel independiente de la enfermería, fortaleciendo los roles que afectan a la relación enfermera/enfermero-paciente. Por ello, esta investigación plantea conocer cómo los roles de género influyen y condicionan la relación de cuidado entre el/la profesional de Enfermería y la población a la que presta sus servicios.

En este estudio se pretende conocer como construyen los profesionales de enfermería su rol de género dentro de la práctica que se brinda “el cuidado”.

Diferencia los factores biológicos y sociales explorando a su vez interacciones y teniendo en cuenta la forma en que la desigualdad influye en las experiencias de salud.

2. LINEA DE INVESTIGACION

La línea de investigación seleccionada es ESTUDIOS DE GÉNERO, SALUD Y ENFERMERIA. Esta línea de investigación, es seleccionada debido a la elección del problema que se pretende investigar el cual será: “Vivencias de los/las profesionales de enfermería sobre sus comienzos en la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género, del Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew-Chubut”.

Los comienzos en la actividad laboral como profesionales de enfermería, en el servicio de terapia intensiva, genera cierta incertidumbre ya que al ingresar a un lugar nuevo ,no siempre se sabe con lo que se enfrenta, las unidades de Terapia Intensiva son servicios cerrados, en lo que la mayoría del tiempo se convive con el riesgo inminente de vida, los profesionales de enfermería brindan cuidados holísticos centrado en la persona y en todo lo que la rodea (respiradores, monitores, alarmas) y todo tipo de procedimiento que allí se realiza. Se debe tener conocimiento ante el manejo de tecnología requerida en estos servicios, se necesita tiempo en el servicio para poder obtener el manejo y el conocimiento necesario.⁴

Esta actividad laboral en el servicio también se ve afectada, con respecto a quien acompaña durante los primeros pasos en el servicio, si esa/ese enfermero al cual se asigna a acompañar, está dispuesto a realizarlo en todos los sentidos que se necesita, en todos los procedimientos que se realizan. Considerando lo que el/la profesional que comienza en el servicio de terapia intensiva realmente necesita para llevar a cabo su labor o sea el cuidado.⁵

En esta investigación, y desde sus vivencias se pretende investigar que sintieron al ingresar a este servicio, si fueron acompañados durante su adaptación a dicho servicio, como vivenciaron este proceso vivido. Los actores involucrados en esta investigación serán los últimos enfermeros/as que ingresaron al Servicio de Terapia Intensiva 1 del hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew-Chubut.

Desde los comienzos de la historia la enfermería profesional empezó con FLORENCE NIGHTINGALE. Fue ella quien concibió a las enfermeras como un colectivo de mujeres formadas, en un momento en el que las mujeres no estaban ni formadas ni desempañaban

⁴ Rev. Latino-am Enfermagem 2009 janeiro-fevereiro

www.eerp.usp.br/rlae

⁵ El rol de la Enfermería en la Terapia Intensiva para adultos

Viernes, 19 de mayo de 2023 por diariodicen.es

trabajo alguno en los servicios públicos. Después de un servicio de cuidado de los heridos en Scutari, durante la guerra de Crimea, su idea y la creación de una escuela de enfermería en el hospital St. Thomas de Londres fijó el nacimiento de la enfermería moderna. (Alligood, 2006 p, 4).

Se considera que las vivencias del profesional de enfermería en los comienzos de su trabajo, otorgarán los fundamentos para generar un nuevo conocimiento, poder analizar e interpretar y determinar entonces lo que es relevante para poner en práctica en caso de ser posible. De ser así se determinará lo que la investigación genere en el servicio de terapia intensiva y será presentado ante esta cátedra.

Esto se fundamenta con el artículo **Metodología activa en la Enseñanza de Enfermería en Cuidados Intensivos: relato de experiencia** Conceição Gonçalves Dos Santos Emilia et.al (2020)⁶

La investigación acción se define como el intento continuado, sistemático y empíricamente fundamentado para perfeccionar la práctica.

En este estudio se realizó la enseñanza según el método del arco (arco Maguerez), organizada y desarrollada a partir de la realidad. Que se divide en tres fases y cinco etapas.

Fase 1: inserción de los estudiantes y diagnóstico situacional aquí corresponde a la primera etapa (observación de la realidad) y segunda etapa (determinación del punto clave).

Fase 2: instrucción de académicos/enfermeros y discusión de casos corresponde la tercera etapa (teorización) cuarta etapa (hipótesis de solución)

Fase 3: planificación y desarrollo de instrumentos específicos, corresponde etapa 5 aplicación práctica de la realidad, en la que analiza la aplicabilidad de las hipótesis, planificando la elección de las acciones y posteriormente colocándolas en práctica.

La autora plantea que con estas prácticas la dinámica de actuación de los ingresantes ha mejorado con respecto a las actuaciones que deben realizar al paciente en estado crítico. Permitió

⁶https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000200011

reducir la ansiedad y fue generadora de saberes y prácticas de cuidados. Por lo tanto esta metodología es acertada, siendo primordial la colaboración de todos los actores.

El siguiente artículo se fundamenta las problemáticas por la que atraviesa la salud. **Trabajadoras y trabajadores del cuidado en Argentina.** Aspiazu Eliana (2017).⁷

La autora plantea las diferentes problemática que afectan al sector de salud, particularmente a los enfermeros/a y el impacto que tiene en lo laboral como en la atención de salud. Existe una sobrecarga laboral debido a un bajo porcentaje de enfermeros sumado a que en muchas ocasiones por el bajo salario ocasiona el pluriempleo.

Se deben visibilizar los déficits de las condiciones de trabajo y comenzar a valorizar el saber enfermero y la práctica profesional de la enfermería, esto será la base para elaborar políticas públicas que contribuyan a disminuir la vulnerabilidad de las y los enfermeros al interior del sector de la salud.

La autora concluye que se debe Fomentar la inclusión de más enfermeros/as, a través de políticas laborales y educativas y de incentivos a la formación profesional técnica y universitaria, puede ser un primer paso para disminuir la intensidad laboral y mejorar la calidad de atención.

El siguiente artículo desarrollado en el área temática, sustenta y se considera imprescindible citarlo en la línea de investigación **Estudio de la relación de cuidado enfermero desde una perspectiva de género.** Plough, Ruth Noemí Ojeda-López (2015)⁸

La autora plantea El hecho de cuidar con perspectiva de género supone un gran avance hacia la igualdad del mismo y también enriquece la profesión enfermera. Para prestar cuidados integrales y de calidad, las enfermeras y enfermeros deben aumentar su conciencia, así como el conocimiento en relación con las similitudes y diferencias de género en las experiencias y necesidades, tanto de hombres como de mujeres. En este estudio se pretende conocer como construyen los profesionales de enfermería su rol de género dentro de la práctica que se brinda “el cuidado”. Diferencia los factores biológicos y sociales explorando a su vez interacciones y teniendo en cuenta la forma en que la desigualdad influye en las experiencias de salud.

⁷http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712017000100002

⁸ <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/14728>

3. OBJETO DE INVESTIGACIÓN

“Vivencias de los/las Profesionales de enfermería sobre sus comienzos en la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género”. Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew, año 2023

4. PREGUNTAS AL PROBLEMA

- ¿Cuáles son las vivencias de los/las profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos al ingresar al servicio?
- ¿Cómo interviene el género de los/las profesionales de enfermería en el ingreso al servicio de Terapia Intensiva?
- ¿Cómo influye el género en los/las profesionales de enfermería en el cuidado que se brinda en el servicio de Terapia Intensiva?
- ¿Cómo se sienten los/las profesionales de enfermería al ingresar al servicio en relación a su género?
- ¿Cómo interviene el género en el desarrollo profesional, desde el ingreso al servicio?

5. FUENTES DEL OBJETO PROBLEMA

Debido a que a decisiones personales, cambios de gestión que se generan en los hospitales, y los cambios sociales ocurridos en los últimos años, ha habido varios ingresos al servicio de terapia intensiva, profesionales que provienen de otro servicio en el cual ya llevaban algún tiempo transcurrido ejerciendo la profesión de enfermería teniendo la experiencia de brindar cuidados a pacientes en sala y en los centros de atención primaria.

Es por estos motivos investigar las vivencias de estos profesionales, y enfocado en una perspectiva de género, por el interés que amerita en esta sociedad que continuamente está en proceso de cambios y debe ser abordado teniendo en cuenta lo que las/los profesionales en enfermería vivenciaron siendo mujer o siendo hombre.

Las fuentes del objeto problema la puedo citar según la bibliografía de Yuni/Urbano en Problemas generados en las prácticas sociales pueden dar lugar a la formulación de problemas teóricos, problemas tecnológicos, problemas metodológicos o problemas de intervención. También llamados problemas prácticos o de la práctica. (Yuni, Urbano, 2014, p64)

6. ESTADO DEL ARTE.

El estado del arte es un punto relevante para la investigación que se llevara a cabo para contextualizar y poder realizar el análisis del tema elegido, partiendo desde artículos académicos que fueron relacionados con el objeto de investigación, comenzando con **Fernández Mariela Noemí et.al (2019) En el artículo Percepción positiva del trabajo en los enfermeros de terapia intensiva.** Es un estudio descriptivo, transversal que se llevó a cabo en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Domingo Funes, de la localidad de Santa María de Punilla, Provincia de Córdoba, en el periodo de agosto a diciembre de 2019.

La muestra es un total de enfermeros que trabajan en el hospital Domingo Funes, en unidad de terapia intensiva, en el periodo de agosto a diciembre de 2019. Son 3 licenciados en enfermería y 17 enfermeros, distribuidos en tres turnos de trabajo (mañana, tarde y noche). La información es de fuente primaria; enfermeros de terapia intensiva del hospital Domingo Funes. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta.

Como instrumento de recolección se utilizó un cuestionario auto-administrado con encuestas formuladas por escrito, no requiriendo la presencia del investigador. Los datos se analizan mediante la aplicación de la estadística descriptiva y los datos obtenidos de planteamientos cerrados se analizan de manera cuantitativa

Es esta investigación se evidencia la percepción del enfermero, en la cual si esta es positiva las personas son capaces de afrontar mejor las diferentes situaciones que afectan su vida, sin que dejar de ofrecer una óptima calidad del cuidado. La percepción positiva mejora el desempeño de las personas, mejorando el estado de salud y permite dedicar mayor energía a las actividades laborales, otorgando un ambiente favorable. (Fernández, 2019).

El servicio de terapia intensiva es un lugar de trabajo en el cual se vivencian situaciones estresantes, se llevan a cabo muchos procedimientos invasivos a los pacientes, se convive la mayor parte del tiempo con la muerte, y no siempre existe una percepción positiva de parte del personal de enfermería, quizás por no tener las herramientas para afrontar las diferentes situaciones que se presentan en dicho servicio.⁹

⁹<https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/24698/6%2019%20INV.%20%202671%20PI.%202671%20R.K.%205200.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Continuando con; **Fuentes- Plough Jessica Susana et.al (2017) Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional.**

Universidad Autónoma de Yucatán, Programa del Doctorado en Ciencias Sociales; 2
Universidad Autónoma de Yucatán, Facultad de Contaduría y Administración. Mérida, Yucatán,
México

Es un estudio realizado en México, la información se obtuvo mediante 16 entrevistas, de forma voluntaria y con previo consentimiento para la grabación y transcripción. El material fue seleccionado y clasificado en matrices temáticas y se identificó a cada entrevistado por sexo y unidad laboral. En este artículo desarrolla el material en matrices temáticas con respeto a la profesión de enfermería marca la condición de mujer a lo largo de la historia mediante la continuación de su rol vinculado a la prolongación del cuidado en el hogar y al cuidado de los demás. Históricamente el valor que se le ha dado al trabajo de la mujer ha sido menor que el que se les ha dado a los hombres.

A partir de los años sesenta, con los cambios sociales, científicos y culturales, se necesitó por un lado más profesionales de la salud y por otro con un entorno laboral que permitiría la inclusión equitativa de mujeres en cualquier campo.

La sociedad continua con cambios significativos, es por ello que se requiere cada vez más información aplicable que incorpore la perspectiva de género en la vida laboral de los profesionales de enfermería. Con este artículo se pretende como finalidad promoción de la equidad y la igualdad entre hombres y mujeres, ya que el desconocimiento repercute en la práctica laboral, lo que genera estereotipos sociales y discriminación., y el fortalecimiento de las profesiones con mayor participación de mujeres.

El desempeño profesional es influenciado por su condición de género, la autora expresa que la brecha de género queda manifestada en la forma de relacionarse de las enfermeras con otros profesionales, pacientes y personal, situación que afecta su desarrollo personal profesional y laboral. En las generaciones venideras de profesionales de enfermería y de la salud, se debe trabajar en la readecuación de la identidad profesional y de autopercepción, con acciones que los fortalezca en el ámbito laboral y les permita integrarse en diferentes ámbitos.¹⁰

¹⁰ <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173g.pdf>

Por otro lado, se encuentra **Plough, Ruth Noemí Ojeda-López (2015) con el Estudio de la relación de cuidado enfermero desde una perspectiva de género.**

Este estudio se llevará a cabo desde un enfoque y perspectiva cualitativa Utilizando una entrevista semiestructurada que se realizará al personal sanitario de los Centros de Salud (CS) de Fene y Ferrol.

La muestra se encuentra formada por enfermeras y enfermeros que trabajan en los centros de salud Y pueden ser tanto profesionales de APS como del PAC. . Se decide realizar las entrevistas a profesionales de Atención Primaria de Salud, porque es en este servicio donde se crea una relación enfermera/o paciente más duradera en el tiempo. La recogida de datos se realizará en los propios centros de salud, en las consultas de los profesionales. El principal método utilizado será la entrevista individual semiestructurada, que se realizará cara a cara y en horario a convenir con los participantes. La autora plantea El hecho de cuidar con perspectiva de género supone un gran avance hacia la igualdad del mismo y también enriquece la profesión enfermera.

Para prestar cuidados integrales y de calidad, las enfermeras y enfermeros deben aumentar su conciencia, así como el conocimiento en relación con las similitudes y diferencias de género en las experiencias y necesidades, tanto de hombres como de mujeres. Las investigaciones revisadas reflejan una situación de variabilidad al respecto de la incorporación de la perspectiva de género en el cuidado enfermero; a la vez que se busca reforzar el papel independiente de la enfermería, fortaleciendo los roles que afectan a la relación enfermera/ enfermero–paciente. Por ello, esta investigación plantea conocer cómo los roles de género influyen y condicionan la relación de cuidado entre el/la profesional de Enfermería y la población a la que presta sus servicios.

En este estudio se pretende conocer como construyen los profesionales de enfermería su rol de género dentro de la práctica que se brinda “el cuidado”. Diferencia los factores biológicos y sociales explorando a su vez interacciones y teniendo en cuenta la forma en que la desigualdad influye en las experiencias de salud. El estudio pretende visibilizar si existe una situación de género que condicione, la relación del cuidado.¹¹

Continuando con **Cristina Añaños Alcalde (2023) El rol del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI).**

¹¹ <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/14728>

En el siguiente artículo se utilizó el método de la revisión integradora, permitiendo incluir estudios experimentales y no experimentales para la comprensión del fenómeno analizado. El rol del profesional de enfermería de Terapia Intensiva realiza el cuidado centrado en el paciente, presta atención centrada en la familia. La enfermera/o cumple un rol fundamental en el equipo interdisciplinario. Además de las habilidades que debe poseer para las intervenciones que se realizan a diario.

El personal de enfermería posee grados de formación diferenciados y la organización del trabajo se da por la división de tareas. La autora concluye que los profesionales de enfermería requieren una formación continua, es lo esencial para aplicar los cuidados básicos.¹²

También es importante citar a **Conceição Gonçalves Dos Santos Emilia et.al (2020)** con la **Metodología activa en la Enseñanza de Enfermería en Cuidados Intensivos: relato de experiencia**

Es un artículo con una metodología de tipo cualitativa, descriptiva, con abordaje de investigación-acción (IA). Se seleccionaron cinco estudiantes para realizar actividades supervisadas en cuidados intensivos por el medio de la integración enseñanza-servicio.

Fue desarrollado en una universidad pública brasileña y mediante la aprobación de la actividad curricular de extensión en el ámbito universitario y de la carta de permiso de la unidad hospitalaria.

La investigación acción se define como el intento continuado, sistemático y empíricamente fundamentado para perfeccionar la práctica.

En este estudio se realizó la enseñanza según el método del arco (arco Maguerez), organizada y desarrollada a partir de la realidad. Que se divide en tres fases y cinco etapas.

Fase 1: inserción de los estudiantes y diagnóstico situacional aquí corresponde a la primera etapa (observación de la realidad) y segunda etapa (determinación del punto clave).

Fase 2: instrucción de académicos/enfermeros y discusión de casos corresponde la tercera etapa (teorización) cuarta etapa (hipótesis de solución)

¹² <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-rol-del-profesional-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-uci/>

Fase 3: planificación y desarrollo de instrumentos específicos, corresponde etapa 5 aplicación práctica de la realidad, en la que analiza la aplicabilidad de las hipótesis, planificando la elección de las acciones y posteriormente colocándolas en práctica.

La autora plantea que con estas prácticas la dinámica de actuación de los ingresantes ha mejorado con respecto a las actuaciones que deben realizar al paciente en estado crítico. Permitió reducir la ansiedad y fue generadora de saberes y prácticas de cuidados. Por lo tanto esta metodología es acertada, siendo primordial la colaboración de todos los actores. Se debe tener en cuenta si en las instituciones existe la colaboración de un enfermero/ profesor que asista y acompañe en el ámbito laboral de los ingresantes profesionales al servicio de terapia intensiva, para que esta metodología sea aplicada. Son herramientas con las que siempre se cuenta en la actualidad.¹³

También agrego a **Aspiazu Eliana (2017) con su artículo: Trabajadoras y trabajadores del cuidado en Argentina**

El siguiente artículo analiza, a partir de datos estadísticos disponibles y entrevistas en profundidad, los cambios en los últimos años en la enfermería, tanto en los roles al interior de los equipos de salud como en la visualización de la ocupación y de los significados del cuidado asociados a ella.

Para la realización de este estudio se utilizó una metodología mixta, que combina datos cuantitativos y cualitativos. El estudio se circunscribió a la Provincia de Buenos Aires y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, donde se realizaron 30 entrevistas en profundidad a trabajadoras/es del sector (20 mujeres y 10 varones), que a la vez son referentes sindicales de los principales gremios

La autora plantea las diferentes problemática que afectan al sector de salud, particularmente a los enfermeros/a y el impacto que tiene en lo laboral como en la atención de salud. Existe una sobrecarga laboral debido a un bajo porcentaje de enfermeros sumado a que en muchas ocasiones por el bajo salario ocasiona el pluriempleo.

Se deben visibilizar los déficits de las condiciones de trabajo y comenzar a valorizar el saber enfermero y la práctica profesional de la enfermería, esto será la base para elaborar políticas públicas que contribuyan a disminuir la vulnerabilidad de las y los enfermeros al interior del sector

¹³ https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000200011

de la salud. La autora concluye que se debe Fomentar la inclusión de más enfermeros/as, a través de políticas laborales y educativas y de incentivos a la formación profesional técnica y universitaria, puede ser un primer paso para disminuir la intensidad laboral y mejorar la calidad de atención.¹⁴

Continuando con, López Maroto Marta (2020) y su artículo sobre La visión social de la Enfermería desde una perspectiva de género.

Es un trabajo en el cual se siguió un trabajo de revisión bibliográfica narrativa. Este estudio se realizó entre los meses de febrero y abril de 2020 .Se pretende reflejar la posición de la enfermera en su evolución profesional, de forma que se explique la relación existente entre las mujeres, los roles cuidadores, la enfermería y la percepción social de todo ello. Se seleccionaron todo tipo de formatos: artículos de revista, tesis, estudios cualitativos y cuantitativos, noticias, imágenes. Se seleccionaron 126 documentos para su análisis, de los cuáles se conservaron los 70.

El género es algo que varía según la época y el lugar, al ser algo específico para cada cultura. Sin embargo, al ser una forma de agrupar a las personas, se asume como algo innato e incambiable cuando es todo lo contrario.

La autora realiza un análisis de bibliografía, desde la perspectiva de género en la evolución de la enfermería, la relación tradicional de la mujer, y el rol del cuidado.

Hace mención a los estereotipos de género y determinando el valor positivo que se le ha dado a todo lo considerado masculino y el valor negativo a todo lo femenino. Así, las mujeres, por sus capacidades reproductivas y por ser consideradas personas amables y cariñosas quedaron exclusivamente relegadas al rol de cuidadoras, sin que este rol tuviese ningún tipo de valor real para la sociedad, dejando a la mujer en una posición inferior a la del hombre. Al trasladarlo a la enfermería estuviera subordinada a la medicina. Ya que en las instituciones están dirigidas por hombres, y las mujeres son subordinadas. Se demuestra que el género es un potente clasificador y limitante de las personas.

La comunicación es importante, los medios enseñan a la población ciertas ideas y también son el reflejo de lo que la población cree.¹⁵

¹⁴ http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712017000100002

¹⁵ https://eprints.ucm.es/id/eprint/61130/1/LOPEZ_MAROTO_M_TFG.pdf

Al mencionar **Corral Liria, et.al (2012)** con su artículo sobre **Vinculación del género en la profesión de enfermería.**

El siguiente artículo se realizó mediante una revisión bibliográfica, se analiza la vinculación de género que ha existido y existe en la profesión de enfermería en España y cómo ha influido en la realización, planificación y gestión de los cuidados realizados.

Se tiene en cuenta la historia de la enfermería y las intervenciones dirigidas al cuidado que debido a factores y circunstancias sociales, culturales, políticas, religiosas, económicas, profesionales... han ido construyendo una identidad profesional sexuada, es decir, femenina, y ésta a su vez, han ido variando. Los roles del hombre como de la mujer eran asignados en función del sexo. El estereotipo masculino, valorado muy positivamente, mostraba a los varones abiertos a la sociedad, que les confería el poder. El estereotipo femenino mostraba el trabajo de la mujer en casa (en su hogar familiar).

También la autora se refiere al poder el cual conforma la base de una sociedad en función del género, que lo divide en tres aspectos

El primero es la restricción de comunicación al no disponer de espacios ni horarios; el segundo aspecto es la dificultad de acceso a los puestos reales de poder y el tercero es la devaluación de ideas y soluciones aportadas.

Al infravalorarse el trabajo en el ámbito doméstico adjudicado a las mujeres y por tanto feminizado, no se contemplan las dificultades que suponen una sobrecarga de este trabajo, la responsabilidad de los cuidados familiares, el coste económico y la presión que supone a nivel social, el prestigio y la importancia que tiene socialmente la enfermería, así como el coste que les supone realizar la carrera profesional (actualmente estudios con la categoría de grado), o las dificultades para el acceso a los recursos, a las oportunidades (la remuneración, las condiciones de trabajo, etc.), que han pasado a lo largo de los años de forma silente ante los ojos de la sociedad

En la actualidad, los estereotipos sobre las enfermeras comparten y refuerzan los valores sociales existentes en las relaciones entre hombre-mujer, profesional-ayudante, experto aficionado, etc., transmitidos y afianzados por los medios de comunicación.¹⁶

16

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/33158/pages%20from%20libro%20actas%20i%20congreso%20comunicaci%3%93n%20y%20g%3%89nero-5.pdf?sequence=1&isallowed=y>

Siguiendo con **Álvarez Terán R. (2019 agosto) El género y la enfermería. Estado de la cuestión. RqR Enfermería comunitaria (Revista de SEAPA).**

En el siguiente artículo se utilizó una metodología Analítica, revisando, en primer lugar, la literatura científica, la legislación al respecto, la producción institucional y, posteriormente, los programas docentes de las universidades públicas.

Se plantea que la situación de las mujeres en el mundo está determinada por tres grandes factores: la economía personal, la calidad democrática de cada país y la presión de las religiones en sus vidas. Hace referencia a lo que abarcan las leyes que reglamentan la educación y una comparación en nivel público y privado, en el cual la ley está pero no todas las instituciones la implementan.

Para la introducción del género en los currículos de las universidades sería conveniente aplicar las leyes en vigor. Se trata de decisiones políticas y técnicas y se precisa de cambios en los objetivos, organización, estructuras y distribución de los recursos.¹⁷

¹⁷ <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ElGeneroYLaEnfermeria-7071441.pdf>

7. MARCO REFERENCIAL/ CONCEPTUAL/ TEÓRICO, (MRCT)

El Hospital Zonal Trelew-Chubut, Dr. Adolfo Margara, es un hospital público que se encuentra en el centro de dicha ciudad. Es un establecimiento nivel VI, cabecera de área sanitaria, que cuenta con el servicio de especialidades básicas:

- ✓ Clínica medica
- ✓ Pediatría
- ✓ UTI
- ✓ UCIP
- ✓ Cirugía
- ✓ Traumatología
- ✓ Toco ginecología
- ✓ Neonatología
- ✓ Salud mental
- ✓ Quirófano

El servicio de terapia intensiva 1 donde se desarrollara la investigación al objeto-problema, se encuentra en el subsuelo, al lado de quirófano y del servicio de unidad de urgencias médicas. Cuenta con 8 camas separadas por una pared, a la que se la denomina box cada una con su respectivo equipamiento tecnológico y una de ellas es un box de aislamiento vidriado. Posee 1 office de enfermería, depósito de ropa, chatero, baño para pacientes, sala para preparar medicación y sala para guardar equipamiento de asistencia a los pacientes. Cuenta con 29 profesionales de enfermería de los cuales 10 son licenciados en enfermería y 19 enfermeros, 3 kinesiólogos, y 8 médicos de los cuales 5 son terapistas y 5 mucamas.

Misión : ser un hospital público con orientación general de referencia zonal, destinado la prestación de servicios de salud en base a cuidados progresivos, con criterios de equidad, gratuidad ,accesibilidad, integralidad y calidad de atención mediante acciones de docencia, promoción prevención ,recuperación y rehabilitación de la salud en todas sus unidades dependientes.

Todo ello, en el marco de un sistema de salud basado en la atención primaria de salud que jerarquice la comunicación institucional y el uso progresivo de tecnologías de la información y comunicación.

Visión: Aspiramos a ser una organización asistencial de referencia zonal centrada en el usuario que cubra las necesidades actuales de la población, basada en los cuidados progresivos,

que jerarquice la atención primaria interdisciplinaria y permita la atención continua e integral de los usuarios con estrategias innovadoras.¹⁸

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el "sexo" hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres, mientras que el "género" se refiere a los roles, conductas, actividades y atributos construidos socialmente que una cultura determinada considera apropiados para hombres y mujeres.

El *género* se refiere a los roles, las características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres, las mujeres, los niños, las niñas y las personas con identidades no binarias. El género es también producto de las relaciones entre las personas y puede reflejar la distribución de poder entre ellas. No es un concepto estático, sino que cambia con el tiempo y del lugar. Cuando las personas o los grupos no se ajustan a las normas (incluidos los conceptos de masculinidad o feminidad), los roles, las responsabilidades o las relaciones relacionadas con el género, suelen ser objeto de estigmatización, exclusión social y discriminación, todo lo cual puede afectar negativamente a la salud. El género interactúa con el sexo biológico, pero es un concepto distinto.

Los *determinantes de la salud relacionados* con el género son las normas, expectativas y funciones sociales que aumentan las tasas de exposición y la vulnerabilidad frente los riesgos para la salud, así como la protección frente a los mismos, y que determinan los comportamientos de promoción de la salud y de búsqueda de atención sanitaria y las respuestas del sistema de salud en función del género. Son uno de los principales determinantes sociales de las inequidades sanitarias.

La *integración de la perspectiva de género* implica evaluar el modo en que el género determina las medidas planificadas, incluidas la legislación, las políticas y los programas, en todos los ámbitos y a todos los niveles. La incorporación de la perspectiva de género también puede contribuir al empoderamiento de las mujeres y la igualdad de participación en todos los niveles del personal sanitario.

El género como causa de inequidad sanitaria El género influye en la salud y el bienestar en tres ámbitos:

1. los determinantes de la salud relacionados con el género, incluida la interacción con otros determinantes sociales y estructurales;
2. las conductas en la esfera de la salud en función del género; y

¹⁸ <https://www.hospitalrelew.chubut.gov.ar/>

3. la respuesta del sistema de salud en función del género.¹⁹

Vivencia: El concepto de Vivencias según Edmund Husserl define la conciencia como un conjunto de actos que se conocen con el nombre de vivencias. Esta conciencia tiene la peculiaridad de eliminar toda referencia a una existencia real de las cosas, es decir la conciencia no percibe objetos reales sino que aprehende objetos, que se denominan fenómenos. La intencionalidad es la característica más importante de la conciencia fenomenológica.²⁰

Según Merleau- Ponty el cuerpo es el vehículo del ser en mundo en el cual son almacenadas todas las significaciones vividas por la que el sujeto ve, interactúa, percibe y simultáneamente es percibido ,transformándose en un espacio expresivo, un conjunto de significaciones vividas.(Muñoz, Erdmann, p18).

Salud: El concepto de salud según la (OMS): es el estado completo de bienestar físico y social que tiene una persona. Esta definición es el resultado de una evolución conceptual, ya que surgió en reemplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades biológicas. A partir de la década de los cincuenta, la OMS revisó esa definición y finalmente la reemplazó por esta nueva, en la que la noción de bienestar humano trasciende lo meramente físico. La Organización Panamericana de la Salud aportó luego un dato más: la salud también tiene que ver con el medio ambiente que rodea a la persona.

Personal de enfermería: La OMS define a la enfermería como una disciplina que abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Comprende la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el cuidado a aquellos que lo necesitan.

Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona.²¹

¹⁹<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender#:~:text=La%20integraci%C3%B3n%20de%20la%20perspectiva,%C3%A1mbitos%20y%20a%20todos%20los%20niveles.>

²⁰ <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n7/m9.html>

²¹<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

Según la ley Según la Ley Nacional Argentina N° 24.004 Artículo 2 “se considera personal de enfermería a quien realice las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes. Asimismo será considerado ejercicio de la enfermería la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y la administración de servicios, cuando sean realizados por las personas autorizadas por la presente a ejercer la enfermería”.²²

Terapia intensiva: Es una unidad de internación para pacientes con posibilidad de recuperación parcial o total que requieran para su supervivencia de atención médica y de enfermería en forma constante. Esto incluye pacientes en estado crítico, con riesgo potencial de muerte y/o la necesidad de efectuar procedimientos especiales de diagnóstico y/o terapéuticos que preserven la vida. (Ministerio de salud 2014)²³

Condiciones laborales en salud: Se entiende como condiciones de trabajo cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo.²⁴

De acuerdo a la elección del problema que se pretende investigar las Vivencias de los/las profesionales de enfermería en los comienzos de la actividad laboral, desde una perspectiva de género, en el servicio de terapia intensiva, del Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew-Chubut.

Se seleccionaron a la filósofa, Patricia Benner y a la teórica Madeleine M. Leininger para el sustento teórico respecto al cuidado.

PATRICIA BENNER: Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica profesional.

Debido a que estudiado la práctica de la enfermería clínica para descubrir y describir el conocimiento que sustentaba la práctica enfermera. Mantiene que el conocimiento que aumenta

²²<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto#:~:text=ARTICULO%20%2C%20%20E2%80%94%20EI%20ejercicio%20de,de%20os%20respectivos%20t%C3%ADtulos%20habilitantes.>

²³Normativa/resolución748/2014
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%9Bn-748-2014-230534/texto>

²⁴ <https://istas.net/salud-laboral/danos-la-salud/condiciones-de-trabajo-y-salud>

con el tiempo en una disciplina practica y que se desarrolla a través del dialogo en relación y contextos situacionales.

Benner ha afirmado que el desarrollo del conocimiento en una disciplina practica “consiste en ampliar el conocimiento práctico (el saber practico) mediante investigaciones científicas basada en la teoría y mediante la exploración del conocimiento práctico existente desarrollado por medio de la experiencia clínica en la práctica de esa disciplina” (Alligood p ,139).

Al aplicar el modelo a la enfermería Benner observo que la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y más rápida cuando tiene lugar a partir de una base educativa sólida.

Adoptó el modelo de Dreyfus de Adquisición desarrollo de habilidades, es un modelo situacional y describe cinco niveles de desarrollo de habilidades.

Principiante: nivel correspondiente con los estudiantes de enfermería, según Benner agrego a este nivel a enfermeras expertas en un área determinada que deben enfrentarse a una situación o a un área que les resulta desconocida.

Principiante avanzado: la persona posee experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación. Las enfermeras en este nivel siguen normas y se orientan por las tareas que deben realizar. Tienen problemas para dominar la situación actual del paciente desde una perspectiva más amplia. En esta etapa las enfermeras se sienten muy responsables del control del cuidado del paciente y aun dependen del consejo de enfermeras con más experiencia.

Competente: la enfermera competente puede desarrollar una hiper responsabilidad hacia el paciente, innecesaria, lo que puede conllevar una visión omnipresente y critica de sí misma. El estadio competente es crucial en el aprendizaje clínico, el aprendiz debe empezar a reconocer los patrones y a determinar que elementos de la situación merecen atención y cuáles no. La enfermera competente elabora nuevas normas y procedimientos de razonamiento para una planificación, aplicando las normas de actuación aprendida en función de los hechos pertinentes de la situación.

Eficiente: las enfermeras eficientes muestran una nueva habilidad para considerar la relevancia de los cambios de una situación, así como el reconocimiento y la capacidad de implantación de respuestas calificadas en una situación a medida que evoluciona.

La enfermera esta, más implicada con el paciente y su familia.

Experto: la enfermera experta posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos. Los aspectos de la práctica de la enfermera experta son:

- Demostrar dominio clínico y de la práctica basada en los recursos.
- Asimilación del saber práctico
- Visión general
- Previsión de lo inesperado.

En cuanto al metaparadigma define lo define como:

Enfermería: relación de cuidado “una condición que facilita la conexión y el interés”. El cuidado es básico, ya que establece la posibilidad de ayudar y ser ayudado. La enfermería se considera responsabilidad. Considera que la práctica enfermera abarca el cuidado y el estudio de las experiencias vividas con respecto a la salud, la enfermedad, y las relaciones entre estos elementos.

Persona: utiliza la definición fenomenológica que da Heidegger, una persona es un ser auto interpretativo, es decir, la persona no viene al mundo predefinida, si no que va definiéndose con las experiencias vitales. Los principales aspectos de la comprensión con los que la persona debe tratar son El rol de la situación; el rol del cuerpo; el rol de los problemas personales y el rol de la temporalidad.

Salud: define la salud como lo que puede valorarse, mientras que el bienestar es la experiencia humana de la salud o el conjunto. Estar sano y estar enfermo se entienden como diferentes modos de encontrarse en el mundo .la salud no se describe solo como la ausencia de enfermedad

Situación: utiliza este término en vez de **Entorno**, ya que la situación transmite un entorno social con una definición y un significado sociales. Utiliza el término fenomenológico de estar situado y significado situado que están definidos por la interacción, la interpretación y el entendimiento de la situación unidos a la persona.

Teoría de Madeleine M. Leininger: Teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales.

Esta teoría tiene características distintivas, se centra explícitamente en el descubrimiento holístico y global del cuidado cultural. Se centra en descubrir factores globales que influyen en el

cuidado de los humanos como el punto de vista del mundo, factores de la estructura social, el lenguaje cuidados genéricos y profesionales, etnohistoria y contexto ambiental.

Centrada en la cultura y el cuidado de diversas culturas, con tres modalidades prácticas para llegar a decisiones y acciones de cuidados que apoyen el bienestar, la salud y las formas de vida satisfactoria para las personas. La teoría puede generar conocimiento nuevo en enfermería y atención sanitaria para llegar a cuidados culturalmente congruentes, seguros y responsables. (Alligood, 459)

En cuanto al metaparadigma.

Enfermería: define a la enfermería transcultural como una disciplina y una profesión de los cuidados humanística y científica. Tiene como fin apoyar, facilitar y capacitar a las personas a recuperar su bienestar. Se centra en los valores, creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos.

Persona: ser cultural, familia, grupo, comunidad, institución social, cultura, subcultura. También se refiere al bienestar salud desde un punto de vista holístico.

Salud: lo denomina como el estado de bienestar o recuperación que se define, valora y practica culturalmente por parte de individuos o grupos que les permite funcionar en sus vidas cotidianas.

Entorno: se basa en la cultura y en la creencia de la salud.

8. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- 1) Describir las vivencias del profesional de enfermería al ingreso al servicio UTI desde una perspectiva de género.
- 2) Identificar la influencia del género en los/las profesionales de enfermería en los cuidados que se brindan en el servicio de terapia intensiva 1 del Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew -Chubut. 2
- 3) Analizar las vivencias del profesional de enfermería, desde una perspectiva de género con el fin de contribuir aportes a la profesión en general y al servicio de UTI en particular.

9. RELEVANCIA ACADÉMICA

El proyecto de investigación “Vivencias de los/las profesionales de enfermería sobre sus comienzos de la actividad laboral, en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género” se considera relevante ya que aporta el conocimiento necesario sobre el impacto que tiene en los profesionales el comienzo en el trabajo en el terapia intensiva y como es vivenciado desde la perspectiva de género.

En la profesión de enfermería debido a los cambios sociales y culturales por los que ha atravesado la profesión se podrá evidenciar las vivencias de los/las profesionales de enfermería dejando plasmado lo que sintieron y sus vivencias en los comienzos de su labor en el servicio de terapia del hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew.

Los beneficios son los que se puede brindar a los profesionales cuando recién ingresan, desde sus vivencias, poder interpretar y generar conocimiento sobre como acompañar o que mejorar para futuros profesionales que ingresan al servicio de terapia intensiva.

CAPITULO II

DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL

1. TIPO DE DISEÑO:

El tipo de diseño es el cualitativo fenomenológico y descriptivo. Se determina este tipo de diseño en base a lo que se pretende investigar las Vivencias de los/las Profesionales de enfermería sobre sus comienzos en la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género. Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew,

La fenomenología es una filosofía, un enfoque y un diseño de investigación. El propósito principal es describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y describir los elementos en común a tales vivencias.²⁵

El método fenomenológico se apoya en la naturaleza y complejidad del ser humano y en la manera como ésta debe entenderse, enfatizando en la capacidad de los/las profesionales de enfermería para modelar y crear sus propias experiencias²⁶

Es descriptivo ya que en esta investigación se pretende describir y analizar las vivencias del profesional de enfermería al ingreso del servicio de terapia intensiva, determinando cómo influye el género en dichos profesionales al brindar cuidados.

“Orienta la investigación en enfermería para contestar preguntas relacionadas con los fenómenos que son experimentados como parte del cuidado de la experiencia humana en enfermería”

Beatriz Sánchez (2002)

²⁵ Hernández-Sampieri “metodología de la investigación”.

²⁶ Sánchez 2000.

2. POBLACION DE ESTUDIO:

La población de estudio son los/las profesionales de enfermería, que ingresaron al servicio de terapia intensiva en los últimos tres años. Como característica de esta población se determinara a aquellos profesionales que tengan experiencia laboral en otro servicio, pero en el servicio de terapia intensiva no cuenten con la misma, ya que se busca analizar su experiencia vivida en el comienzo de su actividad laboral en el servicio. Se tendrán en cuenta a hombres y mujeres mayores entre 35 y 50 años de edad.

Los profesionales en este estudio tienen distinta formación académica, de los cuales, 2 son licenciados en enfermería y dos enfermeros que recibieron capacitaciones en el servicio sobre diferentes técnicas de procedimientos invasivos, con respecto al cuidado. Con respecto al género la capacitación que se está brindando por el ministerio de salud “Sensibilización en la temática género”, es de carácter obligatoria y se realiza en forma personal.

3. SELECCIÓN DE LA MUESTRA.

La selección de la muestra es intencional por las características de la población de estudio en este caso sería el/ las profesionales de enfermería en el inicio de la actividad laboral, en el servicio de terapia intensiva.

La selectividad de la muestra es por cuotas, teniendo en cuenta como atributos a hombres y mujeres que hayan ingresado al servicio de terapia intensiva , teniendo experiencia laboral en otro servicio, con el propósito de comprender las vivencias de los/las profesionales de enfermería, desde una perspectiva de género.

Serán seleccionados los que cumplan criterios de inclusión.

Selección por cuotas: (o uso del concepto de espacio de atributos) se determinan dos, tres o cuatro atributos y se obtiene, o bien un numero arbitrario de cada casillero o bien un numero según la proporción de la población en estudio.²⁷

²⁷ DR. Roberto Hernández Sampieri 2010 (metodología de la investigación) 5 edición

4. CRITERIOS DE SELECTIVIDAD:

Los criterios de selectividad determinados para la presente investigación serán:

Criterio Inclusión:

- Profesionales de enfermería
- Hombres y mujeres que hayan ingresado al servicio de Terapia Intensiva en un periodo de tiempo no mayor a tres años.
- Profesionales con experiencia en otro servicio de la institución.
- Siempre contar con la aceptación explícita de su participación mediante la firma del consentimiento informado. (Ver anexo 1)

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que se encuentre con licencia por vacaciones o con licencia médica.
- Se encuentre rotando en otro servicio.

Criterios temporo-espaciales:

Se realizara dentro de la institución, en el servicio de terapia intensiva del hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew. En el mes de septiembre de 2023. Con previa autorización correspondiente por parte de la división de enfermería y de coordinadora del servicio.

Criterio de eliminación:

- Persona que no quiera seguir participando durante la investigación.
- Personal que fallezca.

5. ASPECTOS ETICOS/BIOETICOS

Los aspectos éticos que se tendrán en cuenta son:

Principio de autonomía: Se considerara el respeto por las personas los/las profesionales de enfermería que participen en esta investigación. Entendiendo que se denomina persona autónoma a aquella capaz de deliberar acerca de sus propios objetivos y de actuar de acuerdo a ello. Por la principal consecuencia práctica del principio de autonomía es el consentimiento informado de los participantes en esta investigación.

Principio de beneficencia: procura a implicar bienestar de los individuos implicados en este caso los/las profesionales de enfermería, y por otro, a adquirir conocimientos que permitan ayudar mejor a otros en un futuro.

Principio de no maleficencia: prohíbe producir daños directos a los individuos implicados en esta investigación, como causar ofensas, sufrimiento o maltrato ²⁸

²⁸ Ética en la investigación en enfermería.

CAPITULO III

DIMENSION DE LAS TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION

1 MAPEO/ CARTOGERAFIA SOCIAL.

El personal de trabajo se encuentra formado por un equipo multidisciplinario cuenta con 28 profesionales de enfermería 18 mujeres y 10 hombres de los cuales 10 son licenciados en enfermería, 17 enfermeros, 1 auxiliar de enfermería , 3 kinesiólogos, y 8 médicos de los cuales 5 tienen la especialidad en terapia intensiva y 5 mucamas. Cuenta con 8 camas separadas por una pared, a la que se la denomina box y una de ellas es un box de aislamiento vidriado, cada uno de estos box cuenta con su respectivo equipamiento tecnológico como monitores multiparamétricos, respiradores bombas para infusión continua, mesa con ruedas donde en un recipiente se encuentra tijera, termómetro, glucometer. La distribución edilicia cuenta con una mesada en el centro del servicio disponible para el apoyo de carpetas de enfermería, computadora, con dos lava manos en sus extremos, 1 office de enfermería, depósito de ropa, chatero, baño para pacientes, sala para preparar medicación y sala para guardar equipamiento de asistencia a los pacientes.

Las actividades de enfermería son diversas, y en relación al estado y cuidado del paciente que allí se encuentra internado, en relación a la distribución del personal de enfermería son 4 profesionales en cada turno y en el turno mañana se encuentra la coordinadora del servicio quien realiza tareas administrativas. En el turno mañana es donde hay mayor actividad ya que se realizan los baños en cama, la desinfección de cada box y la mayoría de procedimientos programados como cambio de vía central, cultivos, traslado de pacientes a tomografía, a servicio de quirófano.

2. TECNICAS DE RECOLECCION

Como técnicas de recolección de datos, se utilizara la técnica de Entrevista Semiestructurada realizada a través de preguntas abiertas, la encuesta tiene un total de 14 preguntas (ver anexos) la cual será grabada y desgravada para el posterior análisis y comprensión requiriendo el previo consentimiento informado. Con respecto la técnica también se utilizara la observación participante.

3. ENTREVISTA

- 1-¿Cómo describiría su experiencia al ingresar al servicio?
- 2-¿Cómo fue el acompañamiento que recibió de los profesionales de enfermería a su ingreso al servicio?
- 3-¿Su experiencia profesional de desempeño en otros servicios le ayudo a adaptarse a este nuevo servicio? ¿Por qué?
- 4-¿Sintió que se realizó alguna diferencia por su género en el ingreso al servicio?
- 5- ¿Tiene compañeros profesionales de otro género? ¿Cómo piensa que son tratados?
- 6- ¿Existe desigualdad en su servicio con respecto al género?
- 7- ¿Existe alguna diferencia en los cuidados que brinda un enfermero/ enfermera?
¿Cuáles?
- 8- ¿Qué opinión tiene sobre cómo influye el género en el cuidado que se brinda?
- 9- ¿Cree que se traten necesidades de género? ¿Cuales?
- 10- ¿Presencio alguna situación o acontecimiento en el cual se realizaron diferencias por el hecho de pertenecer a un género distinto? ¿Cual?
- 11- ¿Cuál es la importancia como profesional en conocer sobre diversidad de género? ¿Por qué?
- 12- ¿Se capacito sobre la Ley Micaela? ¿Por qué?
- 13- ¿Cambio su visión sobre el género al realizar la capacitación sobre la Ley Micaela?
- 14- ¿Se abordan otros temas con respecto al género en el servicio? ¿Cuales?

4. MATRIZ DE DATOS

1- CODIFICACION DE LOS INFORMANTES

- Informante
- Edad: (E)
- Personal de enfermería : Enfermero (E) Licenciado en Enfermería (L.E)
- Años de trabajo en el servicio:(AT)
- Años de trabajo en la profesión : (ATP)
- Identidad Género : hombre y mujer, auopercebido (ID:H- M)
- Servicio del que proviene: (S.P)

1- ¿Cómo describiría su experiencia al ingresar al servicio?						
Informante Codificación	DESCRIPCION ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:5años AT:4 meses I.D: se autopercebe H S.P: C.Q	En sí es una experiencia enriquecedora, porque trabajas de manera distinta a como trabajarías en otro servicio de menor complejidad. Estás rodeado de mucha tecnología de pacientes muy complejos, pacientes críticos y tenes que ya tener cierto dominio de ciertas técnicas, y procedimientos. Es un trabajo donde se utiliza mucho en la esterilidad y ser muy cuidadoso con las técnicas y con todas las tareas que se llevan a cabo de que ingresas hasta que te vas. Por eso digo que es enriquecedora,	La entrevista se realizó en el servicio de terapia intensiva en una oficina, apartada del área de internación. Se observó al informante muy tranquilo. Tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente	“En sí es una experiencia enriquecedora, porque trabajas de manera distinta a como trabajarías en otro servicio de menor complejidad. Estás rodeado de mucha tecnología de pacientes muy complejos, pacientes críticos y tenes que ya tener cierto dominio de ciertas técnicas, y procedimientos. Es un trabajo donde se utiliza mucho en la esterilidad y ser muy cuidadoso con las técnicas y con todas las tareas que se llevan a cabo de que ingresas hasta que te vas. Por eso digo que es enriquecedora,	Los informantes refieren: Haber experimentado diferentes experiencias y sentimientos, los cuales generaron miedo al enfrentarse ante un lugar nuevo.	Experiencia enriquecedora, por las habilidades que se adquieren, A pesar de la incertidumbre que genera ante un lugar desconocido en el comienzo de la actividad laboral.	Diferentes sentimientos ante una experiencia nueva, generando miedo ante un lugar desconocido.

	porque te lleva a ponerte a prueba de todo lo que sabes y aprender mucho más.		porque te lleva a ponerte a prueba de todo lo que sabes y aprender mucho más.”			
<p>Informante 2</p> <p>E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M</p>	<p>Mi experiencia fue de mucha incertidumbre porque no sabía, con que me iba a encontrar que iba a ser todo nuevo para mí.</p>	<p>La entrevista se realizó en el servicio de terapia intensiva fuera del horario laboral en una oficina apartada de la sala de internación, la informante se mostraba ansiosa, frotaba sus manos hasta que luego tomo aire y cuando se sintió segura comenzamos con la entrevista.</p>	<p>Experiencia de incertidumbre, no sabía con lo que me iba a encontrar, que iba a ser todo nuevo para mí.</p>			
<p>Informante 3</p> <p>LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año</p>	<p>La describiría como traumática de alguna manera, porque fue muy chocante, nunca había trabajado con</p>	<p>La entrevista se realizó en el servicio de terapia intensiva, en una oficina. La informante se mostraba tranquila.</p>	<p>Traumática. Nunca había trabajado con pacientes en coma. Tenía mucho miedo</p>			

<p>ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M</p>	<p>pacientes en coma, entonces me daba mucho miedo todo. Tenía mucho miedo entonces eso me marco muchísimo</p>					
<p>Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M</p>	<p>Un lugar desconocido. Con un grupo individualista, con muchos miedos.</p>		<p>Experiencia de incertidumbre, no sabía con lo que me iba a encontrar, que iba a ser todo nuevo para mí.</p>			
<p>CATEGORIA Incertidumbre al ingreso al servicio adquiriendo paulatinamente experiencias que enriquecen el conocimiento y habilidades.</p>						

--

2-¿Cómo fue el acompañamiento que recibió de los profesionales de enfermería a su ingreso al servicio?

Informante Codificación	DESCRIPCION ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:5años AT:4 meses I.D: se autopercebe H S.P: C.Q	Muy, muy bueno, la verdad que sí, muy buena. De que yo entre, me sentí acompañado porque, como te decía recién al entrar en un servicio nuevo siempre tenes que estar con la predisposición a aprender, porque lo que hace lo que aprendes en un servicio, no es lo mismo que haces en los otros servicios, en cada lugar, aprendes algo nuevo, cada lugar es una puerta nueva que se abre y te brinda un conocimiento		“Me sentí acompañado. En cada lugar, aprendes algo nuevo, cada lugar es una puerta nueva que se abre y te brinda un conocimiento nuevo. Acá me encontré con pacientes, con un servicio con un grado responsabilidad muy alto.me sentí muy bien porque me sentía acompañado y no sentí, discordia o rivalidades, sino al contrario, como vos mostras una actitud en la que quieres aprender, la	Los informantes refieren: haber sido acompañados desde el primer día por el personal del servicio en el servicio, aunque no tuvieron una persona referente que los guiara.	Aunque no hay un referente definido, se percibe el acompañamiento por parte del personal del servicio.	-----

	<p>nuevo. En el caso de la terapia intensiva como experiencia, bueno, sí, en principio tenía un poco de temor porque yo nunca había trabajado en terapia. Siempre tienen servicios de manera ambulatoria, un poco más tranquilo, por así decirlo. Acá me encontré con pacientes, con un servicio con un grado de responsabilidad muy alto. Y se pueden cometer errores que pueden ser muy complicado de subsanar, cómo así tampoco, porque mientras estés acompañado y tengas el soporte de tus compañeros, que es lo</p>		<p>mayoría de los compañeros, estás dispuesto a enseñarte y explicarte cosas que vos no sabes.”</p>			
--	---	--	---	--	--	--

	<p>fundamental que puede llegar a tener muy buenas experiencias en mi parte, yo, como te decía, recién me sentí muy bien porque me sentía acompañado y no sentí, discordia o rivalidades, sino al contrario, como vos mostrás una actitud en la que quieres aprender, la mayoría de los compañeros, estás dispuesto a enseñarte y explicarte cosas que vos no sabés. Así que eso es muy bueno.</p>					
<p>Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M</p>	<p>Al ingresar al servicio fue positiva, me sentí muy acompañada por parte de mis colegas del grupo en sí, la verdad que sí.</p>		<p>“Al ingresar al servicio fue positiva me sentí muy acompañada por parte de mis colegas del grupo en sí.”</p>			

<p>Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM</p>	<p>Y el acompañamiento fue muy poco. Solo algunos compañeros se acercaron, pero no, no tuve así una persona referente.</p>		<p>“Y el acompañamiento fue muy poco. No tuve así una persona referente”.</p>			
<p>Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M</p>	<p>Y en general, bueno. En general tuve acompañamiento desde el primer día.</p>		<p>“En general tuve acompañamiento desde el primer día.”</p>			
<p>CATEGORIA: Acompañamiento satisfactorio del personal de enfermería al nuevo ingresante en el servicio de terapia intensiva.</p>						

3-¿Su experiencia profesional de desempeño en otros servicios le ayudo a adaptarse a este nuevo servicio? ¿Por qué?						
Informante Codificación	DESCRIPCION ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:5años AT:4 meses I.D: H S.P: C.Q	Sí, sí, sí, porque en el otro servicio donde yo trabajaba, fue mi primera formación. Donde fui aprendiendo a trabajar en la profesión y aprendiendo digamos a actuar en ciertas situaciones, no tanto de urgencia, pero sí. de cómo es, cómo se desenvuelve el papel de enfermería en un servicio y más que nada, trabajar con ciertas técnicas y procedimientos acá en este servicio de terapia es mucho más profundo, se utiliza mucho más técnicas. Trabajas de una manera tan cuidadosa es otro trabajo, es distinto, pero la formación anterior me sirvió		“Sí, porque fue mi primera formación Donde fui aprendiendo a trabajar en la profesión y aprendiendo cómo se desenvuelve el papel de enfermería en un servicio y más que nada, trabajar con ciertas técnicas y procedimientos acá en este servicio de terapia es mucho más profundo.”	Los informantes refieren que si ha ayudado por ser la primera formación, en la cual se aprendieron técnicas, procedimientos, Medicación, mecánica corporal, y también en la integración con el grupo de personas.	Experiencia profesionales previas, fortalecen los técnicas y procedimientos que se aplican n el cuidado en el nuevo servicio.	Experiencia profesional fortalecen los cuidados actuales.

	<p>mucho para hacer primeras herramientas, mis primeras armas, para aprender a defenderme digamos.</p>					
<p>Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M</p>	<p>Sí, sí, sí, más que nada el tema de la integración con las personas en el grupo en sí. ¿Por qué? Porque vos al trabajar con gente sabes que siempre vas a tener diferentes personalidades y vas a tener que aprender a conocer y a aceptar como es el otro. Y con respecto al cuidado con</p>		<p>“Sí, más que nada el tema de la integración con las personas en el grupo en sí. Y con respecto al cuidado con respecto al cuidado de los pacientes, sí. Acá me reforcé mucho más de lo que de lo que significa la palabra, cuidado.”</p>			

	respecto al cuidado de los pacientes, si sí, o sea me sirvió, pero como que acá me reforcé mucho más de lo que de lo que significa la palabra, cuidado					
<p>Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM</p>	<p>Sí. Sí, porque ya tenía manejo de clínica médica, de lo que era medicación y mecánica corporal.</p>		<p>“Sí, porque ya tenía manejo de clínica médica, de lo que era medicación y mecánica corporal.”</p>			

<p>Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M</p>	<p>Si porque el haberme hecho base, en clínica médica abierto las puertas, hacia los demás servicios, incluyendo haciendo coberturas, que no sepa lo específico, de lo que conlleva a trabajar en una terapia pero me ha ayudado un montón de trata de desenvolver, de todo lo que yo sabía.</p>		<p>“Si porque el haberme hecho base, en clínica médica abierto las puertas, hacia los demás servicios, pero me ha ayudado un montón de tratar de desenvolver, de todo lo que yo sabía.”</p>			
<p>CATEGORIA: Conocimientos previos, son fundamentales para el cuidado que se brinda en el nuevo servicio.</p>						

4-¿Sintió que se realizó alguna diferencia por su género en el ingreso al servicio?

Informante Codificación	DESCRIPCION ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:30 ATP:5años AT:4 meses I.D: H S.P: C.Q	No. La verdad que no. Sí te puedo decir que en todos los servicios que he trabajado en enfermería, no son muchos. Pero siempre estuve rodeado en su mayoría por mujeres. Y en el caso de hombres, siempre fui menos los menos, o sea, siempre fuimos pocos. Siempre es su mayoría, siempre fueron en 70, 80%. Siempre fueron mujeres. Pero no, no, no sentí que haya en estos servicios nunca tuve ninguna dificultad, que tenga un muro, alguna		La verdad que no puedo decir que en todos los servicios que he trabajado en enfermería. Siempre estuve rodeado en su mayoría por mujeres. Y en el caso de hombres, siempre fuimos pocos.	Algunos informantes refieren que no sintieron diferencias en el ingreso y otros que la diferencia está en el hecho de que se les asigne a las mujeres las tareas de limpieza y orden del servicio.	Percepción de que la diferencia radica en las tareas que se le atribuyen con respecto a la limpieza de unidad o el orden en el servicio por el hecho de ser mujer.	Asignación implícita de tarea de limpieza de unidad del paciente, por el hecho de ser mujer.

	pared que no me permite avanzar por el hecho de ser hombre.					
Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M	No, no, no, por lo menos no. Por lo menos sentí.		No. Por lo menos sentí.			
Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM	Sí. Sí, porque mucho de las tareas que tienen que ver con el orden y la limpieza, la limpieza de la unidad del paciente y eso mayormente siempre está como asignada al personal femenino o el personal masculino, no lo hace.		Sí. Sí, porque mucho de las tareas que tienen que ver con el orden y la limpieza de la unidad del paciente. Mayormente siempre está como asignada al personal femenino o el personal masculino, no lo hace.			
Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses	Creo que sí, porque siendo mujer, los compañeros masculinos piensan que nosotras		Creo que sí, Los compañeros masculinos piensan que nosotras tenemos la			

ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M	tenemos la obligación de hacer las cosas que tienen que ver con el orden en el servicio		obligación de hacer las cosas que tienen que ver con el orden en el servicio.			
CATETOGORIA: Diferencia en la asignación de roles al ingreso al servicio, siendo el género femenino el que realiza las tareas del orden de la unidad del paciente.						

5-¿Tienes compañeros profesionales de otro género? ¿Y cómo pensás que son tratados?						
Informante Codificación	DESCRIPCION ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:30 ATP:5años AT:4 meses I.D: H S.P: C.Q	“Sí, sí, tengo. En el caso de los hombres, como ya te digo, como somos pocos no hemos tenido mucha dificultad en ingresar. Sí, me ha tocado conversar con colegas femeninas, con mujeres. Que han tenido cierta dificultad al ingresar en		“Sí, tengo mujeres han tenido una cierta resistencia a su ingreso, para poder congeniar y poder ser bien recibida por otras mismas mujeres en cada servicio. No así los varones, pero sí entre mujeres se ha visto una cierta competencia por digamos: como mal llamado derecho de	Se puede analizar a partir de las entrevistas que hay compañeros de otro género. Que son tratados de igual manera, aunque un informante masculino refiere que en su experiencia las mujeres han tenido cierta resistencia al ingresar y poder	Trato igualitario entre compañeros de distinto género, son tratados de igual manera.	-----

	<p>cualquier servicio a cualquier servicio, a los servicios que les han tocado que han sido diversos. De todos los que hay en el hospital por decirte no, es como que te puedo decir, tengo compañeros o conocidos profesionales en casi todos los servicios del hospital y no tanto los varones. Te diría que directamente los varones no. Pero en lo que sería mujeres han tenido una cierta resistencia a su ingreso, para poder congeniar y poder ser bien recibida por otras mismas mujeres en cada servicio. No así los varones, pero sí entre mujeres se ha visto una cierta competencia por digamos: como mal</p>		<p>piso o intentar ingresar a un grupo nuevo, eso sí.”</p>	<p>congeniar y ser bien recibidas por otras mujeres.</p>		
--	---	--	--	--	--	--

	llamado derecho de piso o intentar ingresar a un grupo nuevo, eso sí”.					
Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M	“Si tengo Por lo que yo puedo percibir desde mi perspectiva no hay, no se hacen diferencias”.		“Desde mi perspectiva no hay, no se hacen diferencias”.			
Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM	“Sí, tengo compañeros profesionales de otro género y son tratados de igual manera. Como profesional de igual manera. Al género me refiero a que no		Sí, tengo compañeros profesionales de otro género y son tratados de igual manera. Al género me refiero a que no entraría ni femenino ni masculino.			

	entraría ni femenino ni masculino.”					
Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M	No.		No.			
CATEGORIA: Percepción igualitaria en el trato sin distinción de género, entre compañeros/ as.						

6-¿Existe desigualdad en su servicio con respecto al género?						
Informante Codificación	DESCRIPCION ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:30 ATP:5años	“No lo he notado, no lo he notado, tanto en la parte		“No lo he notado. Tanto en la parte masculina como en	En la parte masculina como en	Los profesionales sin importar el género trabajan a la	Diferencia en el trato de los supervisores

<p>AT:4 meses I.D: H S.P: C.Q</p>	<p>masculina como en la parte femenina trabajan a la par, no hay favoritismo, por así decirlo en cuanto al trabajo, porque la distribución está hecha para que vos trabajes un día con un paciente, otro día con otro, entonces te va a tocar trabajar con un paciente más complejo, un paciente menos complejo, seas hombre o sea mujer, así toca, te toca y esto también facilita que haya colaboración entre los colegas porque si te toca trabajar con algún paciente ,con un sobrepeso importante, no quita de que vos solo puedas hacer todas las cosas ,siempre</p>		<p>la parte femenina trabajan a la par.”</p>	<p>la femenina trabajan a la par. En cuestiones puntuales, como comentarios que antes causaban gracia y ahora no. Ya es un tema de una diferencia o maltrato, de una violencia de género. Los supervisores, no es el mismo trato que se le da al hombre que el que se le da a la mujer.</p>	<p>par, notan ciertas diferencias en los Comentarios, diferenciando el trato de los supervisores no brindan el mismo trato a los profesionales masculinos siendo que se comunican menos con las mujeres.</p>	<p>hacia compañeros masculinos, con disminución de la comunicación hacia las profesionales.</p>
---	--	--	--	---	--	---

	<p>vas a necesitar de tu compañero, siempre vas a precisar de que tu compañero te ayude, sea hombre o mujer, y ellos siempre va a estar así, que no, no lo veo como que haya una diferencia, sino que al contrario, o sea al haber esta diversidad también hay compañerismo para trabajar”.</p>					
<p>Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M</p>	<p>No sé si es desigualdad la palabra o si hablamos del grupo en general, por ahí de cuestiones puntuales de ciertos comentarios, ciertas muy puntuales que se hacen por ahí a modo de chiste, porque como están</p>		<p>No sé si es desigualdad la palabra. si hablamos del grupo en general, cuestiones puntuales de ciertos comentarios, muy puntuales que se hacen por ahí a modo de chiste todavía estamos en este, en esta</p>			

	<p>muy instalados dentro de la sociedad y todavía estamos en este, en esta transición de que, lo que antes nos causaba gracia a todos en general, hoy ya no, ya es un tema de una diferencia o maltrato de una violencia de genero.</p>		<p>transición de que, lo que antes nos causaba gracia a todos en general, hoy ya no, ya es un tema de una diferencia o maltrato de una violencia de genero.</p>			
<p>Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM</p>	<p>“Sí, para mí si, por el trato de ciertas personas que tienen que ver con los supervisores, no es el mismo trato que se le da al hombre que el que se le da a la mujer. Con los varones el trato es diferente, y con las mujeres se comunican menos”.</p>		<p>“Sí, para mí sí. Los supervisores, no es el mismo trato que se le da al hombre que el que se le da a la mujer, con las mujeres se comunican menos”.</p>			

Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M	No, no se nota para mí no.		No se nota.			
CATEGORIA: Desigualdad reflejada hacia las profesionales en la disminución de la comunicación de parte de supervisores masculinos debido a que tienen mayor afinidad con los profesionales de su mismo sexo.						

7- ¿Existe alguna diferencia en los cuidados que brinda un enfermero/ enfermera? ¿Cuáles?						
Informante Codificación	DESCRIPCION ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:3años AT:5 meses I.D: H S.P: C.Q	“Por ahí hay algunas enfermeras que son más detallistas, eso sí. En cuanto al cuidado, la higiene o la presentación, de un paciente		“Algunas enfermeras que son más detallistas, eso sí. En cuanto al cuidado, la higiene o la presentación, de un paciente pase de guardia por ejemplo. Y en el caso de los varones hay algunas que son un poco más rápidos	Las enfermeras son más detallistas, en cuanto al cuidado, la higiene o la presentación de un paciente. Los enfermeros son un poco más rápidos para llevar a cabo algunas técnicas, los procedimientos pero	Los informantes refieren que no hay diferencia en el cuidado, la diferencia existe en los detalles del cuidado, las profesionales enfermeras son más detallistas, los profesionales enfermeros son más	Diferencia existente en los detalles del orden y la prolijidad de las/los profesionales en el cuidado.

	<p>pase de guardia por ejemplo. Y en el caso de los varones hay algunas que son un poco más rápidos que otros para para llevar a cabo algunas técnicas, tienen esa, esa diferencia sí pueden llegar a estar, en los detalles y en la velocidad de procedimientos”</p>		<p>que otros para para llevar a cabo algunas técnicas, tienen esa, esa diferencia sí pueden llegar a estar, en los detalles y en la velocidad de procedimientos”.</p>	<p>tiende a ser más rustico.</p>	<p>rápidos en los procedimientos pero más rustico, en lo visual es más desalineado.</p>	
<p>Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M</p>	<p>“Sí, o sea, los cuidados que enfermería hace con son muy centrados en la integridad de la persona lo ve a una persona de una manera integral, no solamente se enfoca en la dolencia o el malestar o en la</p>		<p>“Si hablamos de modo general podemos decir que un varón tiene también un instinto de cuidado maternal como una mujer, son cuestiones puntuales a veces, pero no, no”.</p>			

	<p>herida, sino que en todo lo que la persona necesita Se re pregunta. ¿Crees que hay una la diferencia en el cuidado que se brinda? Ah, no, no, no, a modo general, por eso digo que es tan abarcativo, que si hablamos de modo general podemos decir que un varón tiene también un instinto de cuidado maternal como una mujer, son cuestiones puntuales a veces, pero no, no”</p>					
<p>Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer</p>	<p>“La diferencia entre lo que hace una enfermera y lo que es un enfermero, el cuidado es lo mismo, lo que lo</p>		<p>“Lo que lo diferencia por ahí, es el detalle, la calidad del cuidado. El hombre tiende a ser todo más rústico, la enfermera mujer por</p>			

S.P:C: CM	<p>diferencia por ahí, es el detalle, la calidad del cuidado. El hombre tiende a ser todo más rústico, la enfermera mujer por ahí va más al detalle a la prolijidad a la limpieza.</p> <p>El hombre, respeta la técnica de los procedimientos pero en cuanto a lo visual, más desaliñado”.</p>		<p>ahí va más al detalle a la prolijidad a la limpieza. El hombre, respeta la técnica de los procedimientos pero en cuanto a lo visual, más desaliñado”.</p>			
<p>Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M</p>	<p>“No, no lo he notado”.</p>		<p>“No lo he notado”.</p>			
<p>CATEGORIA: Diferencia existente en los detalles, como la prolijidad y el orden de las profesionales.</p>						

8- ¿Qué opinión tiene sobre cómo influye el género en el cuidado que se brinda?						
Informante Codificación	DESCRIPCION ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:3años AT:5 meses I.D: H S.P: C.Q	“Y estamos relacionados con la pregunta anterior. Puede llegar a pasar como en un porcentaje, su mayoría son mujeres y en las minorías somos varones. A veces la mayoría de los procedimientos ya tienen un arraigo femenino, pero cada uno tiene su estilo, cada uno tiene su manera y no digo que uno sea mejor que otro, sino que cada uno tiene su manera de trabajar y su técnica y su estilo. Vos te vas a dar cuenta ,cuando veas un paciente que		“Puede llegar a pasar como en un porcentaje, su mayoría son mujeres y en las minorías somos varones. la mayoría de los procedimientos ya tienen un arraigo femenino, pero cada uno tiene su estilo, cada uno tiene su manera y no digo que uno sea mejor que otro, cada uno tiene su manera de trabajar y su técnica y su estilo. Vos te vas a dar cuenta cuando veas un paciente que fue, atendido por una mujer en el caso de cuidados intensivos, pacientes menos complejos por ahí a	Existen diferentes opiniones acerca de la influencia del género en el cuidado. Las diferencias que se notaron tienen que ver con el género del paciente. Por ejemplo mujeres son más pudorosas y prefieren ser atendida por una mujer, las cuales son más detallistas al brindar el cuidado. Algunos pacientes varones sienten más cercanía con profesional masculino.	Distintas opiniones sobre la influencia del género en el cuidado esto depende del género del paciente y los detalles de la profesional.	

	<p>fué.... no sé cómo te puedo decir, atendido por una mujer, en el caso de cuidados intensivos, cuando ya son pacientes menos complejos por ahí a veces captan mejor la figura de la mujer y otros pacientes que por ahí se hacen más compinches con los varones”.</p>		<p>veces captan mejor la figura de la mujer y otros pacientes que por ahí se hacen más compinches con los varones”</p>			
<p>Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M</p>	<p>“Para mí, no el género no influye en el cuidado, no existe diferencia en el cuidado”.</p>		<p>“Para mí, no el género no influye en el cuidado”.</p>			
<p>Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año</p>	<p>“Como te dije, yo creo que influye en eso, en los detalles. La</p>		<p>“Creo que influye, en los detalles. La calidad, en los detalles que brinda</p>			

ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM	calidad, en los detalles que brinda por ahí el género femenino”.		por ahí el género femenino”.			
Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M	“Si influye porque por ejemplo hay pacientes más pudorosos que otros y prefieren ser atendidos por ejemplo las mujeres que las atiendan enfermeras. Y al revés con los hombres”.		“Si influye. Hay pacientes más pudorosos que otros y prefieren ser atendidos por ejemplo las mujeres que las atiendan enfermeras. Y al revés con los hombres.”			
CATEGORIA: Modificación en los cuidados, según el género del paciente por la afinidad con el/la profesional.						

9 -¿Crees que se traten necesidades de género en el servicio? ¿Cuáles? Me di cuenta que debería haber formulado la pregunta de esta manera, ¿cree que se deberían tratar temas de género en el servicio? Para un mejor entendimiento.						
Informante Codificación	DESCRIPCION ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:3años	“Y siempre está bueno que haya algo nuevo, por		“La capacitación de la ley Micaela, eso es todo muy	Dos de los informantes muestran interés	Reconocimiento de la importancia de trabajar temas de	Reconocimiento de tratar temas de género, para

<p>AT:5 meses I.D: H S.P: C.Q</p>	<p>ejemplo, hace poco hicimos... Más o menos 2 meses atrás o 3, no me estoy acordando muy bien ahora, lo que era la capacitación de la ley Micaela, eso es todo muy bueno porque este grupo, así como hay gente con mucha experiencia, mucha antigüedad, también hay gente joven que ha ingresado hace poco. Entonces tenemos esas dos cosas, este esa dos armas, esa dos estilos, esas dos edades, digamos esa parte contemporánea entre generaciones. Así que tanto la gente nueva se adapta a la gente más grande y la gente grande se empieza a adaptar a</p>	<p>bueno porque este grupo, así como hay gente con mucha experiencia, mucha antigüedad, también hay gente joven que ha ingresado hace poco. Es un tema que está, que se está incursionando, que estamos todos aprendiendo de esto”.</p>	<p>sobre la importancia de trabajar temas de genero aprovechando las diferencias de edades y mejorar el trato en el servicio, uno de ellos realizo la ley Micaela, o los otros manifiestan no tratar el tema</p>	<p>género en el servicio para la igualdad en el trato y la adaptación entre distintas generaciones aunque también reconocen que falta trabajar en profundidad con todo el tema personal</p>	<p>evitar desigualdades y mejor adopción entre nuevas generaciones</p>
---	---	---	--	---	--

	la gente más joven, entonces que hay ese intercambio de generaciones. Hace que haya una apertura un poco más de paciencia también se puede decir... de la manera de pensar de cada grupo.					
Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M	“Sí, yo creo que es un tema que está, que se está incursionando, que estamos todos aprendiendo de esto, así que sí, siempre que haya que podamos incursionar con estos temas. Como decía antes, lo que antes nos daba risa, hoy ya no, entonces esto de los cuáles serían los comentarios anda a limpiar vos que lo haces mejor y no anda vos porque son más		“Yo creo que es un tema que está, que se está incursionando, que estamos todos aprendiendo de esto, así que sí”			

	delicada y más de también, o sea, los comentarios fuera de lugar son los que deberíamos empezar a trabajar o también no solamente del lado femenino al masculino, sino también, esto de que, deja que haga fuerza el varón, que....eso también es una diferencia que tenemos que sacarla”.					
Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM	Se repregunta...Si acá si acá en el servicio se tratan las necesidades de género. No.		No.			
Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer	“No, no hay.”					

S.P:C.M						
CATEGORIA: Necesidad de tratar temas de género para la igualdad y adaptación a las nuevas generaciones.						

10- ¿Presencio alguna situación o acontecimiento en el cual se realizaron diferencias por el hecho de pertenecer a un género distinto? ¿Cual?						
Informante Codificación	DESCRIPCIÓN ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:3años AT:5 meses I.D: H S.P: C.Q	“Sí, sí, sí, sí, sí. Me acuerdo cuando creo que era mi segundo día en el ingreso al servicio y se estaban programando las licencias especiales de mitad de año y hubo una discordancia entre una mujer y un varón, entonces. También se ve que no hubo complicidad de parte de los varones, para algún comentario de un estilo más, como quien diría machista. Y entonces también		“Si, hubo una discordancia entre una mujer y un varón, entonces, también se ve que no hubo complicidad de parte de los varones, para algún comentario de un estilo más, como quien diría machista. Y entonces también se ve como que no hay, como una generación más fuerte que otra digamos, sino que en ambas puede haber una a un cierta cierto límite que no se toca y	Si se presenciaron situaciones entre compañeros, haciendo referencia a comentarios machistas, y comentarios homofóbicos hacia pacientes de otro género como travestis.	Manifestación de presenciar situaciones de diferencias por el hecho de pertenecer a otro género, como comentarios machistas y comentarios homofóbicos hacia pacientes travestis.	Presencia de situaciones de comentarios machistas y homofóbicos hacia pacientes de otro género.

	se ve como que no hay, como una generación más fuerte que otra digamos, sino que en ambas puede haber una a un cierta cierto límite que no se toca y siempre se trata de preponderar al respeto, pero sí me tocó vivir una situación que hasta el día de hoy no se repitió solamente, fue esa vez”.		siempre se trata de preponderar al respeto.”			
Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M	Sí, presencié algún comentario fuera de lugar, de un colega hacia otra colega. Y también es un comentario que dicen limpian ustedes que limpian mejor, un comentario machista.		“Si presencie también es un comentario que dicen limpian ustedes que limpian mejor, un comentario machista.”			

<p>Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM</p>	<p>Sí, lo presencié hacia comentarios discriminatorios hacia los pacientes que son de otro género por ejemplo, travestis, de comentarios súper homofóbicos de personal de salud hacia esos pacientes sí, pero no en frente del paciente.</p>		<p>“Sí, lo presencié hacia comentarios discriminatorios hacia los pacientes que son de otro género, travestis. Comentarios súper homofóbicos de personal de salud hacia esos pacientes, pero no enfrente de ellos.”</p>			
<p>Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M</p>	<p>No, la verdad que no. Ni en este ni en ningún servicio que trabaje. Ni en los comienzos antes era tabú, y ahora es algo más fluido y me parece que no.</p>		<p>“No, la verdad que no.”</p>			

CATEGORIA: Presencia de situaciones donde se realizaron comentarios machistas y homofóbicos de parte de las/ os profesionales.

11- ¿Cuál es la importancia como profesional en conocer sobre diversidad de género? ¿Por qué?

Informante Codificación	DESCRIPCIÓN ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:3años AT:5 meses I.D: H S.P: C.Q	“Importante sí, es como te digo, no hay una, no hay una generación dominante. Los tiempos cambian y la profesión también va fluctuando con esos cambios. Creo que por lo que hemos leído, por lo que nos hemos formado profesionales, sabemos que desde el inicio enfermería siempre fue en su mayoría dominante con mujeres. Y hoy hay varones, hay hombres trabajando como enfermeros. Como		“Importante sí, es como te digo, no hay una, no hay una generación dominante. Los tiempos cambian y la profesión también va fluctuando con esos cambios.	Es importante, los tiempos cambian y la profesión también va fluctuando con esos cambios. Al preguntarle a una persona cómo desea ser llamado, como se percibe, son conocimientos que otorgo la ley Micaela. Es una relevancia social, se debe respetar a la persona, el derecho como ser humano.	Es importante, es una relevancia social y la profesión de enfermería crece incorporando nuevos conocimientos, otorgados por la ley Micaela. Respetando los derechos como ser humano.	Es una relevancia social, en la cual se incorporan nuevos conocimientos, respetando los derechos de las personas.

	<p>la dinámica esto va fluctuando yo no sé si el día de mañana vamos a ser mayoría varones que mujeres pero nos decía el día Pero es importante saber que ambos géneros van a estar siempre relacionados y que es enriquecedor que forman parte, para hacer crecer a la enfermería”.</p>					
<p>Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M</p>	<p>“Es súper importante porque nos abre la cabeza de cuestiones que nosotros capaz ni las teníamos en cuenta y hoy en día vos haces un párate y vos decís a mira no era tan así o mira que herrada que estaba, a mira esto no me corresponde. Yo creo que si es muy importante,</p>		<p>“Es súper importante porque nos abre la cabeza .Yo creo que si es muy importante, también para una misma decir capaz que estábamos haciendo o diciendo algo fuera de lugar que no correspondía, por ignorancia y no, no por el hecho de discriminar o algo. El solo hecho de</p>			

	<p>también para una misma decir capaz que estábamos haciendo o diciendo algo fuera de lugar que no correspondía, por ignorancia y no, no por el hecho de discriminar o algo. El solo hecho de preguntarle a una persona cómo desea ser llamado, como se percibe. Eso nos dio hoy todo esto nueva, la ley nos dieron estos conocimientos a nosotros, que antes uno por ignorancia cometía uno que otro error, sin querer.”</p>		<p>preguntarle a una persona cómo desea ser llamado, como se percibe. Eso nos dio hoy todo esto nueva, la ley nos dieron estos conocimientos a nosotros, que antes uno por ignorancia cometía uno que otro error, sin querer.”</p>			
<p>Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer</p>	<p>Yo creo que es por la relevancia social, que no debería influir en lo que uno hace cuando brinda un</p>		<p>“Es una realidad social, pero me parece que no es significativa, no es significativo el género a la hora de</p>			

S.P:C: CM	cuidado. Es una realidad social, pero me parece que no es significativa, no es significativo el género a la hora de atender a la otra persona, porque si vos ya respetas su derecho como ser humano, el género una es algo tuyo, es algo subjetivo que no tiene porque.		atender a la otra persona, porque si vos ya respetas su derecho como ser humano, el género una es algo tuyo, es algo subjetivo”			
<p>Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M</p>	<p>Y porque creo que cada uno, más allá de su condición tiene que tener una oportunidad. Esa persona no importa qué género sea, que se profesionaliza y está acorde a las necesidades del cuidado me parece que está muy buena, empezar a abrir un poquito la mente.</p>		<p>“Y porque creo que cada uno, más allá de su condición tiene que tener una oportunidad. Esa persona no importa qué género sea”</p>			

CATEGORIA: Incorporación de conocimientos sobre diversidad de género por la relevancia sociocultural, permitiendo respetar los derechos de las personas.

12- ¿Se capacito sobre la Ley Micaela? ¿Por qué?

Informante Codificación	DESCRIPCIÓN ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCIÓN 1	REDUCCIÓN 2	REDUCCIÓN 3	REDUCCIÓN 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:3años AT:5 meses I.D: H S.P: C.Q	“En sí la hice más que nada porque era de carácter obligatorio para la institución. No te voy a mentir, porque lo principal fue por eso. Había escuchado por titulares en los portales de noticias, pero nunca me adentre demasiado para interiorizarme más del tema. Pero sí la		“Sí la hice más que nada porque era de carácter obligatorio para la institución”.	Dos de los informantes refieren haber hecho la capacitación por obligación, los otros dos no la realizaron porque la ley Micaela remarca lo que los profesionales de enfermería ya deberían tener conocimiento.	La capacitación de la ley Micaela se realizó por obligación, y no todos los profesionales la realizaron.	En el servicio de terapia intensiva la ley Micaela se realizó por obligación.

	hice por una parte obligatoria del trabajo y la verdad que me sirvió bastante”					
<p>Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M</p>	<p>Sí, o sea, me capacité, tuvimos que hacer la encuesta del curso por obligación, si bien hay muchas opciones de género que me interesan cuestiones más, en profundidad, lo hice por el curso por obligación, pero siempre trato de traerlo a todos a todos los aspectos de mi vida, no solamente a lo laboral.</p>		<p>“Sí, o sea, me capacité, tuvimos que hacer la encuesta del curso por obligación, pero siempre trato de traerlo a todos a todos los aspectos de mi vida, no solamente a lo laboral.”</p>			

<p>Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM</p>	<p>No , no, por esto mismo, porque yo considero que la formación que tiene el enfermero de por sí, así que no vea a todas las personas que atiende, ya sea sana o enferma, la tiene que ver desde la misma visión, sin discriminar con todos sus derechos y todo lo que uno tiene que hacer . Creo que es remarcar algo, la ley Micaela viene a remarcar algo que el personal de salud ya debería saber, que si no lo hace, no lo hace porque ya es algo interno de la persona.</p>		<p>“No. la ley Micaela viene a remarcar algo que el personal de salud ya debería saber, que si no lo hace, no lo hace porque ya es algo interno de la persona”.</p>			
<p>Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer</p>	<p>No Por qué creo que recibo, mi pensamiento es que me están amenazando a la hora de hacer esto,</p>		<p>“No, mi pensamiento es que me están amenazando a la hora de hacer esto, de hacer la ley</p>			

S.P:C.M	de hacer la ley Micaela, están amenazando primero porque lo que se ha dicho es que no te van a re categorizar, entonces me están imponiendo algo . Si la transformarás, en otras palabras, está bueno, que uno se capacite para tener conocimiento de lo que habla la ley hubiera sido otra cosa, pero al no, al decirme si no haces esto, se te quita esto. Entonces yo lo siento como una amenaza.		Micaela, están amenazando primero porque lo que se ha dicho es que no te van a re categorizar, entonces me están imponiendo algo.”			
CATEGORIA: Asistencia a capacitación sobre la Ley Micaela por ser obligatoria en instituciones públicas.						

13- ¿Cambio su visión sobre el género al realizar la capacitación sobre la Ley Micaela?

Informante Codificación	DESCRIPCIÓN ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCIÓN 1	REDUCCIÓN 2	REDUCCIÓN 3	REDUCCIÓN 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:3años AT:5 meses I.D: H S.P: C.Q	No tanto porque como ya te digo, al haber generaciones distintas, yo al ser criado con una madre soltera. Siempre tuve más influencia de mi madre o cómo respetar a las mujeres y entonces a mí no me pareció muy lejano algunas ciertas actitudes. Sobre todo los vídeos que mostraba la Ley de Micaela, no o sea, como que estuve de acuerdo con la mayoría de las cosas que se habló, nunca tuve una influencia machista, por así		“No, al ser criado con una madre soltera. Siempre tuve más influencia de mi madre o cómo respetar a las mujeres y entonces a mí no me pareció muy lejano algunas ciertas actitudes. Sobre todo los vídeos que mostraba la Ley de Micaela”	En uno de los informantes la capacitación no cambio su visión sobre el género al ser criado por una madre soltera, tuvo más influencia por el respeto a la mujer. El informante n°2 si cambio su visión no solo de la mujer, si no al tener conocimiento de otros géneros, que hay que respetar por el hecho de ser personas.	La capacitación de la ley Micaela genera conocimiento sobre el género, y los derechos de las personas.	-----

	decirlo sobre mí persona.					
<p>Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M</p>	<p>“Si un montón, no solo por decir que la mujer tenemos también mucho derechos, y tenemos aquí tenemos que nosotras empezar a vernos de otra manera, que hay un montón de otros géneros, que tenemos que aprender a conocer y a respetar y hacerlos parte porque todas las personas somos diferentes”.</p>		<p>“Sí, no solo por decir que la mujer tenemos también mucho derechos, tenemos que nosotras empezar a vernos de otra manera, que hay un montón de otros géneros, que tenemos que aprender a conocer y a respetar y hacerlos parte porque todas las personas somos diferentes.”</p>			
<p>Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM</p>	No la realizo					

Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M	No la realizo.					
CATEGORIA: Respeto de la diversidad de género otorga una visión más amplia relacionada con la capacitación de la ley Micaela.						

14- ¿Se abordan otros temas con respecto al género en el servicio? ¿Cuales?						
Informante Codificación	DESCRIPCIÓN ENTREVISTA	COMENTARIOS	REDUCCIÓN 1	REDUCCIÓN 2	REDUCCIÓN 3	REDUCCIÓN 4
Informante 1 L.E;M;E:35 ATP:3años AT:5 meses I.D: H S.P: C.Q	“Que recuerde en este momento otros temas no, no, no, sé que ese fue el más importante porque fue el punto de inflexión que nos hizo reflexionar a todos, tanto a los enfermeros de más viejos, a los que tenían mucha más antigüedad en el servicio, como a los nuevos. Es como que a partir de eso más de uno		“Que recuerde en este momento otros temas no sé que ese fue el más importante porque fue el punto de inflexión que nos hizo reflexionar a todos”	Los informantes refieren que en servicio no se abordan otros temas con respeto al género	En el servicio de terapia intensiva no se abordan otros temas de género.	

	tomó su reflexión de...A modo personal no, cada uno hizo su propio reflexión, y de ahí empezó a tomarlo como punto de partida para las relaciones con el grupo laboral”.					
<p>Informante 2 E;F;E38 ATP:3 años AT:1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M</p>	<p>No sé si, no sé si en el servicio no sé, fue lo de la ley, y si bien tratamos en un caso puntual, que fue que tuvimos una pareja de mujeres lesbianas, esto de no hacer un comentario desde la ignorancia, desde suponer, ha sos la mamá, sos la hija y las señoras eran pareja. Entonces hay que cuidarse en esas cosas pensar antes de hablar, de</p>		<p>“no sé si en el servicio no sé, fue lo de la ley”.</p>			

	<p>suponer que son madre, hija, el suponer que son padre, hijo, suponer cosas que están en la sociedad tradicionalmente ver a dos mujeres, entonces el chip lo tenemos tan incorporado y decir son madre e hija, que hay que hay que desaprender y volver a aprender todo esto otra vez. Pero no, no veo que se aborden otros temas. Si se respeta, yo no he participado en situaciones que no se respete al paciente por su condición género . Y entre colegas tampoco, no</p>					
--	---	--	--	--	--	--

	tenemos dentro, pero tampoco. Si tuviéramos dentro del servicio una persona que sea de sea de otro género creo que se lo respetaría.”					
<p>Informante 3 LE;F;E35 ATP:12 años AT:1año ID: se auto percibe Mujer S.P:C: CM</p>	No la realizo.					
<p>Informante 4 E;F;E48 ATP:10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M</p>	“No acá no, salvo la ley Micaela, no”.					
CATEGORIA: No se abordan temas de género, aunque se encuentra vigente la capacitación sobre la ley Micaela.						

PREGUNTAS	CATEGORIAS
1-¿Cómo describiría su experiencia al ingresar al servicio?	Incertidumbre al ingreso al servicio adquiriendo paulatinamente experiencias que enriquecen el conocimiento y las habilidades.
2-¿Cómo fue el acompañamiento que recibió de los profesionales de enfermería a su ingreso al servicio?	Acompañamiento satisfactorio del personal de enfermería al nuevo ingresante en el servicio de terapia intensiva.
3-¿Su experiencia profesional de desempeño en otros servicios le ayudo a adaptarse a este nuevo servicio? ¿Por qué?	Conocimientos previos, son fundamentales para el cuidado que se brinda en el nuevo servicio.
4-¿Sintió que se realizó alguna diferencia por su género en el ingreso al servicio?	Diferencia en la asignación de roles al ingreso al servicio, siendo el género femenino el que realiza las tareas del orden de la unidad del paciente.
5-¿Tienes compañeros profesionales de otro género? ¿Y cómo pensás que son tratados?	Percepción igualitaria en el trato sin distinción de género, entre compañeros/ as
6-¿Existe desigualdad en su servicio con respecto al género?	Desigualdad reflejada hacia las profesionales en la disminución de la comunicación de parte de supervisores masculinos debido a que tienen mayor afinidad con los profesionales de su mismo sexo.
7- ¿Existe alguna diferencia en los cuidados que brinda un enfermero/ enfermera? ¿Cuáles?	Diferencia existente en los detalles, como la prolijidad y el orden de las profesionales.
8- ¿Qué opinión tiene sobre cómo influye el género en el cuidado que se brinda?	Modificación en los cuidados, según el género del paciente por la afinidad con el/la profesional.
9-¿Crees que se traten necesidades de género en el servicio? ¿Cuáles? Me di cuenta que debería haber formulado la pregunta de esta manera, ¿cree que se deberían tratar temas de género en el servicio? Para un mejor entendimiento.	Necesidad de tratar temas de género para la igualdad y adaptación a las nuevas generaciones.
10- ¿Presencio alguna situación o acontecimiento en el cual se realizaron diferencias por el hecho de pertenecer a un género distinto? ¿Cual?	Presencia de situaciones donde se realizaron comentarios machistas y homofóbicos de parte de las/ los profesionales.

11- ¿Cuál es la importancia como profesional en conocer sobre diversidad de género? ¿Por qué?	Incorporación de conocimientos sobre diversidad de género por la relevancia sociocultural, permitiendo respetar los derechos de las personas.
12- ¿Se capacito sobre la Ley Micaela? ¿Por qué?	Asistencia a capacitación sobre la Ley Micaela por ser obligatoria en instituciones públicas.
13- ¿Cambio su visión sobre el género al realizar la capacitación sobre la Ley Micaela?	Respeto de la diversidad de género otorgan una visión más amplia relacionada con la capacitación de la ley Micaela.
14- ¿Se abordan otros temas con respecto al género en el servicio? ¿Cuales?	No se abordan temas de género, aunque se encuentra vigente la capacitación sobre la ley Micaela.

CATEORIAS	CONVERGENCIAS
1 - Incertidumbre al ingreso al servicio adquiriendo paulatinamente experiencias que enriquecen el conocimiento y habilidades.	<p>El ingreso a un nuevo servicio genera miedo e incertidumbre, y con acompañamiento de compañeros experimentados adquieren experticia en los cuidados que se brindan, percibiendo una diferencia en la asignación de roles al género femenino, como el orden de la unidad del paciente y destacándose en los detalles de prolijidad.</p>
2- Acompañamiento satisfactorio del personal de enfermería al nuevo ingresante en el servicio de terapia intensiva.	
3- Conocimientos previos, son fundamentales para el cuidado que se brinda en el nuevo servicio.	
4- Diferencia en la asignación de roles al ingreso al servicio, siendo el género femenino el que realiza las tareas del orden de la unidad del paciente.	
7- - Diferencia existente en los detalles, como la prolijidad y el orden de las profesionales.	
5 -Percepción igualitaria en el trato sin distinción de género, entre compañeros/ as	<p>Diferencia de género reflejada en la disminución de la comunicación de los supervisores hacia las profesionales, debido a una mayor afinidad con profesionales del mismo sexo, existiendo un trato más igualitario entre compañeros a pesar de ciertos comentarios machistas que aún persisten.</p>
6 -Desigualdad reflejada hacia las profesionales en la disminución de la comunicación de parte de supervisores masculinos debido a que tienen mayor afinidad con los profesionales de su mismo sexo.	
10- - Presencia de situaciones donde se realizaron comentarios machistas y homofóbicos de parte de las/ os profesionales.	
8- - Modificación en los cuidados, según el género del paciente por la afinidad con el/la profesional.	<p>Importancia en la incorporación de conocimiento sobre diversidad de género por la relevancia sociocultural, para respetar el derecho de las personas, generando adaptación a las nuevas generaciones.</p>
9- -Necesidad de tratar temas de género para la igualdad y adaptación a las nuevas generaciones.	
11- -Incorporación de conocimientos sobre diversidad de género por la relevancia sociocultural, permitiendo respetar los derechos de las personas.	
12- -Asistencia a capacitación sobre la Ley Micaela por ser obligatoria en instituciones públicas.	
13- -Respeto de la diversidad de género otorgan una visión más amplia relacionada con la capacitación de la ley Micaela.	
14- -No se abordan temas de género, aunque se encuentra vigente la capacitación sobre la ley Micaela.	

5. INTERPRETACION

Luego de finalizar el trabajo de campo realizado, en cual se entrevistaron a 4 informantes de los cuales dos son licenciados en enfermería y dos enfermeros quienes se encuentran trabajando en el servicio de terapia intensiva del hospital de Trelew. Estos enfermeros reunieron el criterio de inclusión para la presente investigación que se realizó en el año 2023.

Resultando de la información obtenida, de las entrevistas que se realizaron se logró un análisis de datos con 14 categorías de análisis y 3 convergencias.

Al obtener la primer convergencia “El ingreso a un nuevo servicio genera miedo e incertidumbre, y con acompañamiento de compañeros experimentados adquieren experticia en los cuidados que se brindan, percibiendo una diferencia en la asignación de roles al género femenino, como el orden de la unidad del paciente y destacándose en los detalles de la prolijidad”.

Se considera a la teorista Patricia Benner, quien refiere que el conocimiento aumenta con el tiempo en una disciplina práctica. Afirma que el desarrollo del conocimiento en una disciplina practica “consiste en ampliar el conocimiento práctico (el saber práctico) mediante investigaciones científicas basada en la teoría y mediante la exploración del conocimiento práctico existente desarrollado por medio de la experiencia clínica en la práctica de esa disciplina” (Alligood 2006 p ,139).

Adoptó el modelo de Dreyfus de Adquisición desarrollo de habilidades, es un modelo situacional y describe cinco niveles de desarrollo de habilidades.

Y en esta investigación se determinó el de principiante avanzado ya que el/la profesional de enfermería posee experiencia en otro servicio, teniendo el dominio de técnicas y procedimientos, pero es nuevo/a en el servicio de terapia intensiva siendo responsables del control del cuidado del paciente pero aun dependen de la ayuda de compañeros/as con más experiencia.

El informante 1(L.E; M; E: 35 ATP: 5años AT: 4 meses I.D: se auto percibe H S.P: C.Q) en la pregunta 3 manifiesta “*Sí, sí, sí, porque en el otro servicio donde yo trabajaba, fue mi primera formación. Donde fui aprendiendo a trabajar en la profesión y aprendiendo digamos a actuar en ciertas situaciones, no tanto de urgencia, pero sí, de cómo es, cómo se desenvuelve el papel de enfermería en un servicio y más que nada, trabajar con ciertas técnicas y procedimientos acá en este servicio de terapia es mucho más profundo, se utiliza mucho más técnicas*”.

El mismo informante en la pregunta 2 manifiesta *“me sentí muy bien porque me sentía acompañado y no sentí, discordia o rivalidades, sino al contrario, como vos mostrás una actitud en la que querés aprender, la mayoría de los compañeros, estás dispuesto a enseñarte y explicarte cosas que vos no sabés.”*

La informante 2 (E; F; E: 38 ATP: 3 años AT: 1 año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M) en la pregunta 1 manifiesta *“mi experiencia fue de mucha incertidumbre porque no sabía, con que me iba a encontrar, con que me iba a encontrar que iba a ser todo nuevo para mí”*.

En la pregunta 2 la misma informante manifiesta: *“al ingresar al servicio fue positiva, me sentí acompañada por parte de mis colegas del grupo en sí. La verdad que sí.”*

Y en la pregunta 3 sobre ¿Su experiencia profesional de desempeño en otros servicios le ayudó a adaptarse a este nuevo servicio? ¿Por qué? manifiesta: *“Sí, sí, sí, más que nada el tema de la integración con las personas en el grupo en sí. ¿Por qué? Porque vos al trabajar con gente sabés que siempre vas a tener diferentes personalidades y vas a tener que aprender a conocer y a aceptar como es el otro. Y con respecto al cuidado con respecto al cuidado de los pacientes, se sí, o se me sirvió, pero como que acá me reforcé mucho más de lo que de lo que significa la palabra, cuidado.”*

La Informante 3 LE; F; E35 ATP: 12 años AT: 1 año ID: se auto percibe Mujer S.P: CM en la pregunta 1 manifiesta: *“La describiría como traumática de alguna manera, porque fue muy chocante, nunca había trabajado con pacientes en coma, entonces me daba mucho miedo todo. Tenía mucho miedo entonces eso me marco muchísimo”*.

En la pregunta 2 manifiesta: *“Y el acompañamiento fue muy poco. Solo algunos compañeros se acercaron, pero no, no tuve así una persona referente”*.

En la pregunta 3 manifiesta: *“Sí. Sí, porque ya tenía manejo de clínica médica, de lo que era medicación y mecánica corporal”*.

La Informante 4 E; F; E: 48 ATP: 10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M en la pregunta 1 manifiesta: *“Un lugar desconocido. Con un grupo individualista, con muchos miedos”*.

En la pregunta 2 manifiesta: *“Y en general, bueno. En general tuve acompañamiento desde el primer día”*.

En la pregunta 3 manifiesta: *“Si porque el haberme hecho base, en clínica médica abierto las puertas, hacia los demás servicios, incluyendo haciendo coberturas, que no sepa lo específico, de lo que conlleva a trabajar en una terapia pero me ha ayudado un montón de trata de desenvolver, de todo lo que yo sabía”*.

Es imprescindible tener un profesional de enfermería que acompaña en el nuevo servicio, por el temor que describen los informantes al ingresar al servicio de terapia intensiva, si bien los mismos tenían conocimientos previos al brindar cuidados de enfermería, y sintieron acompañamiento de los/las profesionales, lo nuevo género miedo e incertidumbre, pero al tener un referente se adquiere una mejor práctica.

Al citar a Fuentes- Plough Jessica Susana et.al (2017) en el estado del arte, su artículo marca la condición de mujer a lo largo de la historia mediante la continuación de su rol vinculado a la prolongación del cuidado en el hogar y al cuidado de los demás.

La sociedad continua con cambios significativos, es por ello que se requiere cada vez más información aplicable que incorpore la perspectiva de género en la vida laboral de los profesionales de enfermería. Como finalidad del artículo se pretende la promoción de la equidad y la igualdad entre hombres y mujeres, ya que el desconocimiento repercute en la práctica laboral, lo que genera estereotipos sociales y discriminación, y el fortalecimiento de las profesiones con mayor participación de mujeres.

Esto se ve reflejado en lo que refiere la Informante 3 (LE; F; E35 ATP: 12 años AT: 1 año ID: se auto percibe Mujer S.P: C: CM) en la pregunta 4 *“Sí. Sí, porque mucho de las tareas que tienen que ver con el orden y la limpieza, la limpieza de la unidad del paciente y eso mayormente siempre está como asignada al personal femenino o el personal masculino, no lo hace”*.

Y la informante 4 (E; F; E48 ATP: 10 años AT: 6 meses ID: se auto percibe Mujer S.P:C.M) en la pregunta 4 *“Creo que sí, porque siendo mujer, los compañeros masculinos piensan que nosotras tenemos la obligación de hacer las cosas que tienen que ver con el orden en el servicio”*.

La segunda convergencia que se obtuvo en esta investigación es *“Diferencia de género reflejada en la disminución de la comunicación de los supervisores hacia las profesionales, debido a una mayor afinidad con profesionales del mismo sexo, existiendo un trato más igualitario entre compañeros a pesar de ciertos comentarios machistas que aún persisten”*.

Se evidencia el artículo de Plough, Ruth Noemí Ojeda-López (2015)²⁹ Estudio de la relación de cuidado enfermero desde una perspectiva de género

Donde autora plantea El hecho de cuidar con perspectiva de género supone un gran avance hacia la igualdad del mismo y también enriquece la profesión enfermera. Para prestar cuidados integrales y de calidad, las enfermeras y enfermeros deben aumentar su conciencia, así como el conocimiento en relación con las similitudes y diferencias de género en las experiencias y necesidades, tanto de hombres como de mujeres.

Se ve reflejado en lo que manifestó Informante 2 (E; F; E38 ATP: 3 años AT: 1 año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M) en la pregunta 5:

“Si tengo por lo que yo puedo percibir desde mi perspectiva no hay, no se hacen diferencias.”

La informante 2 pregunta 10 (E; F; E38 ATP: 3 años AT: 1 año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M)

“Sí, presencié algún comentario fuera de lugar, de un colega hacia otra colega. Y también es un comentario que dicen limpien ustedes que limpian mejor, un comentario machista.”

En la informante 3 pregunta 6 (LE; F; E35 ATP: 12 años AT: 1 año ID: se auto percibe Mujer S.P: C: CM) *“Sí, para mí sí, por el trato de ciertas personas que tienen que ver con los supervisores, no es el mismo trato que se le da al hombre que el que se le da a la mujer. Con los varones el trato es diferente, y con las mujeres se comunican menos.”*

La tercera convergencia “Importancia en la incorporación de conocimiento sobre diversidad de género, para respetar el derecho a las personas, generando adaptación a las nuevas generaciones”.

Considero relevante la Teoría de Madeleine M. Leininger: Teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales.

Esta teoría tiene características distintivas, se centra explícitamente en el descubrimiento holístico y global del cuidado cultural. Se ajusta en descubrir factores globales que influyen en el

²⁹ <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/14728>

cuidado de los humanos como el punto de vista del mundo, factores de la estructura social, el lenguaje cuidados genéricos y profesionales, etnohistoria y contexto ambiental.

Centrada en la cultura y el cuidado de diversas culturas, con tres modalidades prácticas para llegar a decisiones y acciones de cuidados que apoyen el bienestar, la salud y las formas de vida satisfactoria para las personas. (Alligood, 2006 p, 459)

Se evidencia en lo que manifestó Informante 2 en la pregunta 11(E; F; E38 ATP: 3 años AT: 1año y medio ID: se auto percibe Mujer S.P: C.M)

“Es súper importante porque nos abre la cabeza de cuestiones que nosotros capaz ni las teníamos en cuenta y hoy en día vos haces un párate y vos decís a mira no era tan así o mira que herrada que estaba, a mira esto no me corresponde. Yo creo que si es muy importante, también para una misma decir capaz que estábamos haciendo o diciendo algo fuera de lugar que no correspondía, por ignorancia y no, no por el hecho de discriminar o algo. El solo hecho de preguntarle a una persona cómo desea ser llamado, como se percibe. Eso nos dio hoy todo esto nueva, la ley nos dieron estos conocimientos a nosotros, que antes uno por ignorancia cometía uno que otro error, sin querer.”

La informante 3 (LE; F; E35 ATP: 12 años AT: 1año ID: se auto percibe Mujer S.P: CM) manifiesta en la misma pregunta: *“Yo creo que es por la relevancia social que no debería influir en lo que uno hace cuando brinda un cuidado. Es una realidad social, pero me parece que no es significativa, no es significativo el género a la hora de atender a la otra persona, porque si vos ya respetas su derecho como ser humano, el género una es algo tuyo, es algo subjetivo que no tiene porque”.*

En el artículo de Fuentes- Plough Jessica Susana et.al (2017), marca la importancia que la sociedad continua con cambios significativos, es por ello que se requiere cada vez más información aplicable que incorpore la perspectiva de género en la vida laboral de los profesionales de enfermería. La finalidad del artículo pretende la promoción de la equidad y la igualdad entre hombres y mujeres, ya que el desconocimiento repercute en la práctica laboral, lo que genera estereotipos sociales y discriminación, y el fortalecimiento de las profesiones con mayor participación de mujeres.

Con estos artículos académicos y la selección de las teoristas permitieron evidenciar la importancia de los cambios significativos que van transcurriendo en la sociedad, incorporando la perspectiva de género en la vida profesional de los enfermeros/as, y también sobre la diversidad

de género, permitiendo más igualdad y equidad. Aplicando el modelo de Patricia Benner en esta investigación, se determinó el de principiante avanzado ya que el/la profesional de enfermería posee experiencia en otro servicio, teniendo el dominio de técnicas y procedimientos, pero es nuevo/a en el servicio de terapia intensiva siendo responsables del control del cuidado del paciente pero aun dependen de la ayuda de compañeros/as con más experiencia para llevar a cabo el cuidado necesario en el servicio de terapia intensiva.

6. RECONTEXTUALIZACIÓN

En este trabajo de investigación, obra de mi autoría, con el objeto de estudio “Vivencias de los/las Profesionales de enfermería sobre sus comienzos en la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género. Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew, año 2023.

La disciplina enfermera requiere que se realicen más investigaciones cualitativas, para comprender las vivencias de los enfermeros/as en el ámbito laboral, y que repercute en las necesidades de los/las profesionales. Siendo que en esta investigación los/las informantes manifiestan que no se abordan temas de género en el servicio de terapia intensiva.

Citando a la Teoría de Madeleine M. Leininger: Teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales: centrada en el descubrimiento holístico y global del cuidado cultural. Se centra en descubrir factores globales que influyen en el cuidado de los humanos como el punto de vista del mundo, factores de la estructura social, el lenguaje cuidados genéricos y profesionales, etnohistoria y contexto ambiental.

Centrada en la cultura y el cuidado de diversas culturas, con tres modalidades prácticas para llegar a decisiones y acciones de cuidados que apoyen el bienestar, la salud y las formas de vida satisfactoria para las personas. (Alligood, 459)

Y a la teorista Patricia Benner, quien refiere que el conocimiento aumenta con el tiempo en una disciplina práctica. Afirma que el desarrollo del conocimiento en una disciplina práctica “consiste en ampliar el conocimiento práctico (el saber práctico) mediante investigaciones científicas basada en la teoría y mediante la exploración del conocimiento práctico existente desarrollado por medio de la experiencia clínica en la práctica de esa disciplina” (Alligood 2006 p ,139).

Conocer a partir de las vivencias de los/las profesionales de enfermería como interviene el género en esta profesión, desde lo cultural y para poder llevar a la práctica, llevar a cabo un cuidado holístico y centrado en la persona y su familia, es relevante seguir tratando temas de diversidad de género para un mejor entendimiento, estamos siempre en constante cambio sociocultural y en el artículo de Fuentes- Plough Jessica Susana et.al (2017) la finalidad del artículo pretende la promoción de la equidad y la igualdad entre hombres y mujeres, ya que el desconocimiento repercute en la práctica laboral, lo que genera estereotipos sociales y discriminación, y el fortalecimiento de las profesiones con mayor participación de mujeres.

Siendo que en esta investigación los/las informantes manifiestan que no se abordan temas de género en el servicio de terapia intensiva, a excepción de la capacitación otorgada por el Ministerio de salud sobre la Ley Micaela.

Considero que se deben continuar con investigaciones de estos temas para que aporten mayor relevancia y permitan que la disciplina continúe avanzando hacia una mayor y mejor igualdad profesional.

CONCLUSIÓN

La siguiente investigación se realizó en el servicio de terapia intensiva I del Hospital Adolfo Margara de la Ciudad de Trelew.

Dada la profesión es necesario sustentar el objeto de investigación con la teoría de enfermería, en este caso se consideró pertinente el modelo Patricia de Teoría de Benner quien ha estudiado la práctica de la enfermería clínica para descubrir y describir el conocimiento que sustentaba la práctica enfermera. Mantiene que el conocimiento que aumenta con el tiempo en una disciplina práctica y que se desarrolla a través del dialogo en relación y contextos situacionales y la teoría de Madeleine M. Leininger: teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales basada en la antropología y en la enfermería. Es una teoría que se centra en el descubrimiento holístico y global del cuidado cultural.

Al concluir mi investigación “Vivencias de los/las profesionales de enfermería sobre sus comienzos de la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género, Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew-Chubut”.

Se pudieron obtener tres convergencias finales las cuales ya he mencionado; la primer convergencia “El ingreso a un nuevo servicio genera miedo e incertidumbre, y con acompañamiento de compañeros experimentados adquieren experticia en los cuidados que se brindan, percibiendo una diferencia en la asignación de roles al género femenino, como el orden de la unidad del paciente y destacándose en los detalles de prolijidad”.

La segunda convergencia que se obtuvo en esta investigación es “Diferencia de género reflejada en la disminución de la comunicación de los supervisores hacia las profesionales, debido a una mayor afinidad con profesionales del mismo sexo, existiendo un trato más igualitario entre compañeros a pesar de ciertos comentarios machistas que aún persisten”

La tercera convergencia “Importancia en la incorporación de conocimiento sobre diversidad de género, por la relevancia sociocultural, para respetar el derecho de las personas, generando adaptación a las nuevas generaciones”.

Las mismas se analizaron con artículos académicos y con las teoristas mencionadas, dejando plasmado que es necesario continuar con investigaciones cualitativas de profesionales enfermeros/as para continuar comprendiendo las vivencias desde una perspectiva de género, y continuar aportando a la profesión permitiendo que la disciplina avance.

Esta investigación fue un arduo trabajo para poder llevar a cabo los objetivos que se plantearon y se mencionaron anteriormente, sin lugar a dudas poder llegar a interpretar el análisis de los datos es un aprendizaje que conlleva mucho tiempo, esfuerzo y dedicación, lo cual me costó realizar.

A partir de las vivencias de los/las profesionales de enfermería se logró conocer como interviene el género en esta profesión, para poder llevar a cabo un cuidado holístico centrado en la persona y su familia. El desconocimiento sobre estos temas repercute en la práctica profesional es por ello que, se deben seguir tratando temas sobre diversidad de género para un mejor entendimiento, en el servicio de terapia intensiva, y continuar avanzando con la disciplina.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Terán R. (2019 agosto) *El género y la enfermería. Estado de la cuestión. RqR Enfermería comunitaria (Revista de SEAPA)*. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ElGeneroYLaEnfermeria-7071441.pdf>

Alcalde Cristina Añaños (2023) *El rol del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI)*. *Revista sanitaria de Investigación*

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-rol-del-profesional-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-uci/>

Aspiazu Eliana *.Trabajadoras y Trabajadores del cuidado en Argentina*. Trab. Soc. no.28 Santiago del Estero ene. 2017

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712017000100002

Carolina Martínez Salgado. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. Conceição Gonçalves Dos Santos Emilia et.al (2020) *Metodología activa en la Enseñanza de Enfermería en Cuidados Intensivos: relato de experiencia*

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000200011

Corral Liria, Cid Expósito, Gema Núñez Álvarez, Amaya *.Vinculación del género en la profesión de enfermería*. Departamento de Enfermería, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Psiquiatría Universidad Rey Juan Carlos (URJC) Madrid. Marzo de 2012.

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/33158/pages%20from%20libro%20actas%20i%20congreso%20comunicaci%3%93n%20y%20g%3%89nero-5.pdf?sequence=1&isallowed=y>

Fernández, M. N., Merlo Roque, P. S., Pérez, J. R., & Villegas, J. A. *Percepción positiva del trabajo en los enfermeros de Terapia Intensiva: Estudio descriptivo, transversal que se llevará a cabo en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Domingo Funes, de la localidad de Santa María de Punilla, Provincia de Córdoba, en el periodo de Agosto a Diciembre de 2019* (Bachelor's thesis).

<https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/24698/6%2019%20INV.%20%202671%20PI.%202671%20R.K.%205200.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fuentes-Plough, J.S., & Ojeda-Lopez R.N (2017) *Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional*.

Revista de enfermería de Instituto Mexicano del seguro social, 25(3) ,201-211

<https://www.mediogagraphic.com>

Horacio Dolcini, Jorge Yansenson. *Ética y bioética para el Equipo de Salud*. Librería AKADIA Editorial. Primera edición (2004)

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* 6a. edición .México D.F.: McGraw-Hill.

López Maroto Marta M. *La visión social de la Enfermería desde una perspectiva de género. Trabajo de fin de grado de Enfermería*. Universidad Complutense Madrid. (2020)

https://eprints.ucm.es/id/eprint/61130/1/LOPEZ_MAROTO_M_TFG.pdf

Plough, Ruth Noemí *.Estudio de la relación de cuidado enfermero desde una perspectiva de género. Universidade de Coruña. Facultade de Enfermaría e Podoloxía* (2015).

<https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/14728>

Raile Alligood Marta, Tomey Ann Marriner *Modelos y teorías en enfermería*
(séptima edición).

www.medilibros.com

ANEXO I

Consentimiento informado

Fecha: __/__/__

Por medio del presente consentimiento informado, otorgo mi aprobación para participar de forma libre y voluntaria en el estudio “Vivencias de los/las Profesionales de enfermería sobre sus comienzos en la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género. Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew, año 2023”. Investigación que se realizara mediante mi autorización en el marco de la materia Taller de Investigación de la Carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Comprendo que para participar en la siguiente investigación debo participar de la entrevista, la cual será grabada para poder identificar y comprender como influye el género en la actividad laboral en los comienzos en un nuevo servicio, lo cual puede llevarme a reflexionar y no tiene la posibilidad de ocasionarme daño alguno.

La información de este estudio aportará conocimientos de experiencias vividas para el desarrollo de medidas preventivas sobre los comienzos de la actividad laboral, y el efecto que tiene en los profesionales de enfermería, por lo que la información obtenida será utilizada solo con fines académicos y tendrá un manejo confidencial.

Mi decisión de participar en esta investigación con la información suministrada, solo tendrá a cambio la satisfacción de contribuir al desarrollo del proyecto de investigación en este campo. Entendiendo que puedo cambiar mi decisión de participar en el estudio en cualquier momento, sin que esto tenga consecuencia alguna.

Firma del participante: _____

Firma de la Enfermera responsable: _____

ANEXO II

Trelew- Chubut 5 de noviembre de 2023

Hospital Zonal Adolfo Margara

Coordinadora del servicio de terapia intensiva

Hospital Zonal Trelew

S...../.....D

Lic. en enfermería:

Me dirijo a Ud. Comunicándole que yo Arezo Yanina la actualidad me encuentro desarrollando un trabajo de investigación sobre las “vivencias por los profesionales de enfermería al ingresar a la actividad laboral, desde una perspectiva de género, en el servicio de terapia intensiva del hospital Adolfo Margara en la ciudad de Trelew, año 2023”, solo con fines académicos, para obtener el título de licenciada en Enfermería.

Para lo que utilizare como instrumento de recolección de datos una entrevista semiestructurada, de la cual se obtendrán datos del servicio y será utilizado el nombre de la institución. La información de este estudio aportará conocimientos de las vivencias del personal los comienzos de la actividad laboral, y cómo influye el género en los profesionales de enfermería, por lo que la información obtenida será utilizada solo con fines académicos y tendrá un manejo confidencial. Por tal motivo, le solicito la autorización para poder desarrollar las entrevistas en el servicio fuera del horario laboral, con el personal del servicio de terapia intensiva y mencionar el nombre del servicio e institución

Sin otro particular agradezco su colaboración y autorización

Firma.....

ANEXO III

ENTREVISTAS

INFORMANTE 1

1- ¿Cómo describiría su experiencia al ingresar al servicio?

En sí es una experiencia enriquecedora, porque trabajas de manera distinta a como trabajarías en otro servicio de menor complejidad. Estás rodeado de mucha tecnología de pacientes muy complejos, pacientes críticos y tenes que ya tener cierto dominio de ciertas técnicas, y procedimientos. Es un trabajo donde se utiliza mucho en la esterilidad y ser muy cuidadoso con las técnicas y con todas las tareas que se llevan a cabo de que ingresas hasta que te vas. Por eso digo que es enriquecedora, porque te lleva a ponerte a prueba de todo lo que sabes y aprender mucho más.

2-¿Cómo fue el acompañamiento que recibió de los profesionales de enfermería a su ingreso al servicio?

Muy, muy bueno, la verdad que sí, muy buena. De que yo entre, me sentí acompañado porque, como te decía recién al entrar en un servicio nuevo siempre tenes que estar con la predisposición a aprender, porque lo que hace lo que aprendes en un servicio, no es lo mismo que haces en los otros servicios, en cada lugar, aprendes algo nuevo, cada lugar es una puerta nueva que se abre y te brinda un conocimiento nuevo. En el caso de la terapia intensiva como experiencia, bueno, sí, en principio tenía un poco de temor porque yo nunca había trabajado en terapia. Siempre tienen servicios de manera ambulatoria, un poco más tranquilo, por así decirlo. Acá me encontré con pacientes, con un servicio con un grado responsabilidad muy alto. Y se pueden cometer errores que pueden ser muy complicado de subsanar, cómo así tampoco, porque mientras estés acompañado y tengas el soporte de tus compañeros, que es lo fundamental que puede llegar a tener muy buenas experiencias en mi parte, yo, como te decía, recién me sentí muy bien porque me sentía acompañado y no sentí, discordia o rivalidades, sino al contrario, como vos mostrás una actitud en la que quieres aprender, la mayoría de los compañeros, estás dispuesto a enseñarte y explicarte cosas que vos no sabes. Así que eso es muy bueno.

3-¿Su experiencia profesional de desempeño en otros servicios le ayudo a adaptarse a este nuevo servicio? ¿Por qué?

Sí, sí, sí, porque en el otro servicio donde yo trabajaba, fue mi primera formación. Donde fui aprendiendo a trabajar en la profesión y aprendiendo digamos a actuar en ciertas situaciones, no tanto de urgencia, pero sí. de cómo es, cómo se desenvuelve el papel de enfermería en un servicio y más que nada, trabajar con ciertas técnicas y procedimientos acá en este servicio de terapia es mucho más profundo, se utiliza mucho más técnicas. Trabajas de una manera tan cuidadosa es otro trabajo, es distinto, pero la formación anterior me sirvió mucho para hacer primeras herramientas, mis primeras armas, para aprender a defenderme digamos.

4-¿Sintió que se realizó alguna diferencia por su género en el ingreso al servicio?

No. La verdad que no. Sí te puedo decir que en todos los servicios que he trabajado en enfermería, no son muchos. Pero siempre estuve rodeado en su mayoría por mujeres. Y en el caso de hombres, siempre fui menos los menos, o sea, siempre fuimos pocos. Siempre es su mayoría, siempre fueron en 70, 80%. Siempre fueron mujeres. Pero no, no, no sentí que haya en estos servicios nunca tuve ninguna dificultad, que tenga un muro, alguna pared que no me permite avanzar por el hecho de ser hombre.

5-¿Tienes compañeros profesionales de otro género? ¿Y cómo pensás que son tratados?

Informante 1

Sí, sí, tengo.

En el caso de los hombres, como ya te digo, como somos pocos no hemos tenido mucha dificultad en ingresar. Sí, me ha tocado conversar con colegas femeninas, con mujeres. Que han tenido cierta dificultad al ingresar en cualquier servicio a cualquier servicio, a los servicios que les han tocado que han sido diversos. De todos los que hay en el hospital por decirte no, es como que te puedo decir, tengo compañeros o conocidos profesionales en casi todos los servicios del hospital y no tanto los varones. Te diría que directamente los varones no. Pero en lo que sería mujeres han tenido una cierta resistencia a su ingreso, para poder congeniar y poder ser bien recibida por otras mismas mujeres en cada servicio. No así los barones, pero sí entre mujeres se ha visto una cierta competencia por digamos: como mal llamado derecho de piso o intentar ingresar a un grupo nuevo, eso sí.

6-¿Existe desigualdad en su servicio con respecto al género?

No lo he notado, no lo he notado, tanto en la parte masculina como en la parte femenina trabajan a la par, no hay favoritismo, por así decirlo en cuanto al trabajo, porque la distribución está hecha

para que vos trabajes un día con un paciente, otro día con otro, entonces te va a tocar trabajar con un paciente más complejo, un paciente menos complejo, seas hombre o sea mujer, así toca, te toca y esto también facilita que haya colaboración entre los colegas porque si te toca trabajar con algún paciente, con un sobrepeso importante, no quita de que vos solo puedas hacer todas las cosas siempre vas a necesitar de tu compañero, siempre vas a precisar de que tu compañero te ayude, sea hombre o mujer, y ellos siempre va a estar así, que no, no lo veo como que haya una diferencia, sino que al contrario, o sea al haber esta diversidad también hay compañerismo para trabajar.

7- ¿Existe alguna diferencia en los cuidados que brinda un enfermero/ enfermera?

¿Cuáles?

Por ahí hay algunas enfermeras que son más detallistas, eso sí. En cuanto al cuidado, la higiene o la presentación, de un paciente pase de guardia por ejemplo. Y en el caso de los varones hay algunas que son un poco más rápidos que otros para llevar a cabo algunas técnicas, tienen esa, esa diferencia sí pueden llegar a estar, en los detalles y en la velocidad de procedimientos.

8-¿Qué opinión tiene sobre cómo influye el género en el cuidado que se brinda?

Y estamos relacionados con la pregunta anterior. Puede llegar a pasar como en un porcentaje, su mayoría son mujeres y en las minorías somos varones. A veces a mayoría de los procedimientos ya tienen un arraigo femenino, pero cada uno tiene su estilo, cada uno tiene su manera y no digo que uno sea mejor que otro, sino que cada uno tiene su manera de trabajar y su técnica y su estilo. Vos te vas a dar cuenta, cuando veas un paciente que fue.... no sé cómo te puedo decir, atendido por una mujer, en el caso de cuidados intensivos, cuando ya son pacientes menos complejos por ahí a veces captan mejor la figura de la mujer y otros pacientes que por ahí se hacen más compinches con los varones.

9 -¿Crees que se traten necesidades de género en el servicio? ¿Cuáles?

Y siempre está bueno que haya algo nuevo, por ejemplo, hace poco hicimos... Más o menos 2 meses atrás o 3, no me estoy acordando muy bien ahora, lo que era la capacitación de la ley Micaela, eso es todo muy bueno porque este grupo, así como hay gente con mucha experiencia, mucha antigüedad, también hay gente joven que ha ingresado hace poco. Entonces tenemos esas dos cosas, esta esa dos armas, esa dos estilos, esas dos edades, digamos esa parte contemporánea entre generaciones. Así que tanto la gente nueva se adapta a la gente más grande y la gente grande se empieza a adaptar a la gente más joven, entonces que hay ese intercambio de generaciones.

Hace que haya una apertura un poco más de paciencia también se puede decir... de la manera de pensar de cada grupo.

10- ¿Presencio alguna situación o acontecimiento en el cual se realizaron diferencias por el hecho de pertenecer a un género distinto? ¿Cual?

Sí, sí, sí, sí, sí. Me acuerdo cuando creo que era mi segundo día en el ingreso al servicio y se estaban programando las licencias especiales de mitad de año y hubo una discordancia entre una mujer y un varón, entonces. También se ve que no hubo complicidad de parte de los varones, para algún comentario de un estilo más, como quien diría machista. Y entonces también se ve como que no hay, como una generación más fuerte que otra digamos, sino que en ambas puede haber una a un cierta cierto límite que no se toca y siempre se trata de preponderar al respeto, pero sí me tocó vivir una situación que hasta el día de hoy no se repitió solamente, fue esa vez.

11- ¿Cuál es la importancia como profesional en conocer sobre diversidad de género? ¿Por qué?

Importante sí, es como te digo, no hay una, no hay una generación dominante. Los tiempos cambian y la profesión también va fluctuando con esos cambios. Creo que por lo que hemos leído, por lo que nos hemos formado profesionales, sabemos que desde el inicio enfermería siempre fue en su mayoría dominante con mujeres. Y hoy hay varones, hay hombres trabajando como enfermeros. Como la dinámica esto va fluctuando yo no sé si el día de mañana vamos a ser mayoría varones que mujeres pero nos decía el día Pero es importante saber que ambos géneros van a estar siempre relacionados y que es enriquecedor que forman parte, para hacer crecer a la enfermería.

12- ¿Se capacito sobre la Ley Micaela? ¿Por qué?

En sí la hice más que nada porque era de carácter obligatorio para la institución. No te voy a mentir, porque lo principal fue por eso. Había escuchado por titulares en los portales de noticias, pero nunca me adentre demasiado para interiorizarme más del tema. Pero sí la hice por una parte obligatoria del trabajo y la verdad que me sirvió bastante.

13- ¿Cambio su visión sobre el género al realizar la capacitación sobre la Ley Micaela?

No tanto porque como ya te digo, al haber generaciones distintas, yo al ser criado con una madre soltera. Siempre tuve más influencia de mi madre o cómo respetar a las mujeres y entonces a mí no me pareció muy lejano algunas ciertas actitudes. Sobre todo los vídeos que mostraba la Ley de

Micaela, no o sea, como que estuve de acuerdo con la mayoría de las cosas que se habló, nunca tuve una influencia machista, por así decirlo sobre mí persona.

14- ¿Se abordan otros temas con respecto al género en el servicio? ¿Cuales?

Que recuerde en este momento otros temas no, no, no, sé que ese fue el más importante porque fue el punto de inflexión que nos hizo reflexionar a todos, tanto a los enfermeros de más viejos, a los que tenían mucha más antigüedad en el servicio, como a los nuevos. Es como que a partir de eso más de uno tomó su reflexión de...A modo personal no, cada uno hizo su propio reflexión, y de ahí empezó a tomarlo como punto de partida para las relaciones con el grupo laboral.

INFORMANTE 2

1- ¿Cómo describiría su experiencia al ingresar al servicio?

Mi experiencia fue de mucha incertidumbre porque no sabía, con que me iba a encontrar que iba a ser todo nuevo para mí.

2-¿Cómo fue el acompañamiento que recibió de los profesionales de enfermería a su ingreso al servicio?

Al ingresar al servicio fue positiva, me sentí muy acompañada por parte de mis colegas del grupo en sí. La verdad que sí.

3-¿Su experiencia profesional de desempeño en otros servicios le ayudo a adaptarse a este nuevo servicio? ¿Por qué?

Sí, sí, sí, más que nada el tema de la integración con las personas en el grupo en sí.

¿Por qué? Porque vos al trabajar con gente sabes que siempre vas a tener diferentes personalidades y vas a tener que aprender a conocer y a aceptar como es el otro.

Y con respecto al cuidado con respecto al cuidado de los pacientes, se sí, o se me sirvió, pero como que acá me reforcé mucho más de lo que de lo que significa la palabra, cuidado.

4 ¿Sintió que se realizó alguna diferencia por su género en el ingreso al servicio?

No, no, no, por lo menos no. Por lo menos sentí.

5- ¿Tiene compañeros profesionales de otro género? ¿Cómo piensa que son tratados?

Si tengo

Por lo que yo puedo percibir desde mi perspectiva no hay, no se hacen diferencias.

6- ¿Existe desigualdad en su servicio con respecto al género?

No sé si es desigualdad la palabra o si hablamos del grupo en general, por ahí de cuestiones puntuales de ciertos comentarios, ciertas muy puntuales que se hacen por ahí a modo de chiste, porque como están muy instalados dentro de la sociedad y todavía estamos en este, en esta transición de que, lo que antes nos causaba gracia a todos en general, hoy ya no, ya es un tema de una diferencia o maltrato de una violencia de género.

7- ¿Existe alguna diferencia en los cuidados que brinda un enfermero/ enfermera? ¿Cuáles?

Sí, o sea, los cuidados que enfermería hace con son muy centrados en la integridad de la persona lo ve a una persona de una manera integral, no solamente se enfoca en la dolencia o el malestar o en la herida, sino que en todo lo que la persona necesita

Se re pregunta. ¿Crees que hay una la diferencia en el cuidado que se brinda? Ah, no, no, no, a modo general, por eso digo que es tan abarcativo, que si hablamos de modo general podemos decir que un varón tiene también un instinto de cuidado maternal como una mujer, son cuestiones puntuales a veces, pero no, no.

8- ¿Qué opinión tiene sobre cómo influye el género en el cuidado que se brinda?

Para mí, no el género no influye en el cuidado, no existe diferencia en el cuidado.

9- ¿Cree que se traten necesidades de género? ¿Cuales?

Sí, yo creo que es un tema que está, que se está incursionando, que estamos todos aprendiendo de esto, así que sí, siempre que haya que podamos incursionar con estos temas. Como decía antes, lo que antes nos daba risa, hoy ya no, entonces esto de los cuáles serían los comentarios anda a limpiar vos que lo haces mejor y no andan vos porque son más delicada y más de también, o sea, los comentarios fuera de lugar son los que deberíamos empezar a trabajar o también no solamente del lado femenino al masculino, sino también, esto de que, deja que haga fuerza el varón, que....eso también es una diferencia que tenemos que sacarla.

10- ¿Presencio alguna situación o acontecimiento en el cual se realizaron diferencias por el hecho de pertenecer a un género distinto? ¿Cual?

Sí, presencié algún comentario fuera de lugar, de un colega hacia otra colega. Y también es un comentario que dicen limpien ustedes que limpian mejor, un comentario machista.

11- ¿Cuál es la importancia como profesional en conocer sobre diversidad de género? ¿Por qué?

Es súper importante porque nos abre la cabeza de cuestiones que nosotros capaz ni las teníamos en cuenta y hoy en día vos haces un párate y vos decís a mira no era tan así o mira que rara que estaba, a mira esto no me corresponde. Yo creo que si es muy importante, también para una misma decir capaz que estábamos haciendo o diciendo algo fuera de lugar que no correspondía, por ignorancia y no, no por el hecho de discriminar o algo. El solo hecho de preguntarle a una persona cómo desea ser llamado, como se percibe. Eso nos dio hoy todo esto nueva, la ley nos dieron estos conocimientos a nosotros, que antes uno por ignorancia cometía uno que otro error, sin querer.

12- ¿Se capacito sobre la Ley Micaela? ¿Por qué?

Sí, o sea, me capacité, tuvimos que hacer la encuesta del curso por obligación, si bien hay muchas opciones de género que me interesan cuestiones más, en profundidad, lo hice por el curso por obligación, pero siempre trato de traerlo a todos a todos los aspectos de mi vida, no solamente a lo laboral.

13- ¿Cambio su visión sobre el género al realizar la capacitación sobre la Ley Micaela?

Si un montón, no solo por decir que la mujer tenemos también mucho derechos, y tenemos aquí tenemos que nosotras empezar a vernos de otra manera, que hay un montón de otros géneros, que tenemos que aprender a conocer y a respetar y hacerlos parte porque todas las personas somos diferentes.

14- ¿Se abordan otros temas con respecto al género en el servicio? ¿Cuales?

No sé si, no sé si en el servicio no sé, fue lo de la ley, y si bien tratamos en un caso puntual, que fue que tuvimos una pareja de mujeres lesbianas, esto de no hacer un comentario desde la ignorancia, desde suponer, ha sos la mamá, sos la hija y las señoras eran pareja. Entonces hay que cuidarse en esas cosas pensar antes de hablar, de suponer que son madre, hija, el suponer que son padre, hijo, suponer cosas que están en la sociedad tradicionalmente ver a dos mujeres, entonces el chip lo tenemos tan incorporado y decir son madre e hija, que hay que hay que desaprender y volver a aprender todo esto otra vez. Pero no, no veo que se aborden otros temas. Si se respeta, yo no he participado en situaciones que no se respete al paciente por su condición género . Y entre colegas tampoco, no tenemos dentro, pero tampoco. Si tuviéramos dentro del servicio una persona que sea de sea de otro género creo que se lo respetaría.

INFORMANTE 3

1-¿Cómo describiría su experiencia al ingresar al servicio?

La describiría como traumática de alguna manera, porque fue muy chocante, nunca había trabajado con pacientes en coma, entonces me daba mucho miedo todo. Tenía mucho miedo entonces eso me marco muchísimo.

2-¿Cómo fue el acompañamiento que recibió de los profesionales de enfermería a su ingreso al servicio?

Y el acompañamiento fue muy poco. Solo algunos compañeros se acercaron, pero no, no tuve así una persona referente.

3-¿Su experiencia profesional de desempeño en otros servicios le ayudo a adaptarse a este nuevo servicio? ¿Por qué?

Sí. Sí, porque ya tenía manejo de clínica médica, de lo que era medicación y mecánica corporal.

4-¿Sintió que se realizó alguna diferencia por su género en el ingreso al servicio?

Sí. Sí, porque mucho de las tareas que tienen que ver con el orden y la limpieza, se... todo lo que tiene que ver con orden y la limpieza de la unidad del paciente y eso mayormente siempre está como asignada al personal femenino o el personal masculino, no lo hace.

5- ¿Tiene compañeros profesionales de otro género? ¿Cómo piensa que son tratados?

Sí, tengo compañeros profesionales de otro género y son tratados de igual manera. Como profesional de igual manera. Al género me refiero a que, no entraría ni femenino ni masculino.

6- ¿Existe desigualdad en su servicio con respecto al género?

Sí, para mí sí, por el trato de ciertas personas que tienen que ver con los supervisores, no es el mismo trato que se le da al hombre que el que se le da a la mujer. Con los varones el trato es diferente y con las mujeres se comunican menos.

7- ¿Existe alguna diferencia en los cuidados que brinda un enfermero/ enfermera?

¿Cuáles?

La diferencia entre lo que hace una enfermera y lo que es un enfermero, el cuidado es lo mismo, lo que lo diferencia por ahí, es el detalle, la calidad del cuidado. El hombre tiende a ser todo más

rústico, la enfermera mujer por ahí va más al detalle a la prolijidad a la limpieza. El hombre, respeta la técnica de los procedimientos pero en cuanto a lo visual, más desaliñado.

8- ¿Qué opinión tiene sobre cómo influye el género en el cuidado que se brinda?

Como te dije, yo creo que influye en eso, en los detalles. La calidad, en los detalles que brinda por ahí el género femenino

9- ¿Cree que se traten necesidades de género? ¿Cuales?

Se repregunta...Si acá si acá en el servicio se tratan las necesidades de género.

No.

10- ¿Presencio alguna situación o acontecimiento en el cual se realizaron diferencias por el hecho de pertenecer a un género distinto? ¿Cual?

Sí, lo presencié hacia comentarios discriminatorios hacia los pacientes que son de otro género por ejemplo, travestis, de comentarios súper homofóbicos de personal de salud hacia esos pacientes sí, pero no en frente del paciente.

11- ¿Cuál es la importancia como profesional en conocer sobre diversidad de género? ¿Por qué?

Yo creo que es por la relevancia social que no debería influir en lo que uno hace cuando brinda un cuidado. Es una realidad social, pero me parece que no es significativa, no es significativo el género a la hora de atender a la otra persona, porque si vos ya respetas su derecho como ser humano, el género una es algo tuyo, es algo subjetivo que no tiene porque.

12- ¿Se capacito sobre la Ley Micaela? ¿Por qué?

No , no, por esto mismo, porque yo considero que la formación que tiene el enfermero de por sí, así que no vea a todas las personas que atiende, ya sea sana o enferma, la tiene que ver desde la misma visión, sin discriminar con todos sus derechos y todo lo que uno tiene que hacer . Creo que es remarcar algo, la ley Micaela viene a remarcar algo que el personal de salud ya debería saber, que si no lo hace, no lo hace porque ya es algo interno de la persona.

13- ¿Cambio su visión sobre el género al realizar la capacitación sobre la Ley Micaela?

No la realizo

14- ¿Se abordan otros temas con respecto al género en el servicio? ¿Cuales?

No, de género no

INFORMANTE 4

1-¿cómo describiría su experiencia al ingresar al servicio?

Un lugar desconocido. Con un grupo individualista, con muchos miedos.

2-¿Cómo fue el acompañamiento que recibiste de los profesionales de enfermería al ingresar a este servicio?

Y en general, bueno. En general tuve acompañamiento desde el primer día.

3-¿Su experiencia profesional de desempeño en otros servicios le ayudo a adaptarse a este nuevo servicio? ¿Por qué?

Si porque el haberme hecho base, en clínica médica abierto las puertas, hacia los demás servicios, incluyendo haciendo coberturas, que no sepa lo específico, de lo que conlleva a trabajar en una terapia pero me ha ayudado un montón de trata de desenvolver, de todo lo que yo sabía.

4-¿Sintió que se realizó alguna diferencia por su género en el ingreso al servicio?

Creo que sí,

5-¿Tienes compañeros profesionales de otro género? ¿Y cómo pensás que son tratados?

No

6-¿Existe desigualdad en su servicio con respecto al género?

No, no se nota para mí no.

7- ¿Existe alguna diferencia en los cuidados que brinda un enfermero/ enfermera?

¿Cuáles?

No lo he notado.

8-¿Qué opinión tiene sobre cómo influye el género en el cuidado que se brinda?

Si influye porque por ejemplo hay pacientes más pudorosos que otros y prefieren ser atendidos por ejemplo las mujeres que las atiendan enfermeras. Y al revés con los hombres.

9 -¿Crees que se traten necesidades de género en el servicio? ¿Cuáles?

No, no hay

10- ¿Presencio alguna situación o acontecimiento en el cual se realizaron diferencias por el hecho de pertenecer a un género distinto? ¿Cual?

No, la verdad que no. Ni en este ni en ningún servicio que trabaje.

Ni en los comienzos, antes era tabú, y ahora es algo más fluido y me parece que no. En aquellos tiempos, creo que el género opuesto era mucho más sensible a la comparación de un profesional ya sea masculino, femenino.

11- ¿Cuál es la importancia como profesional en conocer sobre diversidad de género? ¿Por qué?

Y porque creo que cada uno, más allá de su condición tiene que tener una oportunidad. Esa persona no importa qué género sea, que se profesionaliza y está acorde a las necesidades del cuidado me parece que está muy buena, empezar a abrir un poquito la mente.

12- ¿Se capacitó sobre la ley Micaela? ¿Por qué?

No Por qué creo que recibo, mi pensamiento es que me están amenazando a la hora de hacer esto, de hacer la ley Micaela, están amenazando primero porque lo que se ha dicho es que no te van a re categorizar, entonces me están imponiendo algo . Si la transformarás, en otras palabras, está bueno, que uno se capacite para tener conocimiento de lo que habla la ley, hubiera sido otra cosa, pero al no, al decirme si no haces esto, se te quita esto; entonces yo lo siento como una amenaza.

13) ¿Cambio su visión sobre el género al realizar la capacitación sobre la ley Micaela?

No la realizo.

14) ¿Se abordan otros temas con respecto al género del servicio, cuál es?

No acá no, salvo la ley Micaela, no.

ANEXO IV

Trelew- Chubut 5 de noviembre de 2023


Hospital Zonal Adolfo Margara
Coordinadora del servicio de terapia intensiva
Hospital Zonal Trelew
S...../.....D

Lic. en enfermería:

Me dirijo a Ud. Comunicándole que yo Arezo Yanina la actualidad me encuentro desarrollando un trabajo de investigación sobre las “vivencias por los profesionales de enfermería al ingresar a la actividad laboral, desde una perspectiva de género, en el servicio de terapia intensiva del hospital Adolfo Margara en la ciudad de Trelew, año 2023”, solo con fines académicos, para obtener el título de licenciada en Enfermería.

Para lo que utilizare como instrumento de recolección de datos una entrevista semiestructurada, de la cual se obtendrán datos del servicio y será utilizado el nombre de la institución. La información de este estudio aportará conocimientos de las vivencias del personal los comienzos de la actividad laboral, y cómo influye el género en los profesionales de enfermería, por lo que la información obtenida será utilizada solo con fines académicos y tendrá un manejo confidencial. Por tal motivo, le solicito la autorización para poder desarrollar las entrevistas en el servicio fuera del horario laboral, con el personal del servicio de terapia intensiva y mencionar el nombre del servicio e institución

autorización Sin otro particular agradezco su colaboración y

Firma..........

Consentimiento informado

Fecha: __/__/__

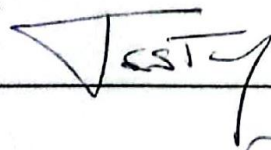
Por medio del presente consentimiento informado, otorgo mi aprobación para participar de forma libre y voluntaria en el estudio “Vivencias de los/las Profesionales de enfermería sobre sus comienzos en la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género. Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew, año 2023”. Investigación que se realizara mediante mi autoría en el marco de la materia Taller de Investigación de la Carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Comprendo que para participar en la siguiente investigación debo participar de la entrevista, la cual será grabada para poder identificar y comprender como influye el género en la actividad laboral en los comienzos en un nuevo servicio, lo cual puede llevarme a reflexionar y no tiene la posibilidad de ocasionarme daño alguno.

La información de este estudio aportará conocimientos de experiencias vividas para el desarrollo de medidas preventivas sobre los comienzos de la actividad laboral, y el efecto que tiene en los profesionales de enfermería, por lo que la información obtenida será utilizada solo con fines académicos y tendrá un manejo confidencial.

Mi decisión de participar en esta investigación con la información suministrada, solo tendrá a cambio la satisfacción de contribuir al desarrollo del proyecto de investigación en este campo. Entendiendo que puedo cambiar mi decisión de participar en el estudio en cualquier momento, sin que esto tenga consecuencia alguna.

Firma del participante:



Firma de la Enfermera responsable:



Consentimiento informado

Fecha: 15/11/2023

Por medio del presente consentimiento informado, otorgo mi aprobación para participar de forma libre y voluntaria en el estudio "Vivencias de los/las Profesionales de enfermería sobre sus comienzos en la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género. Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew, año 2023". Investigación que se realizara mediante mi autoría en el marco de la materia Taller de Investigación de la Carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Comprendo que para participar en la siguiente investigación debo participar de la entrevista, la cual será grabada para poder identificar y comprender como influye el género en la actividad laboral en los comienzos en un nuevo servicio, lo cual puede llevarme a reflexionar y no tiene la posibilidad de ocasionarme daño alguno.

La información de este estudio aportará conocimientos de experiencias vividas para el desarrollo de medidas preventivas sobre los comienzos de la actividad laboral, y el efecto que tiene en los profesionales de enfermería, por lo que la información obtenida será utilizada solo con fines académicos y tendrá un manejo confidencial.

Mi decisión de participar en esta investigación con la información suministrada, solo tendrá a cambio la satisfacción de contribuir al desarrollo del proyecto de investigación en este campo. Entendiendo que puedo cambiar mi decisión de participar en el estudio en cualquier momento, sin que esto tenga consecuencia alguna.

Firma del participante:



Firma de la Enfermera responsable:



Consentimiento informado

Fecha: __/__/__

Por medio del presente consentimiento informado, otorgo mi aprobación para participar de forma libre y voluntaria en el estudio “Vivencias de los/las Profesionales de enfermería sobre sus comienzos en la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género. Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew, año 2023”. Investigación que se realizara mediante mi autoría en el marco de la materia Taller de Investigación de la Carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Comprendo que para participar en la siguiente investigación debo participar de la entrevista, la cual será grabada para poder identificar y comprender como influye el género en la actividad laboral en los comienzos en un nuevo servicio, lo cual puede llevarme a reflexionar y no tiene la posibilidad de ocasionarme daño alguno.

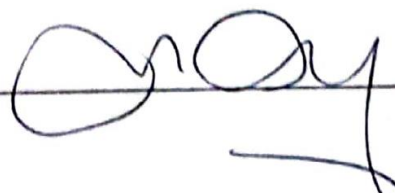
La información de este estudio aportará conocimientos de experiencias vividas para el desarrollo de medidas preventivas sobre los comienzos de la actividad laboral, y el efecto que tiene en los profesionales de enfermería, por lo que la información obtenida será utilizada solo con fines académicos y tendrá un manejo confidencial.

Mi decisión de participar en esta investigación con la información suministrada, solo tendrá a cambio la satisfacción de contribuir al desarrollo del proyecto de investigación en este campo. Entendiendo que puedo cambiar mi decisión de participar en el estudio en cualquier momento, sin que esto tenga consecuencia alguna.

Firma del participante:



Firma de la Enfermera responsable:



Consentimiento informado

Fecha: __/__/__

Por medio del presente consentimiento informado, otorgo mi aprobación para participar de forma libre y voluntaria en el estudio “Vivencias de los/las Profesionales de enfermería sobre sus comienzos en la actividad laboral en el servicio de terapia intensiva, desde una perspectiva de género. Hospital Adolfo Margara de la ciudad de Trelew, año 2023”. Investigación que se realizara mediante mi autoría en el marco de la materia Taller de Investigación de la Carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Comprendo que para participar en la siguiente investigación debo participar de la entrevista, la cual será grabada para poder identificar y comprender como influye el género en la actividad laboral en los comienzos en un nuevo servicio, lo cual puede llevarme a reflexionar y no tiene la posibilidad de ocasionarme daño alguno.

La información de este estudio aportará conocimientos de experiencias vividas para el desarrollo de medidas preventivas sobre los comienzos de la actividad laboral, y el efecto que tiene en los profesionales de enfermería, por lo que la información obtenida será utilizada solo con fines académicos y tendrá un manejo confidencial.

Mi decisión de participar en esta investigación con la información suministrada, solo tendrá a cambio la satisfacción de contribuir al desarrollo del proyecto de investigación en este campo. Entendiendo que puedo cambiar mi decisión de participar en el estudio en cualquier momento, sin que esto tenga consecuencia alguna.

Firma del participante:



Firma de la Enfermera responsable:

