

**PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE EL GÉNERO DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA QUE BRINDA EL CUIDADO**

**Paula Andrea Castrillón Arbeláez
Sara Fernanda Correa Torres
Juliana Andrea Serna Ramírez
Laura Cristina Quintero Toro
Manuela Velásquez Atehortua**

Asesores

Santiago Alberto Morales Mesa

Giselly Matagira Rondón

**UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE ENFERMERÍA
MEDELLÍN, ANTIOQUIA
2019**

Tabla de contenido

1. RESUMEN	4
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
2.1 Planteamiento del problema	5
2.2 Justificación	8
3 MARCO TEÓRICO.....	9
3.1 Historia general de la enfermería.....	9
3.2 Tipos de cuidado: Cuidado clínico, comunitario y paliativo	10
3.3 Carreras de preferencia en cuanto al género.....	13
3.4 Características físicas y cualidades del género femenino y masculino	14
3.5 El hombre en la enfermería	14
3.6 ESTADO DEL ARTE	17
3.7 MARCO LEGAL.....	19
Ley 266 de 1996	19
Código deontológico: Ley 911 de 2004	27
4 OBJETIVOS	32
4.1 Objetivo general	32
4.2 Objetivos específicos.....	32
5 METODOLOGÍA.....	33
5.1 Enfoque metodológico	33
5.2 Tipo de estudio.....	33
5.3 Sujetos de estudio	35
5.4 Categorías de análisis	36
5.5 Fuente y Técnica de recolección	40
5.6 Instrumento de recolección.....	41
5.7 Proceso obtención de la información	41
5.8 Prueba piloto	42
5.9 Técnicas de procesamiento y análisis de la información.....	43
5.10 Plan de divulgación de los resultados.....	49
6. CONSIDERACIONES ÉTICAS	49
Motivos de consulta	52
7.1 Sentimientos frente a la atención.....	52

7.5	Experiencias frente a la atención brindada	56
7.6	Atención del hombre y de la mujer en el momento del baño.....	57
7.7	Quien llega más rápido al momento de solicitar el timbre un hombre o una mujer 57	
7.8	Acompañamiento durante un examen	58
7.9	Al momento de canalizar una vena quien le gusta más, un hombre o una mujer	58
7.10	Administración de medicamentos por un hombre o por una mujer.....	59
7.11	Atención del hombre y de la mujer al brindar información.....	60
7.12	Preferencia al momento de recibir la atención por parte del personal de enfermería masculino o femenino	60
7.13	Recomendaciones para la clínica	61
7.14	Recomendaciones para el personal de enfermería masculino y femenino de la clínica.....	62
8.	Conclusiones.....	71
9.	RECOMENDACIONES PARA LA CLINICA	73
10.	BIBLIOGRAFÍA	76
	Anexo 2: Tablas de las Categorías	84
	Anexo 3: Aspectos administrativos	102
	Presupuesto.....	108
7.1	Cronograma	113

1. RESUMEN

A través de los años la enfermería se ha transformado, ya que anteriormente esta se consideraba una profesión únicamente para las mujeres, ya que a estas se les otorgaban virtudes tales como la delicadeza, servicio, paciencia y empatía, cualidades necesarias para brindar el cuidado; sin embargo actualmente cada vez más hombres ingresan a la carrera de enfermería, debido a cambios socioculturales que han repercutido positivamente en la profesión; es por esto que en el presente estudio se da a conocer la percepción que tienen los pacientes sobre el género de enfermería que le brinda el cuidado y si existen preferencias para este, y dependiendo de esto se brindan recomendaciones sobre las funciones en el área hospitalaria para ser distribuidas de forma equitativa, mejorando la función de este; para esto se realizó un estudio cualitativo fenomenológico ya que se quería conocer la percepción a través de las experiencias, por medio de 10 entrevistas semiestructuradas realizadas en el 2019 a pacientes hospitalizados en la clínica ces en el servicio de medicina interna en condiciones óptimas para responder la entrevista, con un rango de edad entre 35 y 45 años que estuvieran dispuestos a participar en el estudio, para esto se indago anteriormente con la enfermera del servicio, sobre posibles candidatos, y previo a la entrevista se entregó un consentimiento informado a cada participante

Palabras clave: enfermería, género, percepción, cuidado.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.1 Planteamiento del problema

A través de los años, la profesión de enfermería se ha transformado en su ámbito cultural y social, y en este proceso fue clave la participación de la enfermera, escritora y estadística británica Florence (1) quien comenzó a generar un cambio y modeló una nueva profesión para las mujeres, extraída de siglos de ignorancia y superstición, pues en aquella época según Narváez (2) las mujeres solo podían estar presentes en las labores del hogar y en algunos actos de caridad, pero no ejerciendo la profesión de enfermería y fue esta problemática la que motivó la creación de funciones para la mujer relacionadas con la salud, implantando la Escuela y Casa para Enfermeras Nightingale y fortaleciendo el empoderamiento del género femenino.

En el caso de los hombres, según Rodríguez (3) alrededor de los años 250 a.c eran considerados puros para ser enfermeros, por lo que en cada peste que aconteció en Europa los hombres arriesgaron su vida para brindar cuidados de enfermería, promoviendo de tal modo la labor y logrando cambiar un poco la mentalidad de que la enfermería y la mujer estaban vinculadas naturalmente y que solo ellas podían realizar este cuidado. Al respecto, también se conoce que podían ejercer la profesión de la medicina, labor que han venido desempeñando durante gran parte de la historia.

Cabe resaltar un hecho importante en este campo a investigar y fue en el año 1914 en Estados Unidos, cuando según Rivera (4) el enfermero Leroy Craig fundó y dirigió la primera escuela de enfermería para hombres en el hospital de Pensilvania por medio de la cual logró demostrar que los hombres aportaban cosas diferentes a la profesión y buscaban soluciones innovadoras, manifestando otras cualidades comparadas con las de las mujeres (Al ver esto algunas instituciones permitieron el acceso de los hombres en 1965).

No obstante, durante la evolución de esta profesión de enfermería, en algunos países se conservaba la mentalidad de que la carrera de enfermería era exclusiva de las mujeres, y no se permitía la participación de los hombres, tal como sucedía en Chile durante los años sesenta “pues se consideraba que las labores de este tipo de profesionales era una continuidad de lo doméstico y estaban estrechamente ligadas a lo maternal y a una delicadeza propiamente femenina concordante con el perfil de Florence” (5).

A partir de estos hechos históricos es posible afirmar que desde épocas anteriores la enfermería ha sido una profesión feminizada según Liria (6) porque se consideraba una función que se debía realizar con amor, paciencia, criterios religiosos y demás situaciones que implica el ser enfermero.

En la actualidad, el panorama es diferente ya que cada vez ingresan más hombres a la carrera de enfermería, tanto en universidades públicas como en universidades privadas, situación que motiva el interés en analizar las características generales del tendiente incremento de estos en dicha profesión para de tal modo reunir las virtudes femeninas y masculinas, alcanzando así el reconocimiento, la eficiencia y la valoración que los antepasados pretendieron y que se deben cosechar. Al respecto, según Hernández, Villa y Peña (7) se conoce que la forma de desempeñarse de los profesionales de enfermería del género masculino tiende más a aspectos instrumentales que a técnicas de cuidado.

En el contexto colombiano específicamente, Sanz y Garrido (8) aluden a un reporte de un total de 37.267 enfermeros y enfermeras a nivel nacional, de estos solo el 7% son hombres, denotando que sí hay un crecimiento del género masculino en la labor, pero sigue siendo un porcentaje bajo; estos resultados se asocian al nivel sociocultural porque se cree que en ellos se pone en duda su identidad de género y su sexualidad, además los que se arriesgan a cumplir su vocación, se han visto limitados para realizar algún tipo de actividad por petición del paciente debido a sus creencias religiosas y culturales que impiden que el personal de enfermería hombre brinde un cuidado adecuado al paciente, es de destacar también que tanto en hombres como mujeres las actividades se basan en factores biológicos, aspectos económicos, sociales, políticos, e inclusive rasgos de la personalidad, valores y conductas.

Adicional a esto, se conoce que han sido numerosas las investigaciones sobre la preferencia del género del personal de enfermería que brinda cuidado, por medio de encuestas realizadas a los hombres estudiantes de enfermería que han arrojado según Liria (6) que la mitad de los encuestados se sienten discriminados e incómodos cuando se refieren al término de enfermera. Los principales países donde se han desarrollado este tipo de investigaciones han sido España, Madrid, Chile, México, Cuba y Brasil, de tal modo se ha querido cambiar la perspectiva del género en la profesión de enfermería, pero aún hay estigmatizaciones sociales que obstaculizan un pleno avance en la equidad de esta labor, es por ello que se pretende dar a conocer qué preferencias tiene un paciente al momento de ser atendido por el personal de enfermería dependiendo del sexo de este, descubriendo según Bernalte (9) cómo ha cambiado esta matiz y demostrando que cualquiera de los dos géneros está en condiciones de asistir a un paciente, y que se debe cambiar la mentalidad del pasado y ayudar a que el país progrese, pues se debe entender que esta profesión se hace con vocación y no simplemente cimentados en la fraternidad que supone la sociedad que solo contempla a las mujeres, dando así a los hombres la misma oportunidad para participar y experimentar todas las

actividades, implementando cambios positivos que para Zúñiga y Paravic (1) benefician a toda la sociedad, que de hecho tras este problema se han efectuado algunas políticas alrededor del mundo referentes a la equidad de género en todos los contextos sociales y las oportunidades laborales.

Finalmente, es importante resaltar que en la actualidad, la principal problemática se basa en que la feminización de la enfermería repercute en la distribución de los puestos de trabajo e interfiere en su desarrollo profesional y en la productividad laboral, y esta división sexual en el trabajo establece espacios y afecta de diferente manera a hombres y mujeres, orienta papeles, permea la elección de carrera, etc., “marcando la actividad de unos y otros como una extensión de los roles de género”(10), por tal motivo para Vergel (11), es posible afirmar que es importante ver a la persona más allá de lo que su cuerpo permite ver; independientemente del género, la enfermería está capacitada para esta función.

Virginia Henderson afirmó que “mientras las enfermeras sean predominantemente mujeres y la imagen de la enfermería se confunda con el concepto de lo que una mujer debiera ser... esta situación afectará tarde o temprano la imagen pública de la enfermera, concluyendo que las costumbres actuales evolucionan hacia el acercamiento de los papeles masculinos y femeninos” (12). Llegando así a comprender que el vacío que se posee en esta temática está ligada a la opinión de los pacientes frente a la atención de enfermería, porque todas las personas en algún momento han relacionado esta labor al género y por ello se busca interpretar por qué se ha determinado esta situación, logrando que tanto clínicas y hospitales se vean beneficiadas al saber este contexto y poder aplicar estrategias que permitan mejorar la calidad de los servicios.

Para Pereira (13) aunque en enfermería la mayor parte de los puestos de trabajo relacionados con el cuidado están ocupados por mujeres, los mejores reconocimientos por técnicas paramédicas socialmente vistas son desempeñadas por hombres, lo que ha generado un impacto de la perspectiva en la influencia de género, formando así un único cuerpo profesional, logrando satisfacer de igual manera cualquier necesidad social y esperando lograr en un futuro por medio de la investigación, aquellos valores que repercuten en la igualdad de roles en enfermería porque aunque se ha luchado tanto por la igualdad de género es difícil ante la sociedad cambiar su vista frente al género.

Al respecto Hernández, Campos y Betancur (14) consideran que en la actualidad se hace mejor uso de la igualdad de todas las condiciones, por ende, se ha tratado según con Meléndez (15) de desechar la idea de género para laborar.

2.2 Justificación

Se pretende realizar esta investigación con el fin de conocer la percepción de las personas que han recibido cuidados o han sido atendidas por el personal de enfermería, para saber si estos tienen preferencia en cuanto al género del personal de enfermería que les brinda un cuidado completo durante la estancia hospitalaria, ya que se ha evidenciado pacientes en su mayoría adultos mayores, en ciertas situaciones sienten que se vulnera su intimidad si una persona de su mismo sexo no realiza un examen o cualquier otro procedimiento donde haya que quitar alguna prenda de vestir, sin tener en cuenta que ambos géneros están en la plena capacidad de brindar un cuidado óptimo e integral; sin embargo teniendo estos estereotipos como base lo que se busca es concientizar a las personas sobre las capacidades que tienen tanto hombres como mujeres para brindar un cuidado, ya que ambos reciben la misma educación y están capacitados para aplicar sus conocimientos de un modo ético y responsablemente frente a cualquier situación que se les presente en la vida diaria, asimismo lo que se quiere es dejar el mito de que la enfermería es una profesión solo de mujeres y así brindar mejores condiciones laborales para los hombres, para que estos aporten también una perspectiva masculina a la profesión de enfermería y a las formas de cuidado que se deben tener con los pacientes, puesto que sería de gran utilidad recibir aportes al proceso de cuidado teniendo otras prioridades como pueden ser las que tienen los del sexo masculino, y esto podría mejorar la calidad del servicio. Por lo anterior se puede decir que con la realización de este estudio se puede contribuir para que en las instituciones se lleve un trabajo en conjunto con hombres y con mujeres de área de enfermería para distribuir las funciones de una manera equitativa, además para que estas mismas puedan trabajar con los usuarios sobre la importancia que tienen los enfermeros y enfermeras y que si existe alguna inconformidad por la atención de uno de los dos géneros esta sea corregida y se concientice para que el usuario se sienta a gusto con la atención que va a recibir.

Por lo anterior, la pregunta que se quiere resolver con este estudio es la siguiente: ¿Cuál es la percepción que tienen las personas hospitalizadas en la Clínica CES en el servicio de hospitalización de medicina interna, con un rango de edad entre 35-45 años, frente a la atención del personal de enfermería de acuerdo con su condición de género, en el primer semestre de 2019?

3 MARCO TEÓRICO

3.1 Historia general de la enfermería

El proceso histórico de la enfermería está caracterizado por una actividad específica que es la satisfacción de las necesidades con el cuidado, lo que hace que “La enfermería entonces es un producto y productor de medios para la satisfacción de las necesidades de la salud, que debe dirigir y regular con el cuidado, haciendo predominar la calidad (16).

Es decir, entonces que la satisfacción de las necesidades de salud ha sido un elemento necesario de la calidad del cuidado que surgió exactamente en 1860 con Florence Nightingale, quien fue líder en el control de la calidad de las prácticas de cuidado en los hospitales militares británicos (16).

Las entidades de servicios de cuidados, eran conocidas como la cura, debido a su compromiso de moldear al ser desde su nacimiento hasta su muerte, conservando un equilibrio entre pensamiento, valores y conducta al satisfacer las necesidades del ser por medio del cuidado (16).

Desde años atrás, el servicio de enfermería ha estado caracterizado por el cumplimiento de horarios, rutinas y actividades que están fuera del contexto del cuidado de calidad debido a las numerosas responsabilidades de los enfermeros que obstaculiza el actuar ético de un momento para cada cosa para ofrecer una atención con total calidad, estableciéndose la necesidad de que estos profesionales cuenten con el tiempo necesario para cumplir con su compromiso y fomentar la disciplina “ya que si consideramos que el tiempo en la práctica clínica es de vital importancia para el ser, que se requiere para satisfacer sus necesidades, por lo tanto, es a priori determinar una regulación institucional desde la perspectiva de enfermería para la disciplina” (16).

Adicional a esto, se debe tener en cuenta que la calidad de la atención en salud implica que se contemple la aplicación de la ciencia y la tecnología apoyados en las habilidades interpersonales que incluye los valores y las normas socialmente definidas y aceptadas que contribuyen a la interacción de los individuos (16).

Teniendo en cuenta lo anterior y teniendo como prioridad el cuidado, podemos referirnos a la Teoría del cuidado transpersonal de Margaret Jean Watson que habla de la necesidad de rescatar los elementos fundantes del cuidado que en último término permitirán su trascendencia.

Watson reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser es

un ser en relación a otro que lo invoca. Este llamado desde el otro, absolutamente otro, es la base fundadora del cuidado en general y, a la vez, del cuidado profesional propio de la enfermería.

Jean Watson basa la confección de su teoría en siete supuestos y diez factores de cuidados o factores caritativos de cuidado, mencionaremos algunos de ellos:

- El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal, es decir, el cuidado se transmite de acuerdo a las prácticas culturales que tienen las distintas comunidades; y en forma particular, en enfermería de acuerdo a las necesidades humanas, sociales e institucionales. Los cuidados son contextuales a la época, al lugar geográfico, a las necesidades de una población o de un individuo en particular, y a los elementos con que se cuenta y por ello requieren de un conocimiento del ambiente que rodea al individuo y del conocimiento del individuo en sí.
- El cuidado está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas. El cuidado tiene destino, efectos y objetivos.
- Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso.
- La práctica del cuidado es central en la enfermería. Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información. El acompañar es necesario para que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución desde su propia realidad. Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica (17).

3.2 Tipos de cuidado: Cuidado clínico, comunitario y paliativo

Inicialmente se debe tener en cuenta que el cuidado es un acto de vida, es una característica que hace parte del ser, es pensado y dirigido a todas las cosas, los objetos y los seres vivos (17) tiene la responsabilidad de desarrollar las capacidades del ser humano en su cotidianidad según sus hábitos, costumbres y condición de salud, en la relación de vida-muerte, y en la enfermedad con el objetivo de equilibrar las alteraciones de las funciones o enfrentar el proceso de muerte (18).

Al considerar que el cuidado es la expresión del trabajo amoroso, científico y técnico, que la enfermera realiza junto a la persona, con el propósito de

desarrollar sus potencialidades, para construir formas de bienestar, mantener la vida, recuperar la salud o prepararla para la muerte, que ocurre en los diferentes escenarios en donde se desarrolla o en donde procura su salud. Imagina a la persona como la unidad esencial del cuerpo que le permite mediar entre la naturaleza, la cultura y el espíritu, como ser único indivisible y particular, que piensa, siente, quiere, desea, tiene alegrías, tristezas, objetivos y planes que le posibilitan su autorrealización, la libertad y la acción; consecuentemente se sugiere que la tarea del cuidar está infundida por la filosofía, ya que implica el análisis de los propósitos de la vida humana, de la naturaleza del ser y de la realidad, de los valores presentes en el cuidado intelectual para el bienestar de la persona (19).

Teniendo como base lo anterior, se mencionan tres tipos de cuidado, ya que cada uno de ellos se brinda de manera diferente y en contextos diferentes.

El cuidado clínico específicamente consiste en la atención que se brinda a los pacientes que presentan alteraciones médicas y quirúrgicas desde una mirada integral, bajo unos estándares de calidad y seguridad. Al respecto es necesario que el enfermero tenga conocimiento sobre las patologías susceptibles que demandan de atención médica para que pueda contribuir de forma oportuna a la atención, tratamiento y prevención (20).

Por otro lado, el cuidado comunitario del profesional de enfermería debe estar centrado en el cuidado de la salud y de la vida de las comunidades teniendo en cuenta unas características y objetivos específicos, que implican conocer formas de vida, contextos, sentimientos, preocupaciones, creencias, prácticas y valores, en momentos tan importantes como el nacimiento y el desarrollo de cada etapa de la vida con todos sus cambios para poder tener una buena aplicabilidad de los conocimientos adquiridos y la manera como se deben emplear en cada tipo de cultura donde se llega a trabajar (21).

Con base a esto se puede decir que es un rol que se puede desempeñar en múltiples espacios y escenarios sin ser el ambiente hospitalario un condicionante, en donde se promocióne la salud y se prevenga la enfermedad (22).

En el cuidado con enfoque comunitario, se debe asumir a la comunidad como protagonista e implicarla en el proceso del cuidado de la salud de sus miembros. Conociendo los recursos con los que cuenta para poder ayudar en la toma de decisiones y le forma como se pueden abordar los diferentes problemas que se tienen dentro de la comunidad. Partiendo de este punto de vista, la organización Mundial de la Salud (OMS):

En 1974 organiza el primer seminario internacional (Community Nursing), para iniciar una renovación en las perspectivas de los problemas de salud y se llega a esbozar un enfoque comunitario de los cuidados de enfermería, siendo la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, los pilares del cuidado (23).

Finalmente, sobre el cuidado paliativo se conoce que son los cuidados necesarios para los pacientes que tienen enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, algunos de estos cuidados requieren el control del dolor y otros síntomas, además del apoyo médico, social, espiritual, psicológico y familiar tanto en el proceso de enfermedad como de duelo. Estos cuidados son importantes porque contribuyen a mejorar la calidad de vida y el bienestar de los pacientes y sus familiares quienes se ven afectados por las complicaciones biológicas, afectivas y socio familiares (24).

Los cuidados paliativos surgieron oficialmente como práctica distinta en el área de la atención en salud en la década de 1960, en el Reino Unido, teniendo como pionera a la médica Cicely Saunders. El trabajo de esa médica (que también era asistente social y enfermera) inicia el movimiento de los cuidados paliativos, que incluye la asistencia, la enseñanza y la investigación. En la década de 1970, ese movimiento fue traído a América a través de Elisabeth Kübler-Ross, psiquiatra suiza radicada en Estados Unidos, que tuvo contacto con los trabajos de Cicely Saunders. Entre 1974 y 1975, se fundó un hospicio en la ciudad de Connecticut (EE.UU.) y, a partir de ahí, el movimiento se extendió, convirtiéndose en un miembro de la atención a los pacientes sin posibilidad de curación, en varios países (25).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los cuidados paliativos (CP) como «el enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana y la impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales» (26).

A esta disciplina se la debe sumar un aspecto muy importante que deben tener en cuenta los profesionales al momento de brindar la atención en salud y que contribuya con mejoras en la calidad de vida de las personas, y son los principios bioéticos reglamentados en la ley 911 de 2004 los cuales surgen para buscar soluciones a las dificultades que aparecen cuando se requieren tomar decisiones en el campo biomédico (27). A continuación, se comparten estos principios abordados:

Principio de justicia que permite distribuir los bienes y servicios de una manera justa y equitativa en todas las personas sin discriminación alguna (27)

Principio de beneficencia da la posibilidad de mantener la salud y calidad de vida del paciente y sus cuidadores, teniendo presente que se busca hacer el bien, dará la razón de ser de todas la actividades y cuidados que se brindan al paciente, pues de este principio se deriva el imperativo del respeto a la vida, como el derecho fundamental (27).

Principio de no maleficencia es tener en cuenta siempre el beneficio de los cuidados y tratamientos ofrecidos, contemplado las ventajas y desventajas de estos

para mantener la calidad de vida del paciente, comprendiendo lo explicado es importante tener presente en el quehacer de enfermería y es evitar a toda costa los daños que los cuidados e intervenciones que se puedan ocasionar en el paciente (27).

Autonomía exige el respeto por la capacidad de autodeterminación en aquellas personas mayores de edad que poseen el pleno discernimiento para la toma de decisiones (27).

Es así como se puede concluir afirmando que la enfermería es indispensable para la sociedad ya que permite que a los ciudadanos se les pueda garantizar el derecho a la salud, de forma óptima e integral, permitiendo que puedan tener un buen estado de salud y calidad de vida a pesar de los padecimientos que pueda tener. No obstante, la enfermería tiene unos retos en la actualidad que deben ser superados y es en lograr mayor autonomía, una atención integral enfocada también en la prevención y atención de las secuelas de la enfermedad, además de que los profesionales deben disponer del tiempo suficiente para el pleno desarrollo de sus funciones que entre ellos, le permita atender a cada paciente teniendo en cuenta los principios bioéticos que a veces son ignorados por desconocimiento o por falta de tiempo como consecuencia de las innumerables responsabilidades que debe afrontar este profesional en una institución de salud.

3.3 Carreras de preferencia en cuanto al género

El Ministerio de Educación Nacional (28) señala que las preferencias universitarias según el género de los estudiantes en la actualidad es conocido como un mito, porque las cifras demuestran que no existe en la actualidad diferencias entre sexos por postular y estudiar una carrera en especial. “Es más, en varias carreras de las llamadas “tradicionales”, históricamente en manos de hombres, hoy el número de mujeres superan al de ellos, demostrando así un cambio radical en las preferencias de género producto de los nuevos tiempos” (28).

Respecto a las cifras para el año 2015, se conoce que las principales carreras preferidas por las mujeres fueron enfermería, psicología, derecho, ingeniería comercial, pedagogía en educación diferencial y nutrición y dietética respectivamente (28).

En el caso de las carreras preferidas por los hombres se conoce la ingeniería comercial, ingeniería civil industrial, derecho, ingeniería civil, pedagogía en educación física, kinesiología y psicología respectivamente. Respecto a la medicina este ocupa la escala 10 y la enfermería es la onceava opción (28).

Por otro lado, se conoce que el Consejo Nacional de Educación (CNED) afirma que los hombres lideran en las carreras relacionadas con la tecnología, incluyendo la ingeniería y las ciencias, mientras que las mujeres están más relacionadas con una participación en disciplinas de salud, educación y ciencias sociales (29).

3.4 Características físicas y cualidades del género femenino y masculino

Los estudiantes y profesionales de enfermería se caracterizan por el conocimiento teórico y práctico, autenticidad, capacidad para generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo; así mismo, debe tener compromiso, ética, arte de intuición, la aceptación del otro, habilidades de comunicación, estabilidad emocional, empatía, flexibilidad, atención al detalle. En cuanto a las características físicas se conoce que prevalece la resistencia física debido a que son profesionales que por su rol deben permanecer de pie durante extensos periodos de tiempo, transportar pacientes, trasladar material (30).

3.5 El hombre en la enfermería

La enfermería ha ido evolucionando a través de los años, pasando de ser una ocupación a una profesión (31).

A mediados del siglo XIX sólo las mujeres recibían información acerca de las personas enfermas puesto que se consideraba que era “natural” que las mujeres fueran enfermeras y le podría brindar un cuidado adecuado a los demás (31).

Así que en esta época, en los años 1993, todavía era inusual que los hombres ingresaran a la enfermería, de hecho solo el 10% del personal de enfermería, pertenecían al género masculino y por ende se comenzaron a crear incógnitas referente al significado de ser hombre y enfermero para el sentido de identidad de género de un individuo (32).

Aunque al enfocarnos un poco más en la “discriminación” frente al género no solo se dio en la enfermería para los hombres sino que también les era negado el acceso a las mujeres a la medicina (33).

Los hombres eran formados en facultades de medicina y las mujeres en escuelas hospitalarias; la educación de los hombres estaba más enfocada hacia cirugía menor, curación y vacunación, y la de las mujeres hacia el cuidado (33).

Pero es allí donde cabe resaltar que la enfermería no es únicamente una profesión dirigida a las mujeres, de hecho, se tienen documentos y registros que demuestran que los hombres han desempeñado esta labor desde hace muchos años, sin embargo, esto se ha percibido como algo insignificante debido a la gran importancia que le han dado a la mujer en el rol de enfermería, subestimando así el trabajo de los hombres frente a este. Esto ha repercutido actualmente en la decisión de las personas del género masculino con respecto a estudiar enfermería u otra carrera, disminuyendo la cantidad de hombres en dicha profesión e incrementando la creencia de que la enfermería es únicamente para el género femenino. Esta disminución es debido a las creencias propias y al desconocimiento de los hombres frente a la importancia de su papel y a la presencia de estos a través de la historia de enfermería, influenciados por la sociedad, ya que está en su gran mayoría piensa y nos transmite que el cuidado es únicamente una labor de la mujer y no del hombre generando así miedo en el género masculino para estudiar esta profesión y ejercerla por el gran empoderamiento que ya tiene la mujer (33). “La enfermería, más que ser desempeñada por hombres o mujeres, debe ser desempeñada por profesionales de enfermería” (33).

Así que es de resaltar que los hombres han tenido que pasar circunstancias tediosas para tomar la decisión de pertenecer a la enfermería, pues no cesan las preocupaciones en relación con su identidad profesional, estereotipos de género y la marginación que se ha informado en las últimas dos décadas y aún se mantiene en la actualidad. Llegando al punto de definir qué se requiere atención para mejorar una normalización más cultural y social de la enfermería como una profesión neutral al género, en donde se deben evidenciar las capacidades del ser humano para ayudar a los demás sin que influya si es hombre o mujer (34).

Con base a lo mencionado anteriormente, es importante resaltar que el rol de enfermería es otorgado a la mujer puesto que esta se relaciona con la delicadeza y la naturaleza del cuidado o inclusive por cuestiones de cultura, pero no porque el hombre no posea las características, cualidades o conocimientos necesarios para desempeñar esta labor (35).

Se conoce de la historia del género masculino en el área de la salud que la primera escuela de enfermería inició en India 250 años A.C y solo estos se consideraban lo suficientemente “puros” para ser enfermeros, es por ello que solo los hombres eran admitidos; inclusive se sabe que en las pestes de Europa, eran ellos quienes arriesgaban su salud brindando la atención y el cuidado a las personas enfermas, sin embargo estos no fueron reconocidos; otro aspecto importante en el que los hombres han obtenido el empoderamiento de la enfermería fue en el años 300 d.C donde un grupo de hombres inauguraron un hospital con el fin de brindar los

cuidados especiales que se requerían para la recuperación de los afectados por la peste negra (35).

Finalmente se puede ver que la enfermería sigue siendo una profesión dominada por mujeres en todo el mundo. La identidad masculina de los hombres que eligen carreras de enfermería es cuestionada por el público en general en muchos países, pero no se debe continuar con estas percepciones porque a través de la historia también han surgido acontecimientos que destacan a los hombres como excelentes profesionales con todas las capacidades de ayudar a quienes lo necesiten, es por ello que, a modo de reflexión sobre la relación entre género y profesión, la profesión es más importante que el género. La naturaleza de enfermería (por ejemplo, profesionalidad y competencia) es el tema más importante, aunque hay diferencias entre Hombres y mujeres en la capacidad física y el pensamiento, la forma de recibir el conocimiento y aplicarlo es igual (36).

Mucha gente piensa que los hombres suelen ser más descuidados que las mujeres, pero el enfermero masculino también se da cuenta de las cosas que suceden y hace preguntas detalladas de los pacientes, tal cual lo hace una mujer. Así que en definitiva no es nada de género. Si se hace de todo corazón y aplicando todos los conocimientos, se puede hacer un gran trabajo. Especialmente cuando los pacientes descubren que tanto el género femenino como masculino tienen las mismas capacidades cognitivas para desempeñar su trabajo (36).

“La percepción no es una respuesta rígida, ligada a los estímulos y determinada exclusivamente por las características físicas del medio ambiente, sino más bien un proceso bipolar que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte, y por otra, de los factores internos que corresponden al observador además de los factores sociales externos. En las situaciones denominadas de estímulo estructurado, el papel de los factores internos en la percepción tiende a reducirse a un mínimo. En esas situaciones, la percepción tiende a corresponder más íntimamente a las condiciones del estímulo real que interviene. Inversamente, cuando la situación del estímulo es ambigua o no estructurada, el peso relativo de los factores internos, o de los factores sociales externos, tiende a aumentar hasta el máximo”. (37)

Percepción, según Carterette y Friedman (1982), es una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos intratables y, por tanto, constituye la realidad como es experimentada. Esta función de la percepción depende de la actividad de receptores que son afectados por procesos provenientes del mundo físico. La percepción puede entonces definirse como el resultado del procesamiento

de información que consta de estimulaciones a receptores en condiciones que en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto. (38)

La percepción debe ser entendida como relativa a la situación histórico-social pues tiene ubicación espacial y temporal, depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporen otros elementos a las estructuras perceptuales previas, modificándolas y adecuándolas a las condiciones (39)

3.6 ESTADO DEL ARTE

Se realizó un riguroso rastreo de información en bases de datos (Google Académico, SciELO) y por medio de Google Académico para identificar el conocimiento generado en torno a la opinión de los pacientes hospitalizados sobre la preferencia del género del personal de enfermería que brinda cuidado, y se pudo identificar que en los últimos cinco años, es decir, a partir del año 2013, no se han realizado investigaciones con este interés informativo como objetivo general, sino que ha sido contemplado dentro de estudios con interés en evaluar percepciones, motivaciones y niveles de satisfacción. Así mismo, es importante mencionar que en algunos estudios se delimita la evaluación de satisfacción hacia el género femenino o masculino, es decir, evaluándolo de forma individual, y también hay casos de estudios en donde no se concluye con una diferenciación en la preferencia de género debido a que no es relevante para los pacientes. Las anteriores afirmaciones se evidencian en las siguientes investigaciones.

Gloria Esperanza Zambrano Plata (40) desarrolló un estudio sobre las percepciones y motivaciones de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos (UCI), y dentro de esta investigación cuestionó la preferencia sobre el género del personal de enfermería gracias a la aplicación de la investigación cualitativa y la entrevista a profundidad como instrumento de investigación que permitió identificar una mayor preferencia por el personal femenino, argumentado en que por el hecho de ser mujer son más delicadas y prudentes lo que hace que el cuidado sea adecuado.

Por otro lado, se menciona el estudio liderado por Shirley Fernández (41) sobre la percepción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería de género masculino. La investigación es cualitativa, descriptiva y fenomenológico, y se aplicaron entrevistas semiestructuradas como instrumento de recolección de información que permitieron conocer que los usuarios consideran que los

enfermeros son personas profesionales, capacitadas, que brindan mejor cuidado y primeros auxilios que las enfermeras, son considerados atentos, esmerados y prudentes. Adicional a esto, los pacientes resaltan mayor seguridad ante la fuerza, son respetuosos, tiene vocación, son eficientes, sensibles, cariñosos y útiles. No obstante, se conoce que algunas personas “no consideran importante el género en la atención de enfermería, pero sí, el desempeño, dedicación y esmero que todo profesional de enfermería pueda brindar al momento de cuidar; para ellos lo importante es que el profesional de enfermería haga sus cosas bien, que prime el respeto en la atención, y el ser muy profesionales” (41).

Así mismo, las investigadoras Gisela Bustamante, Sandra Choque y Olga Durand (42) por medio de su estudio sobre el nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, identificaron que el 54,5% de la población investigada, consideran que los pacientes están satisfechos independientemente del género, la edad o nivel académico, debido a que lo más importante es la atención con calidad y calidez.

La anterior postura también es compartida por la investigadora Jenny Sánchez (43) quien evaluó la percepción de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería según los pacientes con fibrosis pulmonar del servicio de medicina del Hospital María Auxiliadora, identificándose por medio de la investigación cualitativa y la entrevista a profundidad que el género no es relevante en esta evaluación porque existen otros factores prioritarios como la calidad de atención, el cuidado, la rehabilitación e incorporación del paciente a la sociedad. Así mismo, otro de los argumentos es que el género humano tiene como cualidades propias la amabilidad y la cortesía.

Al respecto es importante mencionar que algunas investigaciones respaldan la mayor participación del género femenino en la atención de cuidados, situación que puede influir en las preferencias existentes. Tal es el caso del estudio realizado por Herly Alvarado y Sandra Rodríguez (44) sobre las necesidades percibidas de atención por niños, cuidadores y enfermeros durante la hospitalización en una unidad de cuidado intensivo en donde la mayoría de los cuidadores se identificó que eran de sexo femenino sustentado en que la mayoría de veces el cuidador principal es la mujer, quien es la encargada por excelencia.

Otro de los estudios que respalda la prevalencia de la mujer en los servicios de cuidado, es el realizado por Martha Pérez e Isabel Sánchez (45) quienes desarrollaron una evaluación de la técnica de cateterización venosa periférica del personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna del Hospital Enrique Garcés por medio de la investigación cualitativa y la encuesta como instrumento. Se pudo identificar que el personal de enfermería en un 96% corresponde al género femenino mientras que el género masculino equivale al 4%, esta situación tiene su sustento según las investigadoras debido a que la función de las enfermeras en las instituciones de salud es una respuesta al estereotipo del

género femenino. “Sin embargo en la actualidad existe una tendencia importante de ingreso de hombres, pudiendo referirse a una masculinización de la enfermería, relacionada con las buenas proyecciones laborales, el amplio campo de trabajo y el carácter científico humanista de la profesión” (45).

A partir de las anteriores investigaciones, es posible mencionar que existe un vacío de información sobre la opinión de los pacientes hospitalizados con un rango de edad de 18 a 60 años, sobre la preferencia del género del personal de enfermería que brinda cuidado, en un centro asistencial de la ciudad de Medellín, en el primer semestre de 2019.

3.7 MARCO LEGAL

Ley 266 de 1996

Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones (46).

CAPÍTULO I: DEL OBJETO Y DE LOS PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente Ley reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación (46).

ARTÍCULO 2o. PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL. Son principios generales de la práctica profesional de enfermería, los principios y valores fundamentales que la Constitución Nacional consagra y aquellos que orientan el sistema de salud y seguridad social para los colombianos (46).

Son principios específicos de la práctica de enfermería los siguientes:

1. Integralidad. Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual.

2. Individualidad. Asegura un cuidado de enfermería que tiene en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, familia y comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación.

3. Dialogicidad. Fundamenta la interrelación enfermera-paciente, familia, comunidad, elemento esencial del proceso del cuidado de enfermería que asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al diálogo participativo en el cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.

4. Calidad. Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicocientíficos, sociales, humanos y éticos.

La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio.

5. Continuidad. Orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los períodos de salud y de enfermedad. Se complementa con el principio de oportunidad que asegura que los cuidados de enfermería se den cuando las personas, la familia y las comunidades lo solicitan, o cuando lo necesitan, para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones (46).

PARÁGRAFO. La práctica de enfermería se fundamenta en general en los principios éticos y morales y en el respeto de los Derechos Humanos (46).

CAPÍTULO II: DE LA NATURALEZA Y ÁMBITO DEL EJERCICIO

ARTÍCULO 3o. DEFINICIÓN Y PROPÓSITO. La enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar (46).

El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías (46).

Tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y a su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida (46).

ARTÍCULO 4o. ÁMBITO DEL EJERCICIO PROFESIONAL. El profesional de enfermería ejerce su práctica dentro de una dinámica interdisciplinaria, multiprofesional y transdisciplinaria, aporta al trabajo sectorial e intersectorial sus conocimientos y habilidades adquiridas en su formación universitaria y actualizada mediante la experiencia, la investigación y la educación continua. El profesional de enfermería ejerce sus funciones en los ámbitos donde la persona vive, trabaja, estudia, se recrea y se desarrolla, y en las instituciones que directa o indirectamente atienden la salud (46).

CAPÍTULO III: DEL CONSEJO TÉCNICO NACIONAL DE ENFERMERÍA

ARTÍCULO 6o. FUNCIONES. Son funciones del Consejo Técnico Nacional de Enfermería las siguientes:

1. Analizar las necesidades de enfermería de la población colombiana y proponer metas y planes de atención de corto, mediano y largo plazo en todos los niveles de atención en salud.
2. Proponer las políticas y disposiciones para la formación, actualización, distribución y empleo del recurso humano de enfermería.
3. Definir criterios para establecer estándares y normas de calidad para brindar cuidado de enfermería.
4. Definir los planes mínimos de dotación de los servicios de salud con relación al personal de enfermería.
5. Elaborar planes proyectivos para la atención de enfermería en concordancia con los cambios socioeconómicos, técnicos, científicos y el sistema de seguridad social en salud.
6. Dar lineamientos para el desarrollo de la investigación en enfermería.

7. Establecer criterios para asegurar condiciones laborales adecuadas, bienestar y seguridad en el ejercicio profesional.
8. Establecer requisitos para ser miembro del Tribunal de Ética de Enfermería, abrir convocatoria, elegir a sus miembros y presentarlos al Ministerio de Salud para su ratificación.
9. Reglamentar los consejos técnicos departamentales.
10. Dar su propio reglamento y organización (46).

CAPÍTULO IV: DEL TRIBUNAL DE ÉTICA DE ENFERMERÍA

ARTÍCULO 10. DEL TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA. Créase el Tribunal Nacional Ético de Enfermería, con autoridad para conocer de los procesos disciplinarios, éticoprofesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la enfermería en Colombia (46).

PARÁGRAFO. Para el cumplimiento de las anteriores competencias y para el establecimiento de sus funciones específicas, el Tribunal Nacional Ético de Enfermería, tomará como referencia lo establecido en el Código de Ética de Enfermería, en el ordenamiento legal que se establece en la presente Ley y sus reglamentaciones, en concordancia con las normas constitucionales y legales sobre la materia (46).

ARTÍCULO 11. FUNCIONES. Son funciones del Tribunal Nacional Ético de Enfermería las siguientes:

1. <Numeral 1. Derogado por el artículo 74 de la Ley 911 de 2004>
2. Abrir las investigaciones de oficio, o solicitadas por las personas naturales o jurídicas, debido a faltas en el ejercicio de enfermería. Las pruebas recaudadas y los resultados de las investigaciones adelantadas por este Tribunal, tendrán el valor probatorio asignado por la Ley, ante las autoridades competentes.
3. Seleccionar peritos idóneos para realizar las investigaciones de los casos relacionados con las faltas en la práctica de enfermería.
4. Establecer el procedimiento para que las personas naturales y jurídicas eleven sus quejas y solicitudes de investigación y sanción.
5. Establecer las categorías de sanciones y criterios para su aplicación.
6. Notificar al Ministerio de Salud, a las entidades formadores del personal de enfermería y a las asociaciones de profesionales de enfermería, las faltas de mayor ocurrencia en el ejercicio de la práctica, a fin de que se adopten medidas preventivas o correctivas que aseguren la calidad de la misma.
7. Establecer los procedimientos, recursos y fallos necesarios para la investigación y juzgamiento.

8. Mantener coordinación con los Tribunales de Ética de las profesiones de salud y afines.
9. Crear y reglamentar la creación de los Tribunales de Ética de Enfermería Departamentales.
10. Presentar al Ministerio de Salud y a los entes territoriales, el presupuesto anual para el funcionamiento de los Tribunales de Ética de Enfermería Nacional y Departamentales
11. Darse su propio reglamento y organización (46).

CAPÍTULO V: DEL REGISTRO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

ARTÍCULO 13. INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA. La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, es el organismo autorizado para realizar la inscripción y el registro único nacional, de quien ejerce la profesión de enfermería en Colombia. En tal virtud sin perjuicio de su propia estructura organizativa, la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, establecerá la organización y mecanismos para el cumplimiento del propósito de estas funciones, en concordancia con las disposiciones legales vigentes (46).

Podrán ejercer igualmente estas funciones, otras asociaciones profesionales de enfermería de las mismas calidades de ANEC y que sean reconocidas por el Gobierno Nacional (46).

ARTÍCULO 14. REQUISITOS PARA EL REGISTRO. La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, registrará como profesionales de enfermería a quien cumpla los siguientes requisitos:

1. Acredite título universitario de enfermera expedido por una institución de educación superior universitaria colombiana, reconocida por el Gobierno Nacional.
2. Acredite la convalidación del título universitario de enfermera, expedido por universidad extranjera que corresponda a estudios universitarios de enfermería.
3. Quien con anterioridad a la vigencia de la presente Ley haya obtenido tarjeta como profesional universitario de enfermería, expedida por el Ministerio de Salud, o las secretarías de salud respectivas (46).

PARÁGRAFO. El registro como profesional de enfermería se acreditará con la Tarjeta Profesional que se expedirá de acuerdo a la reglamentación correspondiente (46).

ARTÍCULO 15. DEL REGISTRO COMO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POSTGRADUADO. La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC, registrará como profesional de enfermería postgraduado, al profesional de enfermería que acredite el título de postgrado correspondiente, expedido por universidad reconocida por el Gobierno Nacional o acredite la convalidación del título de postgrado expedido por universidad extranjera (46).

PARÁGRAFO. El profesional de enfermería postgraduado, se acreditará con la tarjeta profesional, que se expedirá de acuerdo a la correspondiente reglamentación (46).

ARTÍCULO 16. ACREDITACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. La Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, Acofaen, es un organismo autorizado para realizar la acreditación de los programas universitarios de enfermería de pregrado y postgrado, ofrecidos por las instituciones de educación superior en Colombia. En tal virtud, sin perjuicio de su propia estructura organizativa, la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, Acofaen, establecerá la organización y los mecanismos para el cumplimiento del propósito del sistema de acreditación de los programas educativos, en concordancia con las disposiciones legales vigentes (46).

CAPÍTULO VI: DEFINICIÓN DE LAS COMPETENCIAS, RESPONSABILIDADES, CRITERIOS DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y DERECHOS DE LOS PROFESIONALES

ARTÍCULO 17. LAS COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA. De acuerdo con los principios, definición, propósito, ámbito y naturaleza social del ejercicio y para efectos de la presente Ley, el profesional de enfermería ejercerá las siguientes competencias:

1. Participar en la formulación, diseño, implementación y control de las políticas, programas, planes y proyectos de atención en salud y enfermería.
2. Establecer y desarrollar políticas y modelos de cuidado de enfermería en concordancia con las políticas nacionales de salud.
3. Definir y aplicar los criterios y estándares de calidad en las dimensiones éticas, científicas y tecnológicas de la práctica de enfermería.
4. Dirigir los servicios de salud y de enfermería.
5. Dirigir instituciones y programas de atención primaria en salud, con prioridad en la atención de los grupos más vulnerables de la población y a los riesgos

prioritarios en coordinación con los diferentes equipos interdisciplinarios e intersectoriales.

6. Ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, administración, investigación, docencia, tanto en áreas generales como especializadas y aquellas conexas con la naturaleza de su ejercicio, tales como asesorías, consultorías y otras relacionadas (46).

PARÁGRAFO. Dentro de este contexto legal del ejercicio profesional en reglamentaciones especiales, se asignará el campo de desempeño específico del profesional de enfermería con educación de postgrado: especialización, maestría, doctorado y postdoctorado (46).

ARTÍCULO 19. DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. Con el fin de asegurar un cuidado de enfermería de calidad científica, técnica, social, humana y ética se cumplirán las siguientes disposiciones:

1. El ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia se ejercerá dentro de los criterios y normas de calidad y atención y de educación que establezca la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia, ANEC y la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería, Acofaen, en concordancia con lo definido por el Consejo Técnico Nacional de Enfermería y lo establecido por los organismos gubernamentales (46).

2. La dirección de las facultades, escuelas de enfermería, instituciones, departamentos, carreras o programas que funcionen en las universidades y organismos educativos y cuya función se relacione con la formación básica del profesional de enfermería, estará a cargo de profesionales de enfermería.

3. Los profesionales de enfermería organizarán, dirigirán, controlarán y evaluarán los servicios de enfermería en las instituciones de salud, a través de una estructura orgánica y funcional.

4. Los profesionales de enfermería organizarán, dirigirán, controlarán y evaluarán las instituciones, centros o unidades de enfermería que presten sus servicios especiales en el hogar, comunidad, clínicas u hospitales en las diversas áreas de atención en salud.

5. Los profesionales de enfermería vigilarán la conformación cualitativa y cuantitativa de los recursos humanos de enfermería que requieran las instituciones de salud y los centros de enfermería para su funcionamiento de acuerdo a los criterios y normas establecidas por el Consejo Técnico Nacional de Enfermería (46).

PARÁGRAFO. Las disposiciones para el cálculo de personal de enfermería, estarán basadas en normas nacionales e internacionales que tengan en cuenta el estado de salud de los usuarios, que demanden mayor o menor tiempo de atención de enfermería (46).

ARTÍCULO 20. LOS DEBERES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. Son deberes del profesional de enfermería, los siguientes:

1. Brindar atención integral de enfermería de acuerdo a los principios generales y específicos de su práctica establecidos en esta Ley, y para tal fin deberá coordinar su labor con otros profesionales idóneos del equipo de salud.
2. Velar porque se brinde atención profesional de enfermería de calidad, a todas las personas y comunidades sin distinción de clase social o económica, etnia, edad, sexo, religión, área geográfica u otra condición.
3. Orientar su actuación conforme a lo establecido en la presente Ley y de acuerdo a los principios del Código de Ética de Enfermería que se adopte en Colombia, o en su defecto por los principios del Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermería, CIE.
4. Organizar, dirigir, controlar y evaluar la prestación de los servicios de salud y de enfermería del personal que intervenga en su ejecución.
5. Velar porque las instituciones cuya función sea prestar servicios de salud, conformen la planta de personal de enfermería de acuerdo con las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentaciones respectivas, y cuenten con los recursos necesarios para una atención de calidad (46).

ARTÍCULO 21. LOS DERECHOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. Son derechos del profesional de enfermería:

1. Tener un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal.
2. Recibir un trato digno, justo y respetuoso. El ejercicio de la enfermería estará amparado por las normas constitucionales y legales, por las recomendaciones y convenios nacionales internacionales.
3. Acceder y recibir oportunidades de progreso profesional y social.
4. Ejercer dentro del marco del Código de Ética de Enfermería.
5. Proponer innovaciones al sistema de atención en salud y de enfermería.
6. Contar con los recursos humanos y materiales necesarios y adecuados para cumplir con sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitan atender dignamente a quien recibe sus servicios.
7. Como profesional universitario y como profesional postgraduado de acuerdo a los títulos que acredite, tiene derecho a ser ubicado en los escalafones correspondientes en el sistema de salud, educación y otros.
8. Tener derechos a condiciones de trabajo que aseguren una atención de enfermería de calidad para toda la población colombiana.
9. Definir y percibir un escalafón salarial profesional, que tenga como base una remuneración equitativa, vital y dinámica, proporcional a la jerarquía científica, calidad, responsabilidad y condiciones de trabajo que su ejercicio demanda (46).

ARTÍCULO 22. DEL EJERCICIO ILEGAL. Entiéndase por ejercicio ilegal de la profesión de enfermería, toda actividad realizada dentro del campo de competencias de la presente Ley, por quien no ostenta la calidad de profesional de enfermería y no esté autorizado debidamente para desempeñarse como tal (46).

PARÁGRAFO. Quien sin llenar los requisitos de la presente Ley y su reglamentación, ejerza la profesión de enfermería en el país, recibirá las sanciones que la ley ordinaria fija para los casos del ejercicio ilegal de las profesiones, e igual disposición regirá para los empleadores que no cumplan con los postulados de la presente Ley y su reglamentación (46).

Código deontológico: Ley 911 de 2004

La ética es la disciplina que se ocupa de la moral, de algo que compete exclusivamente a los actos humanos y que los califica como buenos o malos, a condición de que ellos sean libres, voluntarios y conscientes. Es el proceso mental que nos aconseja cómo debemos comportarnos. Es también llamada filosofía moral que se encarga del estudio de la conducta humana, para establecer si es buena o mala. Robb en 19212, definió la ética de enfermería como reglas de conducta, seguidas por las enfermeras cuando se atienden a los pacientes. Sin embargo había ciertas distinciones entre la etiqueta y la ética. La primera, era necesaria para asegurar la armonía profesional en el cuidado de los pacientes y la segunda, era necesaria para la excelencia moral y competencia técnica. Con el tiempo el papel de la enfermera en la atención al paciente evolucionó lentamente del ayudante obediente del médico, a un profesional independiente, al que se puede exigir que rinda cuentas por lo que ha hecho o ha dejado de hacer en la prestación de los cuidados (47).

El código deontológico de enfermería es importante, porque en él se contemplan las responsabilidades y deberes del profesional con la persona enferma. También, es una guía que ayuda al profesional de enfermería en la humanización y mantenimiento de la calidad del cuidado, así como en el aseguramiento de un ejercicio idóneo, haciendo visible la verdadera imagen y función de la enfermería en las instituciones de salud y sociedad, lo cual es reconocido públicamente en algunos países, tal como lo revelan los resultados de la reciente encuesta realizada por Gallup5 , donde los estadounidenses califica a la enfermería como la más honesta profesión y por poseer las normas éticas más altas. En Colombia a partir de la Ley 911 de 2004, se creó el código Deontológico de Enfermería. En él se define las disposiciones legales sobre

ética para el ejercicio de la enfermería y se conceptualiza el acto de cuidado de enfermería, como un conjunto de normas deontológicas que rigen la profesión (47).

TITULO I.

DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES ETICOS, DEL ACTO DE CUIDADO DE ENFERMERIA.

CAPITULO II: DEL ACTO DE CUIDADO DE ENFERMERÍA.

ARTÍCULO 3o. El acto de cuidado de enfermería es el ser y esencia del ejercicio de la Profesión. Se fundamenta en sus propias teorías y tecnologías y en conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas. Se da a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada entre el profesional de enfermería y el ser humano, sujeto de cuidado, la familia o grupo social, en las distintas etapas de la vida, situación de salud y del entorno. Implica un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo para identificar y dar prioridad a las necesidades y decidir el plan de cuidado de enfermería, con el propósito de promover la vida, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, en la rehabilitación y dar cuidado paliativo con el fin de desarrollar, en lo posible, las potencialidades individuales y colectivas (47).

TITULO II.

FUNDAMENTOS DEONTOLOGICOS DEL EJERCICIO DE LA ENFERMERIA.

CAPITULO II: CONDICIONES PARA EL EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA.

ARTÍCULO 5o. Entiéndase por condiciones para el ejercicio de la enfermería, los requisitos básicos indispensables de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico administrativos, registros para el sistema de información, transporte, comunicaciones, auditoría de servicios y medidas de seguridad, que le permitan al profesional de enfermería actuar con autonomía profesional, calidad e independencia y sin los cuales no podrá dar garantía del acto de cuidado de enfermería (47).

PARÁGRAFO. Del déficit de las condiciones para el ejercicio de la enfermería, el profesional deberá informar por escrito a las instancias de enfermería y de control de la Institución y exigirá el cambio de ellas, para evitar que esta situación se convierta en condición permanente que deteriore la calidad técnica y humana de los servicios de enfermería (47).

ARTÍCULO 6o. El profesional de enfermería deberá informar y solicitar el consentimiento a la persona, a la familia, o a los grupos comunitarios, previa realización de las intervenciones de cuidado de enfermería, con el objeto de que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin de que puedan manifestar su aceptación o su oposición a ellas. De igual manera, deberá proceder cuando ellos sean sujetos de prácticas de docencia o de investigación de enfermería (47).

TITULO III.

RESPONSABILIDADES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA PRÁCTICA.

CAPITULO I: DE LAS RESPONSABILIDADES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LOS SUJETOS DE CUIDADO.

ARTÍCULO 9o. Es deber del profesional de enfermería respetar y proteger el derecho a la vida de los seres humanos, desde la concepción hasta la muerte. Asimismo, respetar su dignidad, integridad genética, física, espiritual y Psíquica. La violación de este artículo constituye falta grave (47).

PARÁGRAFO: En los casos en que la ley o las normas de las instituciones permitan procedimientos que vulneren el respeto a la vida, la dignidad y derechos de los seres humanos, el profesional de enfermería podrá hacer uso de la objeción de conciencia, sin que por esto se le pueda menoscabar sus derechos o imponérsele sanciones (47).

ARTÍCULO 12. En concordancia con los principios de respeto a la dignidad de los seres humanos y a su derecho a la integridad genética, física, espiritual y psíquica, el profesional de enfermería no debe participar directa o indirectamente en tratos crueles, inhumanos, degradantes o discriminatorios (38). La violación de este artículo constituye falta grave (47).

ARTÍCULO 14. La actitud del profesional de enfermería con el sujeto de cuidado será de apoyo, prudencia y adecuada comunicación e información. Adoptará una conducta respetuosa y tolerante frente a las creencias, valores culturales y convicciones religiosas de los sujetos de cuidado (47).

ARTÍCULO 18. El profesional de enfermería guardará el secreto profesional en todos los momentos del cuidado de enfermería y aún después de la muerte de la persona, salvo en las situaciones previstas en la ley (47).

PARÁGRAFO. Entiéndase por secreto o sigilo profesional, la reserva que debe guardar el profesional de enfermería para garantizar el derecho a la intimidad del sujeto de cuidado. De él forma parte todo cuanto se haya visto, oído, deducido y escrito por motivo del ejercicio de la profesión (47).

CAPITULO II: DE LA RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON SUS COLEGAS Y OTROS MIEMBROS DEL RECURSO HUMANO EN SALUD.

ARTÍCULO 22. Cuando el profesional de enfermería considere que como consecuencia de una prescripción se puede llegar a causar daño, someter a riesgos o tratamientos injustificados al sujeto de cuidado, contactará a quien emitió la prescripción, a fin de discutir las dudas y los fundamentos de su preocupación. Si el profesional tratante mantiene su posición invariable, el profesional de enfermería actuará de acuerdo con su criterio: bien sea de conformidad con el profesional o haciendo uso de la objeción de conciencia, dejando siempre constancia escrita de su actuación (47).

CAPITULO IV. DE LA RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA INVESTIGACIÓN Y LA DOCENCIA.

ARTÍCULO 31. El profesional de enfermería, en el ejercicio de la docencia, para preservar la ética en el cuidado de enfermería que brindan los estudiantes en las prácticas de aprendizaje, tomará las medidas necesarias para evitar riesgos y errores que por falta de pericia ellos puedan cometer (47).

ARTÍCULO 32. El profesional de enfermería, en desarrollo de la actividad académica, contribuirá a la formación integral del estudiante como persona,

como ciudadano responsable y como futuro profesional idóneo, estimulando en él un pensamiento crítico, la creatividad, el interés por la investigación científica y la educación permanente para fundamentar la toma de decisiones a la luz de la ciencia, de la ética y de la ley en todas las actividades de responsabilidad Profesional (47).

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

Comprender la percepción que tienen las personas hospitalizadas en la Clínica CES en el servicio de medicina interna, frente a la atención del personal de enfermería de acuerdo con su condición de género, para presentar recomendaciones que permitan cualificar el servicio de acuerdo con las necesidades de los pacientes, en el primer semestre de 2019.

4.2 Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente la población sujeto de estudio.
- Describir la percepción que tienen los pacientes frente a la atención del personal de salud.
- Identificar las razones de los pacientes para preferir la atención del personal de enfermería de acuerdo con su género.
- Presentar recomendaciones que conlleven a cualificar el servicio de acuerdo con las necesidades de los pacientes.

5 METODOLOGÍA

5.1 Enfoque metodológico

Se usó un enfoque cualitativo, definido por Kenneth Pike como “La metodología cualitativa presenta la concreción metodológica de la perspectiva èmica (desde adentro), al paso que la cuantitativa representaría la perspectiva ética (desde afuera).

Los métodos cualitativos son los que enfatizan en conocer la realidad desde cierta perspectiva, captando el significado particular que a cada hecho atribuye su propio protagonista y de contemplar estos elementos como piezas de un conjunto sistemático”. (48) Es decir, este tipo de enfoque permite comprender las experiencias de las personas referentes a alguna temática, profundizando en lo vivido y ubicando al sujeto como centro de investigación para analizar las situaciones de manera integral teniendo una óptima interacción investigador-participante para encontrar respuestas personales y sociales que le dan significado a la vida humana.

5.2 Tipo de estudio

La fenomenología surgió como una necesidad de explicar la naturaleza de las cosas (fenómenos). Los primeros pensadores trataron de definir si era un método o una filosofía, dado que lejos de ser una secuencia de pasos, es un nuevo paradigma que observa y explica la ciencia para conocerla exactamente y, de esta forma, encontrar la verdad de los fenómenos.

El método fenomenológico se orienta al abordaje de la realidad, partiendo del marco de referencia interno del individuo. Este marco, según Rogers (1959/1978), es el mundo subjetivo del hombre conformado por todo el campo de experiencias, percepciones y recuerdos al que un individuo puede tener acceso en un momento dado (4)

Etapas del método fenomenológico:

- Etapa descriptiva: El objetivo de esta etapa es lograr una descripción del fenómeno de estudio, lo más completa y no prejuiciadamente posible, que refleje la realidad vivida por la persona, su mundo, su situación en la forma más auténtica. Consta de tres pasos:
 1. Elección de la técnica o procedimiento: Se eligió una entrevista a profundidad que contaba con unas categorías previas y a partir de estas surgieron unas categorías emergentes.
 2. Aplicación de la técnica: la entrevista a profundidad se llevó a cabo después de obtener la autorización de ingreso por parte de la coordinadora de enfermería de la clínica CES, posteriormente se indagó con la jefe de enfermería de cada servicio de hospitalización referente a los pacientes que cumplían con las condiciones generales para participar de este estudio (rango de edad, estabilidad hemodinámica, capacidad auditiva y de habla); se iniciaron las 10 entrevistas con una duración promedio de 13 minutos.
 3. Elaboración de la descripción protocolar: La información recolectada se transcribió textualmente, se codificó por colores según cada categoría previa y emergentes de la siguiente manera:

Categorías	Color de referencia
1. Motivo de consulta	Amarelo
2. Características sociodemográficas de los informantes	Verde
3. Sentimientos frente a la atención	Cian
4. Características de la atención	Magenta
5. Experiencias frente a la atención brindada por un hombre	Azul oscuro
6. Experiencias frente a la atención brindada por una mujer	Azul oscuro
7. Atención del hombre en el momento del baño	Rojo
8. Atención de la mujer en el momento del baño	Rojo
9. Quien llega más rápido al momento de solicitar el timbre un hombre	Gris
10. Quien llega más rápido al momento de solicitar el timbre una mujer	Gris
11. Acompañamiento durante un examen	Verde oscuro
12. Al momento de canalizar una vena quien le gusta más un hombre	Rojo
14. Al momento de canalizar una vena quien le gusta más una mujer	Rojo
15. Administración de medicamentos por un hombre	Azul oscuro
16. Administración de medicamentos por una mujer	Azul oscuro
17. Atención del hombre y de la mujer al brindar información	Verde oscuro

18 Preferencia al momento de recibir la atención por parte del personal masculino	
19. Preferencia al momento de recibir la atención por parte del personal femenino	
20. Recomendaciones para la clínica	
21. Recomendaciones para el personal de enfermería masculino y femenino de la clínica	

Adicional a esto, se hizo un barrido de nombres de los pacientes entrevistados para cumplir con lo mencionado en el consentimiento informado y se nombran por entrevistas de 1 a 10.

- Etapa estructural: Después de recolectar la información se fragmento lo planteado por los pacientes de acuerdo a cada una de las categorías, logrando profundizar en ellas la percepción de las experiencia vividas en la estancia hospitalaria, teniendo como referencia las categorías previas y emergentes, facilitando la organización de la información para su análisis.
- Etapa de discusión de los resultados: Por medio del análisis de la información se realizó una comparación con otros estudios relacionados al tema, que nos permitieron obtener hallazgos positivos y negativos respecto a la percepción de la atención de los pacientes según el género, así como lo menciona Gloria Esperanza Zambrano en su investigación (40); para complementar esto se llevó a cabo la discusión.

5.3 Sujetos de estudio

Sujetos de estudio: Personas entre 35 y 45 años hospitalizadas en el servicio de medicina interna de la Clínica CES de prado, a las cuales se accedió luego de obtener la autorización de ingreso de la directora de enfermería, posterior a esto se indago con la enfermera jefe de cada servicio, respecto a quienes estaban en óptimas condiciones para responder la entrevista; es decir que en el momento de la realización de esta se encontraban conscientes, podían hablar, no tenían ninguna limitación y estaban de acuerdo con participar en el estudio.

5.4 Categorías de análisis

Teniendo en cuenta la pregunta de investigación y los objetivos planteados, as categorías que se trabajaron por medio de la entrevista a profundidad fueron:

Motivo de consulta

Son las expresiones manifestadas por el paciente cuando acuden al servicio hospitalario

Características sociodemográficas de los informantes

Un informante es quien brinda opiniones o testimonios referente a un tema específico y al hablar de las características sociodemográficas se hace alusión al conjunto de particularidades biológicas, sociales y culturales que lo definen.

Sentimientos frente a la atención

Son las experiencias internas y reacciones emocionales que determinan un suceso el cual representa el objeto de estudio (49).

Características de la atención

El proceso de atención necesariamente implica una serie de características que le permitan mantenerse enfocado en un objetivo o una actividad durante un periodo de tiempo (50), es decir, características que resalten tanto lo positivo como lo negativo de una experiencia vivida, entre ellas se destaca la calidez, agilidad, oportunidad, respeto etc.

Experiencias frente a la atención brindada por un hombre

La experiencia es la forma de conocimiento que se produce a partir de ciertas vivencias dignas de resaltar en la vida de una persona (51) En este caso se interpretan como las situaciones que el paciente destaca en el momento de recibir el cuidado por parte del personal de enfermería perteneciente al género masculino.

Experiencias frente a la atención brindada por una mujer

La experiencia es la forma de conocimiento que se produce a partir de ciertas vivencias dignas de resaltar en la vida de una persona (51) En este caso se interpretan como las situaciones que el paciente destaca en el momento de recibir el cuidado por parte del personal de enfermería perteneciente al género femenino.

Atención del hombre en el momento del baño

Percepción manifestada por el paciente basado en la experiencia de recibir ayuda del personal de enfermería masculino en procedimientos como el baño en cama o el baño asistido, refiriendo aspectos negativos o positivos que caracterizaron dicha situación.

Atención de la mujer en el momento del baño

Percepción manifestada por el paciente basado en la experiencia de recibir ayuda del personal de enfermería femenino en procedimientos como el baño en cama o el baño asistido, refiriendo aspectos negativos o positivos que caracterizaron dicha situación.

Quién llega más rápido al momento de solicitar el timbre ¿un enfermero o una enfermera?

Experiencia obtenida durante la estancia hospitalaria que permite indagar referente a la agilidad de la atención brindada hacia los pacientes cuando estos solicitan ayuda.

Acompañamiento durante un examen

Opinión del paciente según sus vivencias que permite indagar si se siente más cómodo al estar acompañado por el personal de enfermería masculino o femenino durante un examen que le realizaran y necesite ser asistido.

Al momento de canalizar una vena quien le gusta más ¿un hombre o una mujer?

Preferencia manifestada por el paciente que indica según las experiencias vividas durante la estancia hospitalaria, quien le brinda más agilidad, comodidad y tranquilidad en el procedimiento de venopunción.

Administración de medicamentos por un hombre o una mujer

Apreciación forjada por el paciente en donde indica si tiene alguna preferencia relacionada con el género del personal de enfermería que le administrara los medicamentos estipulados por el medico durante la hospitalización.

Atención del hombre y de la mujer al brindar información

Experiencia obtenida por el paciente al indagar referente a un tema poco comprensible para él, motivo por el cual busca educación por parte del personal de enfermería masculino o femenino, indicando si sintió más afinidad con algún género en esta situación.

Preferencia al momento de recibir atención por parte del personal de enfermería masculino o femenino

Percepción del paciente relacionado con la atención que le brinda el personal de enfermería según el género, teniendo en cuenta la comodidad, la agilidad y el respeto obtenido que lo hacen apreciar que tiene cierta preferencia.

Recomendaciones para la clínica

Opiniones señaladas por el paciente que surgieron durante la estancia hospitalaria y le permiten manifestar aspectos positivos o negativos del lugar.

Recomendaciones para el personal de enfermería masculino y femenino de la clínica

Apreciaciones y sugerencias exteriorizadas por el paciente para mejorar la atención brindada por el personal de enfermería tanto masculino como femenino que permitan mantener una adecuada eficacia en el servicio.

Categorías emergentes

Higiene hospitalaria

Se define como la preservación de las normas asépticas que permiten mantener un control de infecciones (52)

Organización

Cuando se habla de organización, se refiere a la manera como el personal de la institución desarrolla sus actividades.

Control (gestión de salud)

Juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, 3 para obtener como producto final la salud. (53)

Trato de pacientes

Se refiere principalmente al hecho de brindar un trato humanizado, este debe manifestarse desde el primer contacto con el paciente, a través de una comunicación fluida, efectiva y cálida, el cual debe sentir un trato personalizado y cariñoso, cuidando el lenguaje verbal (lo que decimos y cómo lo decimos) y el lenguaje gestual, que trasmite igualmente mensajes positivos y negativos. (54)

Recursos humanos

Es el equipo de profesionales femeninos y masculinos que atiende a los pacientes y refleja el profesionalismo que poseen (55).

5.5 Fuente y Técnica de recolección

Por el carácter de la investigación la fuente que se privilegio fue la primaria, que se define como: información original que ha sido publicada por primera vez y que no ha sido filtrada, interpretada o evaluada por nadie más. Son producto de una investigación o de una actividad eminentemente creativa. (48)

Por medio de una entrevista a profundidad semiestructurada donde se abordaron 13 preguntas, las cuales se dividieron en 3 momentos: Características sociodemográficas y motivo de ingreso, percepción sobre los servicios prestados y percepción que tenían sobre la atención del enfermero y la enfermera. Entendiéndose la entrevista a profundidad como encuentros cara a cara entre el entrevistador y los informantes, dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto a sus vidas, experiencias, sentimientos o situaciones, tales como las expresan con sus propias palabras. Las entrevistas en profundidad siguen el modelo de una conversación entre iguales, y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas. (49) Y teniendo en cuenta que es semiestructurada debido a que posee una base de preguntas, pero la entrevista se llevara a cabo de acuerdo a las respuestas de las personas.

5.6 Instrumento de recolección

Para dar cumplimiento al primer objetivo, dentro de la entrevista semiestructurada se preguntaron algunos aspectos sociodemográficos de la persona, adicional a esto se indago por aquellos talentos que permitían conocer la percepción que tenían los pacientes frente al género del personal de enfermería y los cuidados que recibieron por parte de ellos; se realizaron 10 entrevistas con una duración promedio de 13 minutos. A continuación, se muestra la guía de entrevista:

GUIA DE ENTREVISTA

- Sexo
- ¿Qué edad tiene?
- ¿Cuál es su estado civil?
- ¿Cuál es su estrato socioeconómico?
- ¿Cuál es su nivel de escolaridad?
- ¿A que EPS pertenece?
- ¿Cuál es la razón por la que está hospitalizado?
- ¿Cuánto tiempo lleva hospitalizado?
- ¿Cómo se siente con la atención que le brinda el personal de salud?
- ¿Cuál es su experiencia frente a la atención y el cuidado que le brinda el personal de enfermería femenino?
- ¿Cuál es su experiencia frente a la atención y el cuidado que le brinda el personal de enfermería masculino?
- ¿En qué momentos usted prefiere que lo atienda un enfermero?
- ¿En qué momentos usted prefiere que lo atienda una enfermera?
- De acuerdo a sus experiencias en la estancia hospitalaria, que recomendaciones le hace usted a la clínica respecto al personal de enfermería que estuvo en el proceso de atención.

5.7 Proceso obtención de la información

Con previa autorización de la facultad de enfermería de la Universidad CES, y de la Clínica CES de prado, se inició con el proceso de recolección de la información; se

hicieron tres pruebas piloto con la finalidad de ver si las preguntas si estaban bien redactadas y eran comprendidas por los pacientes, adicional a esto se evidencia una saturación de información en las respuestas dadas por las personas ya que indicaban no tener preferencia por ningún sexo en referencia a la atención; luego de realizar la prueba piloto se decidió realizar diez entrevistas, dos por cada integrante del grupo para obtener la información necesaria para ser analizada; como ya se mencionó anteriormente antes de iniciar las entrevistas nos presentamos como estudiantes de enfermería de 5to semestre de la Universidad CES, se explicó la finalidad del estudio que era conocer la percepción que ellos tenían sobre el género del personal de enfermería que les estaba brindando cuidado, se pidió permiso para grabar la entrevista se aclaró que eran solo las voces y que en los resultados de estas no aparecería ningún dato de identificación, además se entregó el consentimiento informado y se respondieron las dudas que surgieron, se realizaron las entrevistas que tuvieron una duración promedio de 13 minutos cada una, durante la realización de las preguntas el paciente no refirió ninguna incomodidad, se realizaron sin ninguna novedad.

5.8 Prueba piloto

La prueba piloto se realizó a tres personas hospitalizadas en la clínica CES de prado, con un total de dos hombres y una mujer; los hombres en el momento de realizar la entrevista se notaron poco receptivos, no permitían el flujo de la entrevista, a diferencia de la mujer que conto con una actitud positiva dejando fluir la entrevista, brindando comentarios oportunos y aportantes para el estudio, durante este proceso se evidencian falencias en la redacción de la guía de la entrevista ya que habían preguntas que eran poco comprendidas por los participantes y requerían de una explicación para dar respuesta, a raíz de esto se hicieron modificaciones del guion de entrevista en las cuales surgieron necesidades de desglosar cada pregunta para facilitar su comprensión, a continuación se presenta la guía utilizada en la prueba piloto:

- ¿Cuál es la razón por la que está hospitalizado?
- ¿Cuándo tiempo lleva hospitalizado?
- ¿Cómo se siente con la atención que le brinda el personal de salud?
- ¿Cuál es su experiencia frente a la atención y el cuidado que le brinda el personal de enfermería femenino?
- ¿Cuál es su experiencia frente a la atención y el cuidado que le brinda el personal de enfermería masculino?
- ¿En qué momentos usted prefiere que lo atienda un enfermero?
- ¿En qué momentos usted prefiere que lo atienda una enfermera?
- De acuerdo a sus experiencias en la estancia hospitalaria, que recomendaciones le hace usted a la clínica

- ¿Tiene alguna recomendación respecto al personal de enfermería que estuvo en el proceso de atención?

En la prueba piloto se usaron 8 preguntas las cuales tuvieron modificaciones relacionadas con el enfoque en los procedimientos que realizaba tanto el personal masculino como femenino.

5.9 Técnicas de procesamiento y análisis de la información.

Se inició con la transcripción textual de las entrevistas sin realizar ningún tipo de modificación; luego se realiza la depuración con un barrido de nombres de los participantes y se analiza cada frase con la finalidad de codificarlas por categorías previas como se puede observar seguidamente:

Ejemplo de entrevista realizada y codificada por colores

Entrevistador: Dígame su nombre completo-

Entrevistado: entrevistado...

Entrevistador: cuantos años tiene-

Entrevistado: 35-

Entrevistador: donde vive?

Entrevistado: - belén rosales

Entrevistador: con quien vive-

Entrevistado: con mi hermana victoria luz

Entrevistador: - porque esta hospitalizado el día de hoy?

Entrevistado: - por una apendicitis, eee, apéndices-

Entrevistador: y lo operaron?

Entrevistado: - no, me hicieron un drenaje

Entrevistador: a bueno y cuando fue eso?

Entrevistado: - el drenaje ee empezó a partir del jueves, la hospitalización fue a partir del miércoles y el día jueves ya se definió lo del drenaje-

Entrevistador: bueno y durante el tiempo que usted ha estado aquí como se ha sentido con la atención que le ha brindado el personal de enfermería-

Entrevistado: bien, bueno em de pronto falta un poquito más de empoderamiento en el conocimiento que tiene el especialista como el personal de enfermería, deberían estar más enterados de ese nivel especializado que conocemos sobre para darle más información al paciente a veces la información que se da por parte del personal de enfermería es muy básica y deberíamos tener todo el contexto de

lo que realmente ocurre en los pacientes que están entendiendo, pero aparte de eso me ha parecido que la atención es buena, el personal es muy amable.

Entrevistador: listo de pronto tiene alguna preferencia sobre si lo atiende una enfermera o un enfermero?-

Entrevistado: no, es independiente-

Entrevistador: porque

Entrevistado: no, eso no, no hay preferencia alguna, creo que si la atención es buena no importa el genero

Entrevistador: - de pronto ha tenido alguna experiencia de que el género femenino lo haya atendido mejor que el género masculino o al contrario?

Entrevistado: - No he notado eso nunca-

Entrevistador: de pronto a tenido la oportunidad de que lo atienda un hombre o una mujer?

Entrevistado: - si, acá me han atendido las dos personas-

Entrevistador: listo y en qué momento de pronto usted preferiría que lo atendiera una enfermera o un enfermero?

Entrevistado: - dependiendo de lo que sea

Entrevistador: - en el caso de un baño?-

Entrevistado: si es un baño o algo muy íntimo yo preferiría una enfermera-

Entrevistador: porque-

Entrevistado: no pues, preferencia de genero

Entrevistador: - tiene algún motivo

Entrevistado: - no, pero si preferiría que lo hiciera una mujer-

Entrevistador: bueno en el momento de canalizarle una vena prefiere un hombre o una mujer?

Entrevistado: -me es independiente si lo hace un hombre o una mujer-

Entrevistador: porque?-

Entrevistado: no, pues no veo alguna diferencia en caso tal de, con lo que he vivido aca no, no veo que haya alguna diferencia en cuanto al género, pues habría que revisar particularmente en la canalización de las venas que me hicieron la hicieron mujeres entonces no se como lo haría un hombre entonces no se, a nivel de experiencia no sé que tanta diferencia haya en esa particularidad de la pregunta que haces-

Entrevistador: bueno y en cuanto a brindarle información sobre los procedimientos que le hacen , sobre la administración del medicamento o algunos resultados de exámenes de pronto ha sentido que hay diferencia entre enfermera y enfermero?

Entrevistado: -no han dado casi información , realmente a nivel de enfermería se dedican más a colocar el antibiótico a que hace el antibiótico, pero no se tiene ese nivel de profundidad que uno de pronto necesita a la hora de uno como paciente querer tener o saber de cómo va la evolución

Entrevistador: - y en el momento de administrarle los medicamentos de pronto tiene alguna preferencia?-

Entrevistado: no tampoco es que ha sido poco, en los dos casos donde me han entendido tanto mujeres como hombres ha habido muy buena atención por

parte de los dos géneros pues entonces no hay una diferencia en la que uno diga " prefiero hombre, prefiero mujer" no, ha sido buena la atención en ambas circunstancias

Entrevistador: – si usted tuviera la oportunidad de elegir entre un hombre y una mujer para que lo atiendan en todo lo que le acabe de decir, ya sea baño, tendido de cama, usted que prefiere?

Entrevistado: - pues yo siempre voy a preferir una mujer –

Entrevistador: y porque?-

Entrevistado: porque me gusta el género femenino

Entrevistador: - y usted considera que el género femenino tiene capacidades o cualidades mejores que la de los hombres ¿?

Entrevistado: - no necesariamente, pero de pronto ese toque de delicadeza que tienen las mujeres podría aportar un poquito más en cuanto a la atención que le den a uno

Entrevistador: – que recomendaciones le daría a la clínica en cuanto el personal de enfermería

Entrevistado: - estar muy atento al tema de los acabados de los medicamentos por la atención que hemos percibido durante mi estancia acá espero que no sea por mucho tiempo, a veces tenemos que estar revisando cuando el medicamento se acaba se demora mucho para eso creo que debería haber un control como mas , de alguna medición en el que ustedes tengan tiempo más o menos medibles y sepan cuando se pueda en nivel de promedios cuando se acaba un medicamento y visitar el paciente para cambiarle el medicamento creo que en muchas ocasiones se hace pero no en todos los casos , había muchos casos que la demora era, uno como paciente a veces se queda dormido pero uno muchas veces no puede porque tiene que estar pendiente de que acabo al igual que el acompañante , como percepción vimos eso, en muchas ocasiones o el acompañante o el mismo paciente tenía que estar avisando para decir que el medicamento se acabo y no debería ser así

Entrevistador - y cuando haces el llamado por el timbre se demoran?

Entrevistado - en la mayoría de los casos vinieron rápido, pero en algunos casos fueron muy demoradas-

Entrevistador: en el momento de hacerle los cuidados como cambiarle la cama, cambiar el tendido, usted que prefiere. Hombre o mujer?-

Entrevistado: independiente es de que se haga el cambio del tendido, no importa el género

Entrevistador: usted me puede decir si al momento de necesitar un traslado para realizarle un examen prefiere una enfermera o enfermero o le es indiferente?

Entrevistado: no, en esta cuestión pienso que los dos lo pueden hacer, de pronto si me tienen que ayudar en silla de ruedas o algo así prefiero un hombre de resto me es indiferente.

Entrevistador - listo entonces como para finalizar esta entrevista usted de pronto quiere agregar acerca del personal de enfermería que lo atiende?

Entrevistado: - empoderamiento eso es lo principal critica mía y más como critica es una recomendación , empoderarse más de que es lo que le pasa al paciente y

tener esos tiempos del cambio de medicamento muy controlado de tal manera que el cambio sea transparente y no se deba tener que estar haciendo el llamado, que sea muy bien medido y estar como muy empoderado de eso, de resto muy bien y para la clínica pues es un valor agregado que cobren la televisión, valor que no tiene ningún sentido

Entrevistador - listo entrevistado esto era todo, muchísimas gracias por su colaboración para responder esta entrevista- listo hasta luego-

Entrevistado hasta luego y muchas gracias-

Posteriormente toda la información recolectada de cada una de las categorías, se plasmó en tablas con el fin de llenar de contenido cada una de las categorías de acuerdo con la información generada y categorizada como se puede ver en el siguiente ejemplo:

Informantes	Categorías: Sentimientos frente a la atención
Informante 1	“No pues lo único maluco pues que me pareció fue ayer que llegamos que venía remitida de los molinos y seguimos esperando abajo, entonces uno dice no vengo pues remitida y ya con un diagnóstico claro y nos revisó una doctora que solo tomo la presión y ya y después volvieron a llamar, pues eso fue lo único maluco que nos pareció”
Informante 2	“Bien”
Informante 3	<p>“Como enfermeras llegan por ahí y me preguntan, como amaneciste y tengo unas respuestas hasta no sé qué decirles, les digo que bien por no dañarles el día también porque casi que me dan ganas de decirle que si no me han hecho un carajo como voy a estar... Lo mismo Pero tu ni nadie tiene culpa de mi problema, hay un dicho que dice que gana el que ríe.”</p> <p>“Las peladas son bien y yo soy muy analítico yo creo que cuando ellas vienen, lo primero que se impactan es con mi forma de ser porque yo no necesito estudiar mucho para conocer a la gente”</p> <p>“No dejan dormir pero bueno (RISAS)”</p>
Informante 4	“Muy bueno, pero en cuanto a la infraestructura no es la misma comodidad porque yo vengo de dos clínicas”

	<p>“De la Medellín de occidente y de la cardiovascular y son muy buenas, entonces, eh, por ejemplo mi mama es diabética y mi mama quiere amanecer conmigo pero en ese mueble de caucho no. En cambio allá había un sofá cama muy bacano. Si me entiendes...”</p> <p>“Bien, si”</p>
Informante 5	<p>“la atención de enfermería también me parece muy bien eh uno también como paciente va como calificando, calificando a cada una de las enfermeras que nos están atendiendo, enfermeras y enfermeros y uno va viendo y va teniendo un personal que va viendo que es como más enfocado a la carrera y otros que están como en lo que no es”</p> <p>“Me parece bien porque es que se nota en el tratamiento, en el tratamiento, en la puntualidad a la hora de entregar los medicamentos, de suministrarlos también lo veo muy bien por el lado del, por el lado del suministro por el lado de la puntualidad y por el lado de que me están informando que me están suministrando en cada momento.”</p> <p>“No, totalmente positiva, totalmente positiva”</p>
Informante 6	<p>“independientemente si es hombre o mujer, me han atendido tanto hombres como mujeres eh he recibido una muy buena atención en cuanto a la parte técnica, operativa, solo hay una observación que si quisiera hacer y de hecho la iba a hacer antes de irme, sé que es una política interna de la clínica porque la vi dentro de los deberes del paciente, y es tener un acompañante, ¿cierto?, ¿Por qué la observación? Porque si bien es cierto, uno puede adquirir herramientas a lo largo de la vida para aprender a afrontar ciertas situaciones de la vida solo, porque hay tipos de funcionalidad familiar que no podrá ser usted, no podrá siempre tener un acompañante permanente, en eso si me he sentido, como me han hospitalizado varias veces, ya lo he aprendido a sortear, pero al principio si le genera a uno depresión, tristeza, angustia por qué entonces siempre son ¿y el acompañante? ¿y porque esta solo?, ¿y dónde está el acompañante?, es obvio que si uno no tiene acompañante no es una condición que decida o elija o no, son como le digo diferentes situaciones que quizás uno no tenga el manejo en ese momento, es una familia pequeña por</p>

	<p>ejemplo en mi caso yo tengo solo a mi mamá y a mi hermana, mi mamá vive lejos, que quizás pues si está o no esta yo no podría decir por qué no está, o porque esta, son conductas que son del querer, mi hermana trabaja puede estar pendiente muy poco, no tengo un esposo, mis hijas son menores de edad, si tengo amigos, claro, pero son amigos que tienen compromisos de que si vienen y lo visitan a uno no se pueden quedar, son personas que trabajan; a mi me generaba mucha angustia que me hospitalizaran por eso, porque siempre preguntan por el acompañante, de una manera que de pronto sin quererlo, porque es algo que está establecido generan en el paciente efectos secundarios en la parte emocional, para cualquier paciente el tratamiento médico es muy importante, pero la parte emocional juega un papel muy importante, al principio para mí eso me deprimía impresionante, yo lloraba todo el tiempo, ya no porque ya aprendí; yo pienso que el trabajo de un enfermero no es únicamente técnico, sino, yo sé que no son psicólogos pero también se tienen que formar en la parte humana, porque yo también trabajo en servicio de las personas, porque yo soy abogada, trabajo en formación y trabajo en la parte de violencia social; esa es mi observación, para que se la lleve de corazón, no importa si es hombre o si es mujer, porque imagínense un señor o una señora abandonados por los hijos, mi mama me abandono a mí a los 11 años ella no me crio entonces no hay un lazo afectivo fuerte para yo decir que ella va a estar conmigo aquí; ahora si pregunten lo que quieran.”</p>
<p>Informante 7</p>	<p>“súper bueno, calidades humanas, muy atentas, muy formales, le demuestran a uno que uno es un paciente y aparte de ser paciente que uno es un ser humano igual que ellas nos hacen sentir que no somos nada diferentes que nada nos hace diferentes ni una carrera ni nada, igual condición social y económica, el mismo estrato, nos hacen sentir que somos personas como ellas, súper bien”</p>
<p>Informante 8</p>	<p>“bien, bueno em de pronto falta un poquito más de empoderamiento en el conocimiento que tiene el especialista como el personal de enfermería, deberían estar más enterados de ese nivel especializado que conocemos sobre para darle más información al paciente, a veces la información que se da por parte del personal de enfermería es muy básico y deberíamos tener todo el contexto de lo que realmente ocurre en los pacientes que están entendiendo”</p>

<p>Informante 9</p>	<p>“ hasta ahora todos han sido muy cordiales, la atención ha sido buena en general” “No, en general como te digo de todos enfermeras y enfermeros bien, la actitud y disposición ha sido muy buena, todos son muy profesionales en su trabajo, hacen lo mejor posible por uno” “no, pues son atentos le dicen a uno el procedimiento que le van a realizar o que le van a administrar, siempre hacen lo mejor posible, le explican a uno todo, miren la enfermera que me intento canalizar la vena, pues fueron varios los chuzones pero uno entiende que eso a veces no es fácil entonces la niña en ningún momento se desesperó, ni se puso brava, ni grosera de resto todo bien”</p>
<p>Informante 10</p>	<p>“me he sentido muy bien, me han tratado muy bien todos, siempre me acompaña mi esposa “ “ bien, excelente”</p>

Finalmente, se realizó la escritura a partir de la información recolectada tratando de resaltar las voces se los sujetos dando respuesta a la pregunta de investigación y los objetivos planteados.

5.10 Plan de divulgación de los resultados

La divulgación se inició con la presentación de los resultados, discusión y conclusiones a compañeros y docentes de la Universidad CES, luego de revisado y corregido el trabajo de grado se enviarán los resultados a la clínica CES para que sean tenidos en cuenta si es necesario para investigaciones posteriores.

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo con la declaración del Helsinki, nos acogemos totalmente a esta, ya que en nuestra investigación prima el ser humano y por medio de la percepción de las personas se puede mejorar bajo el criterio investigativo posibles causas de

disminución de calidad en la atención de acuerdo al género que brinda cuidado en enfermería y como cada persona puede recibir un beneficio en relación a esto (45).

Con respecto a los 4 principios de la bioética en nuestra investigación se tiene claridad y conocimiento acerca de estos; puesto que en la presente investigación damos la oportunidad a las personas para que escojan libremente si quieren hacer parte de esta y compartirnos sus experiencias vividas; además de esto, es un estudio que no va generar ningún tipo de dolor, sufrimiento o daño a la población de referencia por el contrario lo que se quiere es dar a conocer a la comunidad científica sobre la percepción que tienen los pacientes frente al género del personal de enfermería que está con ellos brindando el cuidado.

Según el artículo 11 de la resolución 8430 de 1993 esta investigación se clasifica en la categoría de INVESTIGACIÓN SIN RIESGO porque no se va a realizar ninguna intervención con o sin intención ni antes, durante o después del estudio que pueda ocasionar alguna modificación a nivel psicológico, biológico, fisiológico entre otros a los participantes (5)

Por último se aclara que en el momento que la persona decida participar del estudio se le explicaran los objetivos, el procedimiento, los beneficios y riesgos de participar y como fuente de verificación de que haya comprendido adecuadamente la información se le entregara el consentimiento informado para que sea leído y si decida libremente firmar o poner su huella con el número de identificación aceptando la participación en la investigación (5).

7. RESULTADOS

7.1 Caracterización sociodemográfica de los sujetos de estudio

Variable	Indicador	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Sexo	Masculino	7	70
	Femenino	3	30
Edad	35-37	3	30
	38- 41	2	20
	Más de 41	5	50
Estrato de la vivienda	1	0	0.0
	2	1	10
	3	6	60
	4	3	30
EPS	Sura	10	100
	Otra	0	0
Nivel de escolaridad	Bachiller	6	60
	Técnica	2	20
	universitaria	2	20
Estado civil	Soltero	2	20
	Casado	6	60
	Viudo	1	10
	Separado	1	10

Fuente: Elaboración propia del autor

De acuerdo a la información obtenida y a la población entrevistada, se observa que la mayoría de sujetos de estudio son hombres con una participación del 70% (7) y con un 30% (3) restante de mujeres, también se encuentra que la población con mayor participación fueron entre el rango de edad entre 42-45 años con 50% (5), siguiendo con un 30% (3) entre las edades de 35-37 años; gran parte de ellos, el 60% (6) viven en viviendas de estrato 3 y son casados, el 60%(6) de estos pacientes viven con su conyugue e hijos y la totalidad de sujetos pertenecen a la EPS SURA,

el 60%(6) de las personas que están hospitalizadas y fueron entrevistadas son bachilleres, el 20% (2) cuentan con estudios superiores.

7.2 descripción de resultados por cada categoría

Motivos de consulta

De acuerdo a la población entrevistada, se observó que los mayores problemas por los cuales han consultado los pacientes y han requerido hospitalización son los digestivos, casos de apendicitis, dolor de estómago no especificado, disfagia y enfermedades del colón; algunos pacientes lo refirieron así: ***“Dolor en el estómago” Informante 1. “La verdad no sé qué será, me empezó un problema de tragarme comidas sólidas, deje de tragar mucha comida solida hace por hay 7 meses entonces empecé a licuarlo para ver si de pronto eso me pasaba y no, eso lo que hizo fue como empeorarme más. Cada día iba empeorando mas y empeorando hasta que eso género como tanto compromiso en mí que ya al dormir me asfixiaba durmiendo, me ahogaba, pues el problema es comer eso porque me estoy ahogando con la comida sólida” Informante 3, “apendicitis” Informante 8, “hemorragia gastrointestinal” Informante 9, “porque hace 8 meses me hicieron una colostomía por una diverticulitis y estoy en estos momentos en un cierre de colostomía” Informante 10.***

7.1 Sentimientos frente a la atención

Los servicios y atención en salud están muy relacionados con la forma de llevarse a cabo las actividades de enfermería en los hospitales y centros médicos, la enfermería se ha establecido como el líder del cuidado de salud de los pacientes, por lo tanto se hace necesario conocer la valoración que estos tienen en el ámbito técnico y procedimental, por eso, conocer la percepción del cuidado de enfermería que tienen los pacientes hospitalizados permite llegar a satisfacer en parte las necesidades de cada uno de ellos. Por tanto, la percepción del cuidado de enfermería referido por los pacientes, a través de la satisfacción con el mismo, es

un aporte a la mejora de la práctica profesional, y esto se encuentra dentro de los procesos de garantía de la calidad de atención, unidos al mejoramiento del acceso y la educación de prevención y tratamiento de las enfermedades.

De acuerdo con la información suministrada por las personas, se encuentra una tendencia en tener una buena percepción de la atención manifestando que es excelente la calidad en el servicio que han recibido los pacientes por parte del personal de enfermería, entre los aspectos estudiados, se puede deducir que hay factores técnicos y humanos que permiten que los pacientes estimen una adecuada y excelente atención por parte de los profesionales. Una buena atención está muy relacionada con los factores técnicos y recursos que posee cada institución, de esta manera el personal especializado podrá prestar un adecuado servicio integral. **“No, totalmente positiva, totalmente positiva” Informante 5. “los profesionales que atienden tienen excelente calidad humana, son muy atentas, muy formales, le demuestran a uno que es un paciente y aparte de ser paciente que es un ser humano igual que ellas, nos hacen sentir que no somos nada diferentes que nada nos hace diferentes ni una carrera ni nada, igual condición social” Informante 7.**

Entre estos elementos se resaltan los factores de higiene de las instalaciones y de los espacios donde son atendidos los pacientes, con respecto a este factor los pacientes están satisfechos con el aseo y la higiene del hospital, las camas hospitalarias se cambian cada dos días por protocolo de la institución, sin embargo, se presentó un caso donde una paciente manifiesta que el cambio debería ser más constante, realizarse todos los días por cuestiones de bacterias que se pueden contagiar a otros pacientes. **“Pero para mí si tienen que cambiarla porque eso también es higiene, un ejemplo yo tengo una bacteria, entonces la bacteria va a quedar ahí todos los días, ósea yo no soy enfermera pero yo trabajo con la enfermedad para mí el tendido de cama en un hospital debe ser todos los días por lo menos a mí no me gusto el aseo que hicieron” Informante 2,**

Respecto a la calidad en los procedimientos que realiza el personal de enfermería, los pacientes tienen una buena percepción, la mayor parte de ellos están satisfechos con las políticas de la entidad, resaltan el deber y derecho de poder tener un acompañante durante el tiempo de la hospitalización, sin embargo, manifiestan que no siempre puede ser posible, **“de acuerdo a la política de los deberes de los pacientes, tener un acompañante no siempre es necesario o no siempre se puede, y lo exigen “ Informante 6, “me he sentido muy bien, me**

han tratado muy bien todos, siempre me acompaña mi esposa“ bien, excelente” Informante 10.

Esto lo manifiestan con relación a que todos los pacientes no tienen familias numerosas o acompañantes que pueden destinar mayor tiempo para pasarlo en el hospital con ellos.

Entre otros factores técnicos que también se pudieron comprender, están los de organización al interior del hospital, y la infraestructura del mismo, la mayoría de los usuarios manifiestan que el hospital tiene una buena organización para la atención. Con respecto a la infraestructura del lugar los pacientes tienen un sentimiento de tranquilidad, el espacio es adecuado; sin embargo, uno de los entrevistados manifiesta no sentir lo mismo en este aspecto con lo siguiente ***“Muy bueno, pero en cuanto a la infraestructura no es la misma comodidad porque yo vengo de dos clínicas” Informante 4.***

El cuidado es parte fundamental de la práctica y del conocimiento de la disciplina profesional de enfermería y es un elemento unificador de todas sus dimensiones y expresiones.

Para tener una adecuada atención a los pacientes, se hace necesario un cuidado profesional e integral, ya que todas las personas son interdependientes como seres sociales, por tanto los pacientes requieren de una atención de enfermería tanto personalizada como íntegra, ya que son personas que tienen un estado de ánimo bajo por estar padeciendo alguna enfermedad, así como lo refieren en lo siguiente: ***“Como enfermeras llegan por ahí y me preguntan, como amaneciste y tengo unas respuestas hasta no sé qué decirles, les digo que bien por no dañarles el día también porque casi que me dan ganas de decirle que si no me han hecho un carajo como voy a estar...Lo mismo Pero tu ni nadie tiene culpa de mi problema, hay un dicho que dice que gana el que ríe.” Informante 3.***

Con referencia al trato de los pacientes, 6 de ellos manifiestan que ha sido excelente, ***“todos han sido muy cordiales, la atención ha sido buena en general” entrevistado 10.*** No han tenido dificultades con el trato que han recibido, no existe preferencia ni malos tratos con las personas que se encuentran hospitalizadas, Los pacientes manifiestan que el personal de enfermería del hospital es muy amable,

respetuoso, atento, siempre cuentan con buena actitud para atender a los pacientes, ***“Súper bueno, calidades humanas, muy atentas, muy formales, le demuestran a uno que uno es un paciente y aparte de ser paciente que uno es un humano igual que ellos” Informante 5 “Uno siente que son más, que aplican lo que estudiaron, lo hacen con amor, le ponen amor a su trabajo, a la vocación, al don que Dios les dio, eso se lo demuestran a uno” Informante 7, “Hasta ahora todos han sido muy cordiales” Informante 10***

Otro aspecto que resaltan los informantes son los recursos humanos, es decir, los profesionales que han atendido a los pacientes, ellos manifiestan que el hospital cuenta con un excelente equipo de profesionales, tanto hombres como mujeres demuestran un excelente servicio brindado a los pacientes. Las personas entrevistadas, manifiestan que se establecen conductas de cordialidad, adecuadas técnicas y procesos, los cuales dejan observar el profesionalismo que cada uno de ellos tiene. El hospital cuenta con un gran equipo de enfermeros y enfermeras que están siempre con la mejor actitud para el servicio con los pacientes, no se evidenciaron quejas o recomendaciones con respecto al conocimiento ni trato de los enfermeros. ***,”A mí me ha tocado como un equipo humano muy bueno muy sin problemas” Informante 5, “son personas profesionales, yo no me siento observada, no me siento maltratada, no me siento, no, siento que lo hacen con ética profesional y eso es muy importante, yo me siento cómoda, no tengo problema” Informante 6.***

En general, el recurso humano que tiene el hospital es bueno, y se encuentra comprometido con realizar una labor excelente de servicio para los pacientes que se encuentran hospitalizados. ***“Me parece bien porque es que se nota en el tratamiento, en el tratamiento, en la puntualidad a la hora de entregar los medicamentos, de suministrarlos también lo veo muy bien por el lado del, por el lado del suministro por el lado de la puntualidad y por el lado de que me están informando que me están suministrando en cada momento.” Informante 5.***

Con respecto a la experiencia de ser atendido por un enfermero hombre, los pacientes manifiestan sentirse bien, el cuidado por parte de un profesional masculino es bueno, lo indican varios pacientes entrevistados, ya que los profesionales, están atentos y pendientes de las necesidades y requerimientos de los pacientes. ***“independientemente si es hombre o mujer, me han atendido tanto hombres como mujeres ehh he recibido una muy buena atención en cuanto a la parte técnica” Informante 6. “Anoche me atendió un hombre***

enfermero y me sentí muy bien, Los hombres son como más pendientes de los pacientes esa es la única diferencia” entrevistado 2

Es relevante la interacción entre el paciente y el enfermero, como pilar fundamental del cuidado del área de la enfermería. Los resultados incluyen que los pacientes tienen la facilidad del reconocimiento del profesional, en la manera como se comportan y tratan a los pacientes, de igual forma como manejan el tiempo para tener una atención apropiada. ***“No, en general como te digo de todos enfermeras y enfermeros bien, la actitud y disposición ha sido muy buena, todos son muy profesionales en su trabajo, hacen lo mejor posible por uno” Informante 9***

7.5 Experiencias frente a la atención brindada

Los pacientes que han sido atendidos en la clínica, informan que han recibido mayor atención por parte de personal femenino, esto se debe posiblemente al hecho que la labor de enfermería desde sus inicios ha estado en su mayoría influenciada por el género femenino y que es la mujer la que tiene la aprobación para realizar esta actividad, sin embargo, se ha observado actualmente que los hombres también comparten la realización de esta labor y que tanto hombres como mujeres son idóneos para prestar este servicio. Como se agrega a continuación según lo referido por un entrevistado ***“Pues casi siempre me han atendido mujeres y todo ha salido muy bien y cuando han sido hombres también aunque fueron pocas las cosas, pero todos dos siempre mantienen el profesionalismo” Informante 1.***

No obstante, todos los usuarios entrevistados, señalan que les hace indiferente quien les preste el servicio o la atención del personal de enfermería, lo importante en el proceso es que se realice de manera íntegra, con el conocimiento y la experiencia requerida para hacer una adecuada gestión de atención en los centros hospitalarios. ***“En general como te digo de todos enfermeras y enfermeros bien, la actitud y disposición ha sido muy buena, todos son muy profesionales en su trabajo, hacen lo mejor posible por uno” Informante 9.***

7.6 Atención del hombre y de la mujer en el momento del baño

Con respecto al tema de la atención en el momento del baño, los pacientes señalan que no han vivido esta experiencia durante la estancia hospitalaria pero indican que si en algún momento necesitan esta ayuda, sería mucho más cómodo obtenerla de alguien de su mismo género. ***“No básicamente un hombre, si me van a realizar un baño o atención en un baño si preferiría que me lo hiciera un hombre, será por el tema de masculinidad y todo, por el respeto, por el tema de no sé, de uno sentir la pena que uno siente ante el personal femenino” Informante 5, “si es un baño o algo muy íntimo yo preferiría una enfermera” Informante 8***

No existe abandono de los pacientes por parte del personal profesional, ellos se muestran siempre muy pendientes de los requerimientos y necesidades del paciente. En el estudio se observa que la mayoría de los entrevistados fueron hombres, ellos manifiestan que sí se sienten más cómodos con la atención de un hombre, contrario a las mujeres, que manifiestan que por pudor es preferible la atención de una mujer, sin embargo, no es una preferencia marcada o limitante para que reciban la atención o prestación del servicio. ***“En general como te digo de todos enfermeras y enfermeros bien, la actitud y disposición ha sido muy buena, todos son muy profesionales en su trabajo, hacen lo mejor posible por uno” Informante 9, “súper buena, calidades humanas, muy atentas, muy formales, le demuestran a uno que uno es un paciente y aparte de ser paciente que uno es un ser humano igual que ellas nos hacen sentir que no somos nada diferentes que nada nos hace diferentes ni una carrera ni nada, igual condición social y económica, el mismo estrato, nos hacen sentir que somos personas como ellas, súper bien***

7.7 Quien llega más rápido al momento de solicitar el timbre un hombre o una mujer

Los pacientes que se entrevistaron en la clínica, no manifiestan una atención preferencial o una asistencia prioritaria por parte de los enfermeros o enfermeras; Ambos sexos prestan una excelente atención en todo momento. Los profesionales no tardan en llegar, atender a los pacientes y presentar un adecuado manejo de las solicitudes que les realizan. ***“Porque lo atienden a uno muy bien le corren mucho a uno, uno toca el timbre y de una llegan pues son muy pendientes y formales, uno sabe que no hay mala clases ni que le van hablar mal a uno nada de eso” Informante 10, “No, no sé que decir ahí yo solo sé que me han atendido muy rápido” Informante 2, “No, ya que tanto hombres como mujeres están capacitados para atender un timbre con la misma rapidez pues pienso yo” Informante 7***

7.8 Acompañamiento durante un examen

Se ha evidenciado que los pacientes no tienen preferencias marcadas con respecto a la atención que reciben por parte de los profesionales, sin embargo, algunos pacientes indican que en el proceso de acompañamiento a un examen médico prefieren un hombre, por temas de fuerza corporal, ya que un hombre tiene mayor capacidad para poder sostener al paciente o llevar las personas en sillas de ruedas para un mejor desplazamiento. ***“pues en camilla si pienso que lo hace mejor el hombre, porque es como para manejar esa camilla nosotros los hombres somos más bruscos, de resto es igual” Informante 10***; De igual modo se evidencia que esto va más ligado a la eficacia de la atención brindada, dando relevancia a que ambos pueden realizar este acompañamiento. ***“una enfermera me sentí muy bien, fue muy amable y pendiente de mi normal, pues yo la otra vez estuve acá también y me trasladó un hombre enfermero y normal todo también estuvo muy bien” Informante 10***

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se deduce que la sociedad es la que ha ido creando imágenes y simbolismos que han conformado los distintos roles sociales y las distintas ocupaciones a las que se les ha atribuido un cuerpo con un determinado sexo, vinculándolo a desigualdades de poder, considerando que cuentan con las mismas capacidades y conocimientos para ejercer la profesión elegida ***“Normal, pues no discrimino hombre o mujer” Informante 1***

7.9 Al momento de canalizar una vena quien le gusta más, un hombre o una mujer

Los pacientes prefieren que el procedimiento de canalizar una vena lo hagan las mujeres por motivos de mayor delicadeza para tratar las personas. Adicionalmente, con respecto a este proceso de canalización, los pacientes afirman que se sienten mejor cuando lo hace un profesional con experiencia, ya que a los aprendices les da temor realizar los procedimientos y asustan a los pacientes. ***“Me molesta un novato. Un aprendiz, porque ellos tienen más miedo que uno, a ellos les da***

miedo perforar a uno mal y hacer un daño”. Informante 3 “Lo debe hacer una mujer porque le ponen más amor al trabajo y son más pulidas” Informante 7

7.10 Administración de medicamentos por un hombre o por una mujer

Los pacientes han tenido un cuidado integral durante la estancia en el hospital, sienten que son atendidos por un personal muy profesional, con altos niveles de conocimiento y experiencia que les permiten prestar un excelente servicio, desde un ingreso, cuentan con una valoración inicial, de antecedentes, sintomatologías o patologías anteriores, lo cual permite que les sea aplicado un medicamento correcto, evitando con estos cuidados un mal manejo de cuadro de dolor de los pacientes. ***“súper bien, están muy pendientes de eso, me informan bien que me van a poner y para qué es esto y para qué es lo otro y porque se lo cambiamos, están muy pendientes como de la hora, me dicen que si se me complica el dolor nos llama o algo” Informante 7***

La mayoría de los pacientes coinciden en que tanto enfermeras como enfermeros realizan correctamente la administración de los medicamentos que corresponden a los pacientes. ***“Eso es igual, cualquier persona ha sido muy bueno las mujeres son las que más me han atendido a mi pero ellos todo lo explican y dicen para que es cada cosa, sin embargo a mi el tramadol me hace mucho daño, me mareo mucho, me dan muchas ganas de vomitar y el muchacho anoche me dijo “si no tiene dolor no hay problema” Informante 2***

Es por esto que el cuidado se ha convertido en la razón más importante de la labor y profesión de la enfermería; por eso si la profesión médica implementa tratamientos, la enfermería se encarga de brindar los cuidados adecuados para una pronta recuperación.

7.11 Atención del hombre y de la mujer al brindar información

La mayoría de los pacientes que fueron entrevistados coinciden en manifestar que la atención en salud que han recibido durante el tiempo que llevan hospitalizados es excelente, tanto los hombres como las mujeres les pueden brindar información suficiente sobre su estado de salud, sobre los procesos o procedimientos que les van a realizar. ***“No, yo pienso que ambos me dan la misma información porque tienen las mismas capacidades” Informante 3***

Los pacientes manifiestan que el personal de enfermería del hospital es muy amable, respetuoso, atento y siempre están de buena actitud para atender las inquietudes, por lo que no hay inconformidades. Sin embargo, algunos de ellos expresan que las enfermeras son más pacientes para la atención que los enfermeros ***“pienso que lo hace mejor una mujer porque tiene más paciencia para decirle y explicarle a uno todo, porque yo por ejemplo cuando pregunto qué me va a colocar, me dice: le voy a colocar esto para tal cosa”***. Informante 10

7.12 Preferencia al momento de recibir la atención por parte del personal de enfermería masculino o femenino

Los pacientes no mantienen una preferencia predestinada por el sexo que deba atenderlos, lo que es importante para ellos, es el conocimiento y la buena actitud que tengan todos los profesionales de enfermería para prestar un adecuado servicio, con una buena atención y procedimientos correctos de salud. ***“No a mí la cuestión de género no me interesa porque yo creo que, ehh, eso es una estigmatización social cuando hablamos de género, de hecho cuando se habla de violencia de género no debiera, porque la mujer está en una condición diferente, pero yo pienso que el que es violentado es violentado igual lo mismo, cualquier profesión desde que sea profesional, yo no tengo problema de que me atienda un hombre, Yo no tengo ningún problema y me han tocado personas muy profesionales, yo no tengo problema pues si me ven una teta lo que sea”*** Informante 6.

Algunos factores que manifiestan los pacientes con relación al cuidado de las profesionales femeninas, están relacionados con que las mujeres son más sensibles al tema del dolor ajeno y más aún en los pacientes que sufren un dolor más agudo **“Las mujeres son más sensibles al dolor ajeno y más en los pacientes como que les duele más , como un instinto maternal que llevan ustedes de verlo a uno así, como que les duele más, los hombres por ser hombres son como más bruscos... hacen las cosas como a la carrera, entre hombres como que no nos entendemos bien, pero viene una mujer y atienden más formal, de pronto un hombre un enfermero atenderá mejor a una mujer y yo me siento muy bien atendido son muy amables todas”** Informante 7

7.13 Recomendaciones para la clínica

Dentro de las recomendaciones que los pacientes manifestaron en la entrevista, se encontró que una persona recomienda poder mejorar la entrada de urgencias, como lo refiere a continuación: **“La entrada a urgencias es perversa yo estaba súper mal y solo era el vigilante buscando una silla pero al mismo tiempo estaba haciendo una remisión de una persona que venía en una ambulancia, entonces yo me quede esperando parado y bien mal; el solo me decía ya te la traigo, pero este man para traer camilla, silla pues puede ser muy cordial pero no le da para todo yo estaba que me iba al suelo, entonces deberían tener más personal colaborando en la entrada a urgencias”** Informante 10, ya que no cuentan con las herramientas suficientes ni personal completo al momento de ingresar un paciente, este proceso toma bastante tiempo para brindar una atención oportuna.

Los pacientes que se encuentran hospitalizados en la clínica, coinciden en que el servicio de televisión tiene un costo elevado llevando a ser de difícil acceso económico siendo este un aspecto negativo ya que se considera un recurso necesario para la dispersión y el entretenimiento de los pacientes durante la estancia hospitalaria, creando beneficios en su proceso de recuperación ya que le permite que esta sea más amena. **“lo del control es que es de lógica porque todos los días 6500 pesos es mucha plata que en si ponga un valor una semana si me entiende así sea que uno dure solo tres días no importa, pero está consciente que en una semana tiene su control por tanto porque 6000 todos los días es un platal”** Informante 1. **“Que pongan el televisor gratis”** **“Bueno que no sea gratis pues pero que cobren**

\$6.000 no esa manera tan de \$6.500 diarios, eso es inaudito, inaudito Las señoras colaboradoras de la clínica que inconformidad teníamos y les dije, señora vengo de dos clínicas donde en una es gratis la televisión y en la otra son \$6.000 por el tiempo que uno este, a venir a pagar \$6500 diarios, no hombre mejor dicho, me pongo a mirar el bote de basura mejor y me apoya mi compañero, vea...” Informante 4.

7.14 Recomendaciones para el personal de enfermería masculino y femenino de la clínica.

Se evidenció en general, que los pacientes se sienten a gusto y están completamente satisfechos con la atención que reciben por parte de todo el personal de enfermería, los profesionales son atentos y están pendientes de los requerimientos que presentan las personas hospitalizadas. ***“Creo que cumplen sus reglas aquí si me hago entender, vienen a lo que vienen, son precavidas, no es por darle goma ni fama porque yo soy directo a mí el que no me sirve se lo digo, mira tú no me sirves y si vas a hacerme un procedimiento no vengas porque yo tengo mi genio y de pronto puedo ser grosero o tu grosera conmigo entonces mejor no porque uno ve que de pronto tienen un mal día y peleaste con tu novio y vienes con ese mismo genio aquí y a mí me enseñaron que cuando tu sales de tu casa, tu dejas tu problema colgadito en el arbolito que este cerca de tu casa y cuando regreses lo recoges” Informante 3***
“todos han sido muy cordiales, muy formales todo muy bien” Informante 9

Sin embargo, hay pacientes que recomiendan que el personal de enfermería debe tener más empoderamiento a nivel clínico para captar todo aquello que le sucede al paciente y facilitar la información referente a algún tema, además de controlar de una manera más eficaz el tiempo laboral ***“Empoderamiento eso es lo principal crítica mía y más como crítica es una recomendación, empoderarse más de que es lo que le pasa al paciente y tener esos tiempos del cambio de medicamento muy controlado de tal manera que el cambio sea transparente y no se deba tener que estar haciendo el llamado, que sea muy bien medido y estar como muy empoderado de eso, de resto muy bien” Informante 8***

Otros aspectos que emergen dentro de las entrevistas son:

Higiene hospitalaria

En general según lo descrito por los pacientes perciben una buena higiene hospitalaria y se sienten satisfechos; sin embargo, uno de los pacientes refiere lo siguiente: ***“Para mí el tendido de cama en un hospital debe ser todos los días, por lo menos a mí no me gusto el aseo que hicieron” Informante 2.***

Organización

Los pacientes indican satisfacción frente a la distribución de las actividades y los horarios para realizar cada una de estas, así como lo mencionan los pacientes a continuación: ***“Puntualidad a la hora de aplicar los medicamentos” Informante 5, “Yo pienso que es algo que lo tienen tan técnico que eso ya lo tienen muy claro” Informante 6***

Control (gestión de salud)

Se evidencia que los pacientes están de acuerdo con la gestión del personal de enfermería al momento de realizar cada una de sus labores teniendo en cuenta las necesidades que ellos tienen, es por esto que manifiestan ***“porque lo atienden a uno muy bien le corren mucho a uno, uno toca el timbre y de una llegan pues son muy pendientes y formales, uno sabe que no hay mala clases ni que le van hablar mal a uno nada de eso” entrevistado 9 , “Creo que debería haber un control en el que ustedes tengan tiempo más o menos medibles y sepan cuando se pueda en nivel de promedios cuando se acaba un medicamento y visitar al paciente para cambiarle el medicamento” Informante 5***

Recursos humanos

Los pacientes indican que el personal que labora en el hospital ha sido muy bien seleccionado y les han brindado una atención de óptima calidad; Se identificó una alta empatía entre la atención enfermero-paciente, en donde se puede demostrar que están satisfechos con los profesionales que tienen a cargo la estabilidad de su salud. ***“Todos son muy profesionales en su trabajo “entrevistado 10, “Muy bien elegido el personal que tienen acá, muy bien seleccionado” Informante 10, “No tengo nada que decir, todo está muy bien, todas han sido muy buena gente” Informante 2, “Muy contento con la investigación que me están dando los médicos y profesionales que me están tratando” Informante 3.***

Sin embargo uno de los pacientes entrevistados, refirió que sería de gran utilidad que el hospital cuente con más personal en el área de urgencias ya que tuvo una experiencia complicada en el ingreso debido a que son pocos los encargados de brindar la atención en esta instalación. ***“Deberían tener más personal colaborando en la entrada de urgencias” Informante 10***

7. Discusión

Con respecto a la percepción que tienen los pacientes sobre el cuidado que les proporciona el personal, se encuentra que es importante la existencia de una relación entre el personal de enfermería que atiende y el paciente, lo que hace que un buen cuidado y adecuada atención por parte del personal asistencial contribuya a una mejor recuperación, los pacientes experimentan un sentimiento de tranquilidad y confianza cuando los profesionales están haciendo adecuadamente sus procesos, cuando no los agreden verbal y físicamente, con los procedimientos que les están realizando, esto se puede evidenciar con el trabajo de Hernández, Gutierrez e Iregui, " Percepción de la familia frente al rol de enfermería en la unidad de cuidado intensivo adulto de la Fundación Cardiovascular de Colombia", donde se hace referencia a que el cuidado también es importante en lo que el paciente siente, comprenda y piense, en donde el cuidado pueda ser capaz de trascender la técnica, porque engloba otras dimensiones, como la familia, las necesidades psicoemocionales, el afecto, la escucha, entre otros. (56).

En el estudio, se evidencia que el personal de enfermería debe conocer la percepción del usuario, sobre el cuidado que se les brinda; teniendo en cuenta que el objetivo del trabajo de enfermería es el cuidado, considerado este como un proceso de interacción sujeto- sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la satisfacción de sus necesidades humanas fundamentales.

Se evidencia en el estudio, que los pacientes manifiestan que tienen un sentimiento de satisfacción en el cuidado que les brinda el personal de enfermería, de esta manera ellos tienen la seguridad de que la atención es adecuada y pertinente para el tratamiento de la enfermedad, independientemente del género del personal que les brinde el cuidado durante la estancia hospitalaria, esto puede observarse en lo publicado por Santamaría, García, Herrera, & Carrillo (57), en "Percepción del cuidado de enfermería dado a los pacientes con cáncer hospitalizados", donde señalan que el cuidado implica crear un ambiente amoroso que favorece el desempeño; es un sentimiento de dedicación al otro y actualización de manera permanente, visto de esta manera, se relaciona con la presencia emocional y mental que involucra las experiencias de los pacientes y el sentimiento frente a ellos, cuidar

al relacionarse con el afecto exige estar con, el hacer por, permitir y mantener confianza.

En las entrevistas realizadas, se pudo observar en la mayoría de los casos que no hay una preferencia demasiado marcada o determinante para recibir la atención por parte del personal de enfermería hacía los pacientes, la importancia radica en que el profesional cuente con las capacidades y conocimientos para hacer un adecuado proceso y cuidado pertinente, sin embargo, muchos coinciden en que sería preferible la atención por parte del personal femenino, esto basado en que la mujer puede ser más delicada para tratar y realizar algunos procedimientos, caso que se puede confirmar con el estudio de Zambrano Plata (40) sobre las percepciones y motivaciones de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos (UCI), y dentro de esta investigación se cuestionó la preferencia que se tenía por parte de los pacientes sobre el género del personal de enfermería, por medio de la investigación que permitió identificar una mayor preferencia por el personal femenino, argumentado en que por el hecho de ser mujer son más delicadas y prudentes lo que hace que el cuidado sea más adecuado.

Ante los hallazgos obtenidos en esta investigación se encuentran algunas similitudes con investigaciones relacionadas al tema, tales como la de Escamilla y Córdoba (58), en la “enfermería vista desde el género”, quienes, manifestaron que la enfermería ha sufrido transformaciones para adaptarse a los cambios que han ocurrido en la historia de la medicina, específicamente en la enfermería, uno de esos cambios, es el ingreso de hombres a la profesión, donde juega un papel muy importante y unos beneficios con el ingreso a la profesión. Al contrastarlo se observa que los pacientes han adoptado de muy buena manera los beneficios y cualidades positivas ante la atención de un enfermero manifestando seguridad, amabilidad en la atención, prudencia, interés y dedicación en el cuidado brindado, los pacientes del hospital, señalan que sienten amabilidad, protección y confianza en la atención de los profesionales hombres.

Entre los pacientes que se entrevistaron, se pudo observar que hay sentimientos de pudor, ante la atención de un profesional de enfermería hombre, las participantes del estudio consideran que al momento de ser atendidas pueden sentir pena al inicio ya que por tradición frecuentemente los atiende una enfermera; esto coincide con lo expuesto por Celma y Acuña (59), que dicen que la imagen femenina de las

enfermeras, nos ayuda a comprender cómo esta profesión arrastra, a pesar de los cambios que ha habido, una carga simbólica que interfiere de forma más o menos consciente en su desarrollo profesional. Se evidenció que, para algunas pacientes, los procedimientos o exámenes ginecológicos, son de preferencia a que los realice una mujer, por el tema de que el cuerpo no sea visto por un hombre.

La evolución histórica de la profesión de enfermería está basada en cuidado humanizado, sin importar el género ni la etnia a la que este pertenezca, teniendo en cuenta la perspectiva visualizada en los hallazgos encontrados, se logra identificar que el género masculino está generando aportes muy significativos en cuanto a la atención, logrando así tener aceptación dentro del campo de los servicios de la salud especialmente en enfermería ya que este refleja seguridad, prudencia, buen trato y dedicación a la hora de brindar cuidados a todos pacientes que de una u otra manera lo requieran, esto pudo evidenciarse en el estudio realizado, ya que los pacientes han considerado de buena manera, que los profesionales pueden desempeñarse correctamente independiente del género que sean y la profesión que escojan, varios pacientes entrevistados aseguran que la atención y los cuidados recibidos por el personal masculino ha sido eficientes, brindan un trato adecuado y son muy profesionales en los procedimientos y suministro de medicamentos que requieren, como en el estudio de Escamilla y Córdoba (58) quienes señalan que en la “enfermería vista desde el género”, en el cual se muestra que los hombres también presentan un adecuado servicio y manejo del cuidado afectivo y positivo que requieren los pacientes hospitalizados.

De la entrevista realizada a los pacientes del hospital, se establece que hay sentimientos importantes que los usuarios experimentan mientras se encuentran internados en la institución, por lo cual se sigue resaltando la relación existente entre enfermero- paciente, ya que es importante que el paciente se sienta en un ambiente de protección y atención integral, este servicio se pudo observar en el estudio que es pertinente para los dos géneros que prestan la atención en el hospital, el personal de enfermería propicia un ambiente de cuidado activo, un excelente trato a los pacientes, de cordialidad, atención constante y activa, lo que influye mentalmente en los pacientes de manera positiva en su proceso de recuperación.

Esto se puede observar en el estudio de Guzmán,(60) “Percepción del cuidado de enfermería en un servicio de atención prenatal”, en él se indica que las enfermeras

expresaron que escuchar, tocar, hablar y brindar cuidado personalizado fueron actos necesarios e importantes para hacer que los pacientes con diversas enfermedades se sintieran atendidos, y actos menos importantes pero en la medida que se presenten útiles para mejorar la percepción que la persona cuidada exprese: la apariencia personal, la amabilidad y el sugerir preguntas para hacer al médico.

En este sentido los estudios relacionados con el cuidado tienen en cuenta las necesidades del paciente, de tal forma que contar con instrumentos que los acerquen a la realidad del cuidado puede ser benéfico para el conocimiento de la disciplina y aproximarse al conocimiento de los seres humanos con quienes se comparte situaciones de cuidado, con respecto a este aspecto, se menciona el estudio liderado por Fernández (41) sobre la percepción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería de género masculino. Permitieron conocer que los usuarios consideran que los enfermeros son personas profesionales, capacitadas, que brindan mejor cuidado y primeros auxilios que las enfermeras, son considerados atentos, esmerados y prudentes. De esta manera, los pacientes han informado que el personal del hospital son atentos, le dicen e informan todo lo pertinente al procedimiento que le van a realizar o que le van a administrar, y siempre hacen lo mejor posible, para tratar de explicarlo todo, lo que confirma que los pacientes sienten confianza y están en un ambiente agradable para su proceso de recuperación.

Así mismo, se resalta las investigadoras Bustamante, Choque y Durand (42) por medio de su estudio sobre el nivel de satisfacción del usuario con relación a la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, ya que los pacientes son indiferentes con el género del profesional que los atienden, marcando solo la diferenciación del proceso de atención en las capacidades que tenga cada profesional, los usuarios coinciden en que es bueno observar en los enfermeros, independientemente del sexo, que presentan un empoderamiento en el conocimiento que tiene el especialista como el personal de enfermería, ya que estos se encuentran enterados de ese nivel especializado que se conoce, para darle más información al paciente.

En la categoría del indicador de trato de paciente donde se le pregunta al paciente, si el enfermero hace todo lo necesario para guardar su intimidad y/o pudor, se

realiza un hallazgo significativo ya que, según la percepción del paciente, el personal de enfermería de ambos sexos no lo lleva a cabo en su totalidad, y de acuerdo al Código de Ética de Enfermería, el personal de enfermería es responsable de salvaguardar la integridad del paciente en todo momento.

Blázquez (61) en “Los componentes de género y su relación con la enfermería” menciona que la actividad de enfermería corresponde con el modelo femenino de la división sexual del trabajo, idea que no se comparte, ya que no existe una diferencia estadísticamente significativa que demuestre una influencia en la percepción del paciente sobre trato digno que proporciona un profesional de uno u otro sexo, se describe cómo a las mujeres se les atribuye un papel caracterizado por la sensibilidad, complacencia, dulzura, pasividad, obediencia, necesidad de contacto afectivo, dependencia y fragilidad, estas características son encontradas en una enfermera, mientras que a los hombres se les define como el control, fuerza, actividad y dominio; acorde a los resultados obtenidos no se pudieron identificar las características definitorias mencionadas anteriormente debido al carácter cuantitativo de la investigación.

Así mismo, se resalta lo que se refiere a la enfermería como la ciencia de los cuidados que comprende el confort, el alivio del dolor, la creación de condiciones favorables para el reposo y el sueño, de acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto a la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato digno proporcionado por el personal de enfermería masculino o femenino ya que en su mayoría esta percepción es real y se califica como buena. Sentando que todos los pacientes entrevistados no cuentan con una preferencia limitante hacia la atención por parte del personal de enfermería, por tanto, se resalta la labor importante que tienen todos los profesionales para el manejo, cuidado y atención de enfermería que brindan a los pacientes.

La percepción del paciente es subjetiva ya que influyen diversos factores como son: el estado de salud, experiencias previas con el personal de salud, personalidad del paciente, entre otras y que en un estudio de carácter cuantitativo no se puede medir. Esta situación da pie a que se realice una investigación de carácter cualitativo que permita identificar cuáles son los factores que inciden en esta percepción y así complementar los resultados de la presente investigación.

Las fortalezas más significativas del personal de enfermería se ven reflejadas en el área de comunicación no verbal y en el apoyo emocional, se dio cumplimiento al manejo de un lenguaje claro y sencillo, se evidenció por parte de los familiares apoyo durante una eventualidad en el momento de la visita y se percibió al personal como comprensivo y atento. Los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución. Los resultados son coherentes con lo hallado en estudios similares a nivel nacional e internacional.

8. Conclusiones

Para los participantes de este estudio, el profesional de enfermería es una persona profesional y capacitada con conocimientos que lo llevan a brindar una atención a personas convalecientes y con necesidad de ayuda; que brindan cuidado a los enfermos que lo requieren.

Específicamente, con relación a los sentimientos por los factores humanos, es posible afirmar que algunos usuarios perciben que el trato de los pacientes ha sido excelente; existe buen control del tiempo en las actividades; la mayor parte de usuarios señalan que la atención en salud es buena. De esta evaluación también se pudo conocer sobre los recursos humanos del cual resaltan la excelencia de los profesionales, tanto de hombres como de mujeres. Este servicio de enfermería es brindado en su mayoría por personal femenino.

En cuanto al hecho de recibir la atención por parte de un enfermero o enfermera, los pacientes señalan que el género no es relevante para la atención de enfermería debido a que priorizan la atención y esto logra brindar un servicio íntegro, consecuencia del conocimiento, la experiencia y calidez humana. No obstante, resaltan algunos valores y cualidades a cada género que benefician el desarrollo de determinados procedimientos. Por ejemplo, en el caso de los enfermeros, los pacientes resaltan las habilidades para la movilización de los usuarios debido a la fuerza; manifiestan que también son más pendientes en comparación con las mujeres que son distantes, son atentos, considerados, prudentes, amables y se puede interactuar fácilmente con ellos. Por otro lado, a las enfermeras se les asocia con cualidades como ser cuidadosas, pacientes, sensibles al dolor, delicadas y generan mayor confianza, por lo que las prefieren para exámenes de ginecología y canalización de venas; se pudo identificar mayor filiación de confianza al momento del baño del hombre con un enfermero y en el caso de la mujer, con una enfermera; sin embargo dada la circunstancia que el género contrario le deba realizar el procedimiento, no genera controversia; Así como tampoco es relevante al momento de que se brinde información sobre los procedimientos o la administración de medicamentos.

Teniendo en cuenta lo anterior no existe una preferencia marcada por la atención de un enfermero o enfermera, y si se presentan preferencias, estas son consecuencias de experiencias vividas debido a la subjetividad. Así mismo, confían en el desempeño, dedicación y esmero que todo profesional de enfermería pueda brindar al momento de cuidar; Para ellos lo importante es que el profesional de enfermería tenga los conocimientos necesarios para desempeñarse, estén debidamente capacitados y que prime el respeto en la atención, y el ser muy profesionales.

Todas las personas tienen el derecho y la capacidad para elegir y poder estudiar la profesión de preferencia. Los hombres también tienen la misma capacidad que las mujeres para aprender y atender los pacientes, se deben abrir las puertas y permitir la existencia de enfermeras y enfermeros, más por la misma capacidad y valores que tiene cada uno que por la diferencia del género.

Si bien la percepción de cada uno de los comportamientos de cuidado humanizado fue evaluada de manera positiva por los pacientes hospitalizados en esta institución, al revisar la dinámica nacional se encuentra que aún falta exaltar la importancia de brindar un cuidado humanizado en todos los niveles de salud, ya que la mejor percepción de este será un indicador de la calidad de los servicios que se presten en las instituciones.

Adicional a esto, los usuarios entrevistados recomiendan para la Clínica que es necesario mejorar la atención en cuanto al acceso a urgencias debido a la falta de herramientas y personal para el ingreso de los pacientes. Respecto a las oportunidades de mejora de los profesionales de enfermería se indica que sería positivo obtener mayor empoderamiento en relación al paciente.

Finalmente, es importante resaltar que este estudio tiene algunas limitaciones relacionadas con el alcance del diseño, el cual no permite generalizar los resultados a otras instituciones de salud.

9. RECOMENDACIONES PARA LA CLINICA

Posterior al análisis de la investigación realizada se encontraron recomendaciones relevantes en relación al personal ubicado en el área de urgencias ya que se manifestó que el ingreso a este servicio es complicado y agobiante debido a la atención ineficiente por falta de profesionales disponibles tanto en el triage como en la realización de los procedimientos necesarios para cada uno de los pacientes. ***“La entrada a urgencias es perversa yo estaba súper mal y solo era el vigilante buscando una silla pero al mismo tiempo estaba haciendo una remisión de una persona que venía en una ambulancia, entonces yo me quede esperando parado y bien mal; el solo me decía ya te la traigo, pero este man para traer camilla, silla pues puede ser muy cordial pero no le da para todo yo estaba que me iba al suelo, entonces deberían tener más personal colaborando en la entrada a urgencias “Informante 10.***

Adicional a esto los pacientes que se encuentran hospitalizados en la clínica, coinciden en que el servicio de televisión tiene un costo elevado llegando a ser de difícil acceso económico y siendo esto un aspecto negativo ya que se considera un recurso necesario para la dispersión y el entretenimiento de los pacientes durante la estancia hospitalaria, creando beneficios en su proceso de recuperación al permitir que el tiempo transcurrido en el lugar, sea más ameno. ***“lo del control es que es de lógica porque todos los días 6500 pesos es mucha plata que en si ponga un valor una semana si me entiende así sea que uno dure solo tres días no importa, pero está consciente que en una semana tiene su control por tanto porque 6000 todos los días es un platal” Informante 1.*** ***“Que pongan el televisor gratis” “Bueno que no sea gratis pues pero que cobren \$6.000 no esa manera tan de \$6.500 diarios, eso es inaudito, inaudito Las señoras colaboradoras de la clínica que inconformidad teníamos y les dije, señora vengo de dos clínicas donde en una es gratis la televisión y en la otra son \$6.000 por el tiempo que uno este, a venir a pagar \$6500 diarios, no hombre mejor dicho, me pongo a mirar el bote de basura mejor y me apoya mi compañero, vea...” Informante 4.***

En concordancia a los procedimientos se encontró que varios usuarios recomiendan que por comodidad y complacencia es preferible que la venopunción la realice el personal de enfermería femenino debido a que poseen mayor delicadeza ***“Nosotras las mujeres de por si somos más delicadas para hacer***

las cosas pero las manos del hombre por lo general son más bruscas que la de la mujer, ¿no? cuando una canalización uno se imagina ay me va a sacar sangre y me va hacer muy duro, la mujer es más delicada” Informante 2 y en cuanto a la movilización de los pacientes se sugiere que sea por parte del personal de enfermería masculino puesto que representan mayor fuerza y seguridad **“pues en camilla si pienso que lo hace mejor el hombre, porque es como para manejar esa camilla nosotros los hombres somos más bruscos, de resto es igual” Informante 10**

Es de resaltar también que se reflejó por parte de los pacientes un sentimiento de satisfacción con la atención que reciben por parte de todo el personal de enfermería, ya que se manifiesta que los profesionales son atentos y están pendientes de los requerimientos que presentan las personas hospitalizadas. **“Creo que cumplen sus reglas aquí si me hago entender, vienen a lo que vienen, son precavidas, no es por darle goma ni fama porque yo soy directo a mí el que no me sirve se lo digo, mira tú no me sirves y si vas a hacerme un procedimiento no vengas porque yo tengo mi genio y de pronto puedo ser grosero o tu grosera conmigo entonces mejor no porque uno ve que de pronto tienen un mal día y peleaste con tu novio y vienes con ese mismo genio aquí y a mí me enseñaron que cuando tu sales de tu casa, tu dejas tu problema colgadito en el arbolito que este cerca de tu casa y cuando regreses lo recoges” Informante 3**
“todos han sido muy cordiales, muy formales todo muy bien” Informante 9

Sin embargo, hay pacientes que recomiendan que el personal de enfermería debe tener más empoderamiento a nivel clínico para captar todo aquello que le sucede al paciente y facilitar la información referente a algún tema, además de controlar de una manera más eficaz el tiempo laboral **“Empoderamiento eso es lo principal crítica mía y más como crítica es una recomendación, empoderarse más de que es lo que le pasa al paciente y tener esos tiempos del cambio de medicamento muy controlado de tal manera que el cambio sea transparente y no se deba tener que estar haciendo el llamado, que sea muy bien medido y estar como muy empoderado de eso, de resto muy bien” Informante 8**

Finalmente se acentúa que las personas entrevistadas plantearon que ante la situación de enfermedad, no es de mucha fuerza si los atiende el género

masculino o femenino, con tal de que presten un servicio integral, de calidad, con cordialidad y principalmente teniendo en cuenta que están asistiendo una vida y deben tener todos los conocimientos necesarios para brindar un buen cuidado.

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Zúñiga Careaga, Y., Paravic Klijn, T. El género en el desarrollo de la enfermería. Rev Cuba Enferm. [Internet]. 2009; [Citado 10 de septiembre de 2018]; 25(1-2):0-0.
2. Narváez Traverso A, Martínez Galiano JM, Pérez Martín B. Revisitando a Florence Nightingale desde una perspectiva de género. Index Enferm. [Internet]. 2010; [Citado 10 de septiembre de 2018]; 19(4):299-302.
3. Rodríguez AH. La masculinidad y los empleos no tradicionales: El caso de los enfermeros. La Ventana. [Internet]. 1997; [Citado 10 septiembre de 2018]; 7: 271-287.
4. Rivera Preciado, JA. Y los hombres en la enfermería qué? Revista de Estudios de Enfermería. [Internet]. 2014; [Citado 10 de septiembre de 2018]; 23 (10): 8-11
5. Osses-Paredes, C., Valenzuela Suazo, S., Sanhueza Alvarado, O. Hombres en la enfermería profesional. Enferm. glob. [Internet]. 2010; [Citado 10 septiembre de 2018]; 15 (7).
6. Liria et al. - Vinculación del género en la profesión de enfermería. [Internet]. [Citado 10 septiembre de 2018]. Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/33158/Pages%20from%20LIBRO%20ACTAS%20I%20CONGRESO%20COMUNICACI%3%93N%20Y%20G%3%89NERO-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Hernández OB, Villa EAH, Peña SLP. Una mirada a la profesión de enfermería desde la perspectiva de género. Revista de Enfermería y Humanidades. [Internet]. 2012; [Citado 10 septiembre de 2018]; 10: 15-28.
8. Sanz SH, Garrido CB. El papel de los hombres en enfermería. Estereotipación de la profesión. [Trabajo final de grado en internet]. Escuela Universitaria de Enfermería Gimbernat, 2016 [Citado 10 septiembre de 2018]. Recuperado de: <http://eugdSPACE.eug.es/xmlui/bitstream/handle/123456789/457/EI%20papel%20de%20los%20hombres%20en%20enfermer%3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Bernalte Martí V. Minoría de hombres en la profesión de enfermería: reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. Enferm Glob. [Internet]. 2015; [Citado 10 septiembre de 2018]; 14(37):328-34.
10. Hernández Rodríguez, A. Trabajo y cuerpo. El caso de los hombres enfermeros. La Ventana. [Internet]. 2011; [Citado 10 septiembre de 2018]; 4 (33).
11. Vergel H, Luis L, Brito R, Elena M, Jiménez Pérez M, Rangel Marín F. Imagen social de la enfermería. Rev Cuba Enferm. [Internet]. 2003; [Citado 10 septiembre de 2018]; 19(1):250-69.
12. Henderson, V. The nature of nursing, New York, McMillan, 1955.

13. Pereira AV. Nurses' daily life: gender relations from the time spent in hospital. *Rev Lat Am Enfermagem*. [Internet]. 2015; [Citado 10 septiembre de 2018]; 23(5):945-53.
14. Hernández Sánchez C, Campos S, María D, Betancur V, Itzel I. Percepción del Usuario sobre la Imagen Profesional de Enfermería. [Trabajo final de grado en internet]. Universidad Autónoma del Estado de México. [Citado 10 septiembre de 2018]. Recuperado de: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/58152/IMAGEN%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%20C3%8DA.pdf?sequence=1>
15. Meléndez Pérez, S. Enfermería en el siglo xxi: ¿Una profesión asexuada? estudio de la cultura del trabajo desde una perspectiva de género de las enfermeras y enfermeros del área de urgencias del Hospital Universitario Virgen Macarena. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias*. [Internet]; 2012. [Citado 10 de septiembre de 2018]; N. 23.
16. Badillo Zúñiga, J. Hernández Morales, A. y Bermúdez González, A. La historia de enfermería: trascendencia del fenómeno cuidado y su relación con el tiempo. *Revista Fenomenología*. [Internet]; 2013. [Citado 10 septiembre de 2018]; N. 36: 11-18.
17. Regina Waldow, V. Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado. *Aquichan*. [Internet]. 2009; [Citado 10 de noviembre de 2018]; 9 (3).
18. Ortiz Zapata, A.C. Gestión del cuidado en enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería*. [Internet]; 2014. [Citado 10 septiembre de 2018]; 18 (1): 93-102.
19. Rodríguez Jiménez, S.; Cárdenas Jiménez, M.; Pacheco Arce, A.L. y Ramírez Pérez, M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enfermería Universitaria*. [Internet]. 2014; [Citado 10 de noviembre de 2018]; 11 (4): 145-153.
20. Morillo Rodríguez, J. y Fernández Ayuso, D. *Enfermería clínica II + StudentConsult en español*. [Internet]. [Citado 10 septiembre de 2018]. Recuperado de: <https://www.elsevier.com/books/enfermeria-clinica-ii-studentconsult-en-espanol/unknown/978-84-9022-496-0>
21. LLanes Betancourt, C. La transculturación en el cuidado de enfermería gerontológica comunitaria. *Rev Cubana Enfermer*. [Internet]. 2012; [Citado 10 de noviembre de 2018]; 28 (3).
22. Lagoueyte Gómez, M.I. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud*. [Internet]; 2015. [Citado 10 septiembre de 2018]. 47 (2).
23. Dandicourt Thomas, C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Rev Cubana Med Gen Integr*. [Internet]. 2018; [Citado 10 de noviembre de 2018]; 34 (1).
24. Ministerio de Salud. *ABC Cuidados Paliativos*. [Internet]. [Citado 10 septiembre de 2018]. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-cuidados-paliativos.pdf>

25. Figueredo Villa, K. Cuidados paliativos: evolución y desarrollo en Cuba. *Enferm. glob.* [Internet]. 2011; [Citado 10 de noviembre de 2018]; 10 (21).
26. Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos. Principios de los cuidados paliativos. [Internet]. 2014; [Citado 10 de noviembre de 2018]. Recuperado de: <http://www.guiasalud.es/egpc/cuidadospaliativos/resumida/apartado02/principios01.html>
27. Ministerio de Salud. ABC Cuidados Paliativos. [Internet]. [Citado 10 septiembre de 2018]. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abece-cuidados-paliativos.pdf>
28. Ministerio de Educación Nacional. Las preferencias universitarias según el género del postulante. [Internet]. [Citado 10 septiembre de 2018]. Recuperado de: <http://preuniversitariopreutech.cl/las-preferencias-universitarias-segun-el-genero-del-postulante/>
29. Ramírez, N. ¿Cuáles son las carreras dominadas por los hombres y las mujeres y qué sueldos reciben? [Internet]. [Citado 10 septiembre de 2018]. Recuperado de: <http://www.emol.com/noticias/Nacional/2016/07/18/812706/Cuales-son-las-carreras-dominadas-por-los-hombres-y-las-mujeres-y-que-sueldos-reciben.html>
30. Molano Pirazán, M.L. y Guerrero, N.S. Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en un ambiente neonatal. *Rev Cubana Enfermer.* [Internet]; 2013. [Citado 10 septiembre de 2018]. Vol. 28 (2).
31. Iñiguez, R.; Moya, C.; Peralta, O. Enfermería y aprendizaje autónomo. [Internet]. 2014; [Citado 10 de noviembre de 2018]. Recuperado de: http://fhu.unse.edu.ar/cartilla_enfermeria_2009.pdf
32. Pereira Sánchez, H. Eficacia de un plan de cuidado de enfermería en la intensidad del dolor en pacientes posoperados de cirugía cardiovascular en el Hospital Santa Clara E. S. E. [Trabajo final de grado en internet]. Universidad Nacional de Colombia. [Citado 10 de noviembre de 2018]. Recuperado de: <http://bdigital.unal.edu.co/47158/1/539371.2014.pdf>
33. Chamizo Vega, C. La perspectiva de género en Enfermería. Comentarios y reflexiones. *Index Enferm.* [Internet]. 2014; [Citado 10 de noviembre de 2018]; 13 (46).
34. Zabalegui Yárnoz, A. El rol del profesional en enfermería. *Aquichan.* [Internet]. 2013; [Citado 10 septiembre de 2018]; 3 (1).
35. Torres Galán, J. y Sanfilippo Borrás, J. El nacimiento de la Escuela de Enfermería en la ciudad de México (1888-1911). *Tzintzun. Rev. estud. Históricas.* [Internet]. 2016; [Citado 10 septiembre de 2018]; 3 (64).
36. Arroyo Rodríguez, A. y Lancharro Taverro, I. La Enfermería como rol de género. *Index Enferm.* [Internet]. 2016; [Citado 10 septiembre de 2018]; 20 (4).
37. Whittaker j. *Psicología*. 3th. ed. México: Nueva editorial interamericana S.A; 1997

38. Melgarejo L. Sobre el concepto de percepción. Redalyc. [internet] 1994; [Consultado el 18 de junio de 2019]; 4 (8): Págs. 47-53. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
39. Arias C. Enfoques teóricos sobre la, percepción que tienen las personas. Hoiz. Pedagóg. 2006;8(1):9-22.
40. Zambrano Plata, G.E y Ferreira Cardona, J.C. Entre la incertidumbre y la esperanza: Percepciones y motivaciones de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Revista Ciencia y Cuidado. [Internet]; 2016. [Citado 10 septiembre de 2018]. Vol. 7 (1): 52-60.
41. Fernández, S. Percepción del usuario frente a la atención del profesional de enfermería de género masculino. [Trabajo final de grado en Internet] [Cartagena]: Corporación Universitaria Rafael Núñez, 2014 [citado 2 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: <http://siacurn.app.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/849/PERCEPCION%20DEL%20USUARIO%20FRENTE%20A%20LA%20ATENCION%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%20DE%20G%C3%89NERO%20MASCULINO.%20CA.pdf?sequence=1>
42. Bustamante Cabrera, G.E. y Choque Quispe, S.P. Nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima-2015. [Trabajo de grado en internet]. Universidad Nacional de Callao. [Citado 10 septiembre de 2018]. Recuperado de: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/1500/Gisela_Tesis_titulo_profesional_2015.pdf?sequence=5
43. Sánchez Delgado, J.M. Percepción de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería según los pacientes con fibrosis pulmonar del servicio de medicina del Hospital María Auxiliadora. 2014. [Trabajo de grado en internet]. Universidad Privada Juan Pablo II. [Citado 10 septiembre de 2018]. Recuperado de: <http://repositorio.unijuanpablo.edu.pe/bitstream/UPJP/31/3/Calidad%20de%20atencion%20-fibrosis%20pulmonar.pdf>
44. Alvarado Romero, H.R. y Rodríguez Colmenares, S.M. Necesidades percibidas de atención por niños, cuidadores y enfermeros durante la hospitalización en una unidad de cuidado intensivo. Investig Enferm. Imagen Desarr. [Internet], 2015. [Citado 10 septiembre de 2018], Vol. 17 (1):113-130.
45. Pérez Bolaños, M.V. y Sánchez Cusme, I. Evaluación de la técnica de cateterización venosa periférica del personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna del Hospital Enrique Garcés, agosto 2015. [Trabajo de grado en internet]. Universidad Central del Ecuador. [Citado 10 septiembre de 2018]. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5217/1/T-UCE-0006-036.pdf>
46. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 266 de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 42.710 (Febrero 05 1996).

47. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 911 de 2004. Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 45.693 (Febrero 06 octubre de 2004).
48. Ruiz Olabuénaga JI. Metodología de la investigación cualitativa. Vol. 15. 5ta edición. Bilbao: Universidad de Deusto; 2012.
49. Definición MX [Internet]. Sentimientos. Ciudad de México: Editorial Definición MX; 2014 [18 junio 2019]. Disponible en: <https://definicion.mx/sentimientos/>
50. Las Oposiciones [Internet]. Características de la atención: estabilidad. Las Oposiciones [18 junio 2019]. Disponible en: <https://lasoposiciones.net/caracteristicas-de-la-atencion-estabilidad.html>
51. Pérez J., Merino M. [Internet]. Experiencia. Definición; 2014 [18 junio 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/experiencia/>
52. Arriaza P., Granados S., Sánchez C. Higiene del medio hospitalario y limpieza del material. Vol 1. 1era edición. Madrid: Ediciones Paraninfo, SA; 2013.
53. Morfi R. Gestión del cuidado en Enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2010;26(1):1-2.
54. Red de Salud del Oriente [Internet]. Trato Humanizado en Salud. Asociación de Usuarios de la Red de Salud del Oriente; 2017 [18 junio 2019]. Disponible en: <http://www.redoriente.net/new/noticias/179-trato-humanizado-en-salud>
55. Ministerio de Salud [Internet]. Ministerio de Salud [18 junio 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/RecursosHumanosenSalud.aspx>
56. Hernández, M., Gutiérrez, N., & Iregui, L. Percepción de la familia frente al rol de enfermería en la unidad de cuidado intensivo adulto de la Fundación Cardiovascular de Colombia. [Trabajo final de grado en Internet] [Bucaramanga]: Universidad Autónoma de Bucaramanga, 2015 [citado 2 de junio de 2019]. Recuperado a partir de: http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4288/1/Percepcion_Familia_Enfermeria.pdf
57. Santamaría, N., García, L., Herrera, B., & Carrillo, G. Percepción del cuidado de enfermería dado a los pacientes con cáncer hospitalizados. Revista Latinoamericana de Bioética. [Internet]. 2015 [citado 2 de junio de 2019]; 16(1): 104-127. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/r/b/v16n1/v16n1a07.pdf>
58. Escamila, S; Cordoba, A;. (2014). *La enfermería vista desde el género*. Obtenido de Index de Enfermería: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200009
59. Acuña, A., & Celma, M. (2009). *Influencia de la feminización de la enfermería en su desarrollo profesional*. Obtenido de Rev. Antropología Experimental.: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae>

60. Guzman de Melo María. Percepción del cuidado de enfermería en un servicio de atención pre natal. Montería 2013. [Tesis de maestría en enfermería]. [Universidad Nacional de Colombia];2013. [citado el 20 de junio de 2013]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/43080/1/51555566-2013.pdf>
61. Blázquez Rodríguez, MI. Los componentes de género y su relación con la enfermería. Index Enferm. [Internet]. 2009 [citado 2 de junio de 2019]; 14(51). Recuperado a partir de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000300010

ANEXOS 1 Consentimiento informado

UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE ENFERMERÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN GRUPO DE INVESTIGACIÓN

Integrantes del grupo de investigación:
Paula Andrea Castrillón Arbeláez
Sara Fernanda Correa Torres
Juliana Andrea Serna Ramírez
Laura Cristina Quintero Toro
Manuela Velásquez Atehortua

NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN: percepción de los pacientes sobre el género del personal de enfermería que brinda cuidado

Ciudad _____ fecha _____

Dando cuenta a la siguiente información presente

Se pretende realizar una investigación con el fin de conocer la percepción de las personas que han recibido cuidados o han sido atendidas por el personal de enfermería, para saber si tienen preferencia en cuanto al género del personal de enfermería que les brindo un cuidado completo durante la estancia hospitalaria

Con los siguientes objetivos:

Objetivo general

Comprender la percepción que tienen las personas hospitalizadas en la Clínica CES en el servicio de medicina interna, frente a la atención del personal de enfermería de acuerdo con su condición de género, para presentar recomendaciones que permitan cualificar el servicio de acuerdo con las necesidades de los pacientes, en el primer semestre de 2019.

Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente la población sujeto de estudio.
- Describir la percepción que tienen los pacientes frente a la atención del personal de salud.
- Identificar las razones de los pacientes para preferir la atención del personal de enfermería de acuerdo con su género.

- Presentar recomendaciones que conlleven a cualificar el servicio de acuerdo con las necesidades de los pacientes.

Beneficios

Dar a conocer sus opiniones, sus preferencias y en caso de existir alguno poder lograr establecer una percepción acerca del género en la atención.

Se me informó que:

- Por seguridad y privacidad no se revelará mi identidad en ningún momento del estudio y se mantendrá la confidencialidad de la información.
- Tengo la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de asuntos relacionados con la investigación
- Tienen el compromiso de proporcionar información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad mía para continuar participando
- Soy libre de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios
- la información brindada será únicamente útil para todo lo relacionado en este estudio y se archiva en papel y medio electrónico Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.
- La disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho; por parte de la institución responsable de la investigación, en el caso de daños que le afecten directamente, causados por la investigación.

Yo _____, una vez informado sobre los propósitos, objetivos, las molestias o riesgos, beneficios, procedimientos de intervención que se llevan a cabo en esta investigación, autorizo a los integrantes que la conforman de la Universidad CES, facultad de enfermería a la utilización de los datos para dicha investigación .

Firma o huella _____
 Documento de identidad _____ N° _____ de _____

Anexo 2: Tablas de las Categorías

Informantes	Categorías: Motivo de consulta
Informante 1	“Dolor en el estómago”
Informante 2	“como que la creatinina la tengo muy alta, como en 1.78 o algo así, entonces van a ver como tengo los riñones”
Informante 3	“La verdad no sé qué será, me empezó un problema de tragarme comidas sólidas, deje de tragar mucha comida solida hace por hay 7 meses entonces empecé a licuarlo para ver si de pronto eso me pasaba y no, eso lo que hizo fue como empeorarme más. Cada día iba empeorando mas y empeorando hasta que eso género como tanto compromiso en mí que ya al dormir me asfixiaba durmiendo, me ahogaba, pues el problema es comer eso porque me estoy ahogando con la comida sólida”
Informante 4	“los dedos se me pusieron cianóticos después de la cirugía que me hicieron en la clínica Medellín, no hubo circulación vascular y se pusieron negro por eso”
Informante 5	“por una enfermedad que me diagnosticaron que se llama vasculitis”
Informante 6	“por una infección del tracto urinario” paciente monorrenal
Informante 7	“a raíz del accidente me quedo una secuela en la columna, la tengo dorsal cervical que se me inflama, la cadera se me encalambra”
Informante 8	“apendicitis”
Informante 9	“hemorragia gastrointestinal”
Informante 10	“porque hace 8 meses me hicieron una colostomía por una diverticulitis y estoy en estos momentos en un cierre de colostomía”

Informantes	Categorías: Características sociodemográficas: edad, escolaridad, EPS, estrato, sexo , estado civil
Informante 1	37- bachiller- SURA – estrato 3- femenino- casada
Informante 2	42- técnica universitaria- SURA- estrato 4- Femenino- Casada

Informante 3	38- bachiller- SURA- estrato 2- Masculino- Soltero
Informante 4	45 – bachiller- SURA – estrato 3- masculino – casado
Informante 5	44- bachiller- SURA- estrato 3- masculino- casado
Informante 6	35- Universitaria- SURA- estrato 4- Feminino- viuda
Informante 7	44- técnico- SURA- estrato 3- masculino- separado
Informante 8	35- bachiller- SURA- estrato 4- masculino- soltero
Informante 9	38- universitario- SURA- estrato 3- masculino- casado
Informante 10	42- bachiller- SURA- estrato 3- masculino- casado

Informantes	Categorías: Sentimientos frente a la atención
Informante 1	“No pues lo único maluco pues que me pareció fue ayer que llegamos que venía remitida de los molinos y seguimos esperando abajo, entonces uno dice no vengo pues remitida y ya con un diagnóstico claro y nos revisó una doctora que solo tomo la presión y ya y después volvieron a llamar, pues eso fue lo único maluco que nos pareció”
Informante 2	“Bien”
Informante 3	<p>“Como enfermeras llegan por ahí y me preguntan, como amaneciste y tengo unas respuestas hasta no sé qué decirles, les digo que bien por no dañarles el día también porque casi que me dan ganas de decirle que si no me han hecho un carajo como voy a estar... Lo mismo Pero tu ni nadie tiene culpa de mi problema, hay un dicho que dice que gana el que ríe.”</p> <p>“Las peladas son bien y yo soy muy analítico yo creo que cuando ellas vienen, lo primero que se impactan es con mi forma de ser porque yo no necesito estudiar mucho para conocer a la gente”</p> <p>“No dejan dormir pero bueno (RISAS)”</p>
Informante 4	“Muy bueno, pero en cuanto a la infraestructura no es la misma comodidad porque yo vengo de dos clínicas”

	<p>“De la Medellín de occidente y de la cardiovascular y son muy buenas, entonces, eh, por ejemplo mi mama es diabética y mi mama quiere amanecer conmigo pero en ese mueble de caucho no. En cambio allá había un sofá cama muy bacano. Si me entiendes...”</p> <p>“Bien, si”</p>
<p>Informante 5</p>	<p>“la atención de enfermería también me parece muy bien eh uno también como paciente va como calificando, calificando a cada una de las enfermeras que nos están atendiendo, enfermeras y enfermeros y uno va viendo y va teniendo un personal que va viendo que es como más enfocado a la carrera y otros que están como en lo que no es”</p> <p>“Me parece bien porque es que se nota en el tratamiento, en el tratamiento, en la puntualidad a la hora de entregar los medicamentos, de suministrarlos también lo veo muy bien por el lado del, por el lado del suministro por el lado de la puntualidad y por el lado de que me están informando que me están suministrando en cada momento.”</p> <p>“No, totalmente positiva, totalmente positiva”</p>
<p>Informante 6</p>	<p>“independientemente si es hombre o mujer, me han atendido tanto hombres como mujeres eh he recibido una muy buena atención en cuanto a la parte técnica, operativa, solo hay una observación que si quisiera hacer y de hecho la iba a hacer antes de irme, sé que es una política interna de la clínica porque la vi dentro de los deberes del paciente, y es tener un acompañante, ¿cierto?, ¿Por qué la observación? Porque si bien es cierto, uno puede adquirir herramientas a lo largo de la vida para aprender a afrontar ciertas situaciones de la vida solo, porque hay tipos de funcionalidad familiar que no podrá ser usted, no podrá siempre tener un acompañante permanente, en eso si me he sentido, como me han hospitalizado varias veces, ya lo he aprendido a sortear, pero al principio si le genera a uno depresión, tristeza, angustia por qué entonces siempre son ¿y el acompañante? ¿y porque esta solo?, ¿y dónde está el acompañante?, es obvio que si uno no tiene acompañante no es una condición que decida o elija o no, son como le digo diferentes situaciones que quizás uno no tenga el manejo en ese momento, es una familia pequeña por</p>

	<p>ejemplo en mi caso yo tengo solo a mi mamá y a mi hermana, mi mamá vive lejos, que quizás pues si está o no esta yo no podría decir por qué no está, o porque esta, son conductas que son del querer, mi hermana trabaja puede estar pendiente muy poco, no tengo un esposo, mis hijas son menores de edad, si tengo amigos, claro, pero son amigos que tienen compromisos de que si vienen y lo visitan a uno no se pueden quedar, son personas que trabajan; a mi me generaba mucha angustia que me hospitalizaran por eso, porque siempre preguntan por el acompañante, de una manera que de pronto sin quererlo, porque es algo que está establecido generan en el paciente efectos secundarios en la parte emocional, para cualquier paciente el tratamiento médico es muy importante, pero la parte emocional juega un papel muy importante, al principio para mí eso me deprimía impresionante, yo lloraba todo el tiempo, ya no porque ya aprendí; yo pienso que el trabajo de un enfermero no es únicamente técnico, sino, yo sé que no son psicólogos pero también se tienen que formar en la parte humana, porque yo también trabajo en servicio de las personas, porque yo soy abogada, trabajo en formación y trabajo en la parte de violencia social; esa es mi observación, para que se la lleve de corazón, no importa si es hombre o si es mujer, porque imagínense un señor o una señora abandonados por los hijos, mi mama me abandono a mí a los 11 años ella no me crio entonces no hay un lazo afectivo fuerte para yo decir que ella va a estar conmigo aquí; ahora si pregunten lo que quieran.”</p>
<p>Informante 7</p>	<p>“súper bueno, calidades humanas, muy atentas, muy formales, le demuestran a uno que uno es un paciente y aparte de ser paciente que uno es un ser humano igual que ellas nos hacen sentir que no somos nada diferentes que nada nos hace diferentes ni una carrera ni nada, igual condición social y económica, el mismo estrato, nos hacen sentir que somos personas como ellas, súper bien”</p>
<p>Informante 8</p>	<p>“bien, bueno em de pronto falta un poquito más de empoderamiento en el conocimiento que tiene el especialista como el personal de enfermería, deberían estar más enterados de ese nivel especializado que conocemos sobre para darle más información al paciente, a veces la información que se da por parte del personal de enfermería es muy básico y deberíamos tener todo el contexto de lo que realmente ocurre en los pacientes que están entendiendo”</p>

Informante 9	<p>“ hasta ahora todos han sido muy cordiales, la atención ha sido buena en general”</p> <p>“No, en general como te digo de todos enfermeras y enfermeros bien, la actitud y disposición ha sido muy buena, todos son muy profesionales en su trabajo, hacen lo mejor posible por uno”</p> <p>“no, pues son atentos le dicen a uno el procedimiento que le van a realizar o que le van a administrar, siempre hacen lo mejor posible, le explican a uno todo, miren la enfermera que me intento canalizar la vena, pues fueron varios los chuzones pero uno entiende que eso a veces no es fácil entonces la niña en ningún momento se desesperó, ni se puso brava, ni grosera de resto todo bien”</p>
Informante 10	<p>“me he sentido muy bien, me han tratado muy bien todos, siempre me acompaña mi esposa “</p> <p>“ bien, excelente”</p>

Informantes	Características de la atención
Informante 1	<p>“la atención me pareció buena, han estado muy pendientes de mi proceso”</p>
Informante 2	<p>“Bien, no tenemos quejas lo único maluco es que hay que pagar el control todos los días y para mí eso si es un robo está bien que ellos quieran pagar otras cosas, pero no todos los usuarios tienen para estar pagando el control todos los días, es lo único porque por ejemplo yo que mantengo más metida en los hospitales pues es lo mejor que puedo encontrar”</p> <p>“Para mí es higiene tienen que estar cambiando, por ejemplo, si yo tengo una bacteria nos la va a pegar a todos”</p> <p>“Pero a mí me han atendido muy bien, lo único es como no tanto como la salud sino como a nivel de uno como el control que ya pues que uno ve que la costumbre por lo menos yo a mí en el general casi todos me conocen entonces uno veía que todos los días entonces uno ya se pega de eso también ellas hacen eso, pero acá no lo hacen, pero no, cada hospital maneja sus protocolos diferentes”</p>

Informante 3	“Aburrido del todo, por tanto ruido”
Informante 4	“Muy buena”
Informante 5	“En el tema de atención al personal, muy bien, muy comprometido todo el mundo y muy contento pues con la investigación que me están dando los médicos y los científicos que me están tratando”
Informante 6	“Vuelvo y le digo, la formación del personal en lo técnico es excelente, como le digo, no voy a decir que son personas inhumanas, no, incluso es una política interna de la clínica y ustedes solo tienen que cumplir con eso, pero a veces es aprender a sortear eso y saberlo evidenciar, tener una forma sutil, más humana, más social de llegarme”
Informante 7	“muy buena, la atención ha sido muy cálida”
Informante 8	“me ha parecido que la atención es buena, el personal es muy amable”
Informante 9	“pero aparte de eso me ha parecido que la atención es buena, el personal es muy amable”
Informante 10	“muy bien me ha gustado mucho la atención”

Informantes	Categorías: Experiencias frente a la atención brindada por un hombre o una mujer
Informante 1	“Pues casi siempre me han atendido mujeres y todo ha salido muy bien y cuando han sido hombres también aunque fueron pocas las cosas, pero todos dos siempre mantienen el profesionalismo”
Informante 2	“Anoche me atendió un hombre enfermero y me sentí muy bien, Los hombres son como más pendientes de los pacientes esa es la única diferencia”
Informante 3	“El pelado era bien, por allá en el Manuel Uribe Ángel, uno solo, porque uno ve si no viejas por ahí”
Informante 4	“Con él, bien, el hombre como está iniciando, bien, es que igual en la clínica Medellín también había hombres que me atendían entonces ya me he familiarizado”
Informante 5	“No tengo problemas con, con el tema sexual por que igualmente me han tratado enfermeros que me parece que son también a la hora y en lo que me han hecho son muy puntuales y muy profesionales”

Informante 6	“Me han atendido tanto hombres como mujeres ehh he recibido una muy buena atención en cuanto a la parte técnica, operativa”
Informante 7	“súper buena, calidades humanas, muy atentas, muy formales, le demuestran a uno que uno es un paciente y aparte de ser paciente que uno es un ser humano igual que ellas nos hacen sentir que no somos nada diferentes que nada nos hace diferentes ni una carrera ni nada, igual condición social y económica, el mismo estrato, nos hacen sentir que somos personas como ellas, súper bien”
Informante 8	“Bien, bueno en de pronto falta un poquito más de empoderamiento en el conocimiento que tiene el especialista como el personal de enfermería, deberían estar mas enterados de ese nivel especializado que conocemos sobre para darle más información al paciente a veces la información que se da por parte del personal de enfermería es muy básica y deberíamos tener todo el contexto de lo que realmente ocurre en los pacientes que están entendiendo”
Informante 9	“En general como te digo de todos enfermeras y enfermeros bien, la actitud y disposición ha sido muy buena, todos son muy profesionales en su trabajo, hacen lo mejor posible por uno”
Informante 10	“Lo atienden a uno muy bien le corren mucho a uno, uno toca el timbre y de una llegan pues son muy pendientes y formales, uno sabe que no hay mala clases ni que le van hablar mal a uno nada de eso; Yo considero que lo hace mejor una mujer más rápido todo, las mujeres para esto sirven más”

Informantes	Categoría: Atención del hombre y de la mujer en el momento del baño
Informante 1	“Y no necesitaba ayuda de ninguna clase”
Informante 2	“No mi hermana me acompaña”
Informante 3	“Claro ese marica era un monstruo bañándome, me tocaba el culo como dicen todo, y yo decía con tal de que no me violes en esta cama “ “Ese man era como un médico pero era de esos gay pasivos, no de los activos y era muy formal ese marica, ese man llegaba donde mí y yo tenía esta mano partida, unas

	sondas por aquí, unas sondas por el pene, yo estaba vuelto mierda en una cama entonces yo si no me importaba nada, solo la atención”
Informante 4	“No porque igual yo me valgo por mí mismo entonces no hay problema con eso”
Informante 5	<p>“No realmente en el momento no, y no ha sido mi caso, pues entonces no sé si pueda contestar la pregunta porque aquí no me han tratado en el tema de baño en cama o que me deban acompañar al baño, no”</p> <p>“No básicamente un hombre, si me van a realizar un baño o atención en un baño si preferiría que me lo hiciera un hombre “</p> <p>“Será por el tema de masculinidad y todo, por el respeto, por el tema de no sé, de uno sentir la pena que uno siente ante el personal femenino”</p>
Informante 6	“Yo pienso que cualquier persona lo puede hacer, eso no es cuestión de género”
Informante 7	<p>“lo hacían a mi me bañaban, me cambiaban el pañal, me afeitaban, en la misma cama”</p> <p>“me daba pena, a mi me daba pena porque llegaban las enfermeras y me decían , porque eee yo con esos tubos en la boca y en todos lados no podía hablar solo movía los ojos pero ya les podía entender después 3 meses que fui cogiendo como conocimiento, a conocer la gente y fui recuperando un poquito la memoria, lo vamos a bañar, le vamos a cambiar el pañal, te vamos a afeitar, te vamos a dar la comida por “acá”, no se mueva tranquilo, yo le voy a echar shampoo me decían, lo voy a sobar por todos lados, y a mi me daba una pena, yo cerraba los ojos y decía que pena, pero lo hacían con mucho respeto, uno siente”</p> <p>“pues tocaría, en ese estado que estaba yo pues normal, pero prefiero las mujeres, es que ustedes las mujeres vinieron a este mundo con un corazón más sensible , con buenos sentimientos y tienen un carisma y les duele mucho como ver alguien mal, los hombres somos más crueles más injustos de pronto, ustedes son más sensibles a eso, ustedes ven una persona herida y a ustedes se les ve el cambio , quieren ayudar y así son todas</p>

	las mujeres así sean muy bravas en la casa pero son más sensibles a es”
Informante 8	“si es un baño o algo muy íntimo yo preferiría una enfermera” “no pues, preferencia de género” “no, pero si preferiría que lo hiciera una mujer”
Informante 9	“no, aun no me han bañado, ni me he bañado yo”
Informante 10	“para mí una mujer es más delicadas, pero cuando uno está enfermo cualquiera de los dos está bien, y acá todo es excelente”

Informantes	Categoría acompañamiento durante un examen
Informante 1	“A de acá, una señora enfermera” “A muy bien muy bien” “Normal, pues no discrimino hombre o mujer”
Informante 2	“Los hombres, el camillero y nadie ha acompañado al camillero o la enfermera pues es que el único enfermero fue el de ayer”
Informante 3	“me gustaría que me acompañara un enfermero porque de pronto uno se maluquera y él lo puede cargar a uno más fácil”
Informante 4	“no, no prefiero ninguno cualquiera me puede llevar”
Informante 5	“prefiero un hombre por mi cuerpo, me puede ayudar más en este caso más un hombre”
Informante 6	“me es indiferente”.
Informante 7	“no me he puesto como a pensar en eso porque me han trasladado camilleros creo que se les llama”.
Informante 8	“No, en esta cuestión pienso que los dos lo pueden hacer, de pronto si me tienen que ayudar en silla de ruedas o algo así prefiero un hombre de resto me es indiferente”
Informante 9	“me llevo un hombre auxiliar de enfermería” “bien el hombre muy, llegamos y no estaba el doctor entonces me devolvió y al ratico volvió y ya estaba el doctor entonces volvió y me llevo las dos veces con la misma actitud no le importo que tuvo que ir varias veces muy formal el, no importo siempre tuvo buena actitud”

Informante 10	<p>“una enfermera me sentí muy bien, fue muy amable y pendiente de mi normal, pues yo la otra vez estuve acá también y me trasladó un hombre enfermero y normal todo también estuvo muy bien”</p> <p>“pues en camilla si pienso que lo hace mejor el hombre, porque es como para manejar esa camilla nosotros los hombres somos más bruscos, de resto es igual”</p>
---------------	---

Informantes	Categoría: Quien llega más rápido al momento de solicitar el timbre un hombre o una mujer
Informante 1	<p>“Si y no necesitaba ayuda de ninguna clase”</p> <p>“Lo normal, todo depende de cada cual como lleve su profesionalismo como enfermero, no”</p>
Informante 2	<p>“No, no sé que decir ahí yo solo sé que me han atendido muy rápido, han estado muy pendientes, pero el muchacho yo lo vi muchas veces acá pendiente, o sería porque tenía dolor de cabeza y en el pecho entonces el estuvo muy atento”</p>
Informante 3	<p>“Pues la verdad niña no me he puesto a mirar como eso”</p>
Informante 4	<p>“Sinceramente he notado que vienen más rápido las enfermeras o será porque hay más enfermeras que enfermeros acá”</p>
Informante 5	<p>“No, no, no, a mí me ha tocado como un equipo humano muy bueno muy sin problemas”</p>
Informante 6	<p>“No creo que la atención del timbre esté relacionada con el género”</p>
Informante 7	<p>“No, ya que tanto hombres como mujeres están capacitados para atender un timbre con la misma rapidez pues pienso yo”</p>
Informante 8	<p>“En la mayoría de los casos vinieron rápido, pero en algunos casos fueron muy demoradas”</p>
Informante 9	<p>“En esta experiencia la verdad como estaba sedado por el procedimiento que me hicieron y esa cosas no he utilizado el timbre ni la primera vez, no sé qué tan efectivo sea la verdad”</p>
Informante 10	<p>“Porque lo atienden a uno muy bien le corren mucho a uno, uno toca el timbre y de una llegan pues son muy pendientes y formales, uno sabe que no hay mala clases ni que le van hablar mal a uno nada de eso”</p>

Informantes	Categorías: Al momento de canalizar una vena, quien le gusta más ¿un hombre o una mujer?
Informante 1	“No normal es que la atención de hombre o mujer depende de cada uno”
Informante 2	“Nosotras las mujeres de por si somos más delicadas para hacer las cosas pero las manos del hombre por lo general son más bruscas que la de la mujer, no, cuando una canalización uno se imagina ay me va a sacar sangre y me va hacer muy duro, la mujer e más delicada” “Pero tampoco hay hombres muy perfeccionistas y hay mujeres muy bruscas”
Informante 3	“Me choca que sea un novato. Un aprendiz porque ellos tienen más miedo que uno, a ellos les da miedo perforar a uno mal y hacer un daño, por ejemplo la primera persona que me hizo la canalización en el Manuel Uribe era un aprendiz e iba con la jefe y la jefe le pregunto tiene miedo, y la vieja no, no, y yo le dije mami chuce rápido no se ponga con nervios porque así me va a poner es nervioso a mí, si me entiendes, entonces hágale rapidito” “no, no, no con tal de que hagan el procedimiento bien no importa si es hombre o mujer”
Informante 4	“Realmente yo no tengo problema, pero si me parece que las mujeres son mucho más delicadas”
Informante 5	“Realmente en el tema de canalizaciones si prefiero, pues me he visto mejor, me encuentro mejor con el personal masculino en el tema de canalización, porque de pronto que tienen menos dudas y les es más fácil como en el caso mío que soy de contextura robusta le es más fácil como encontrarme las venas y canalizarme fácilmente, hay unas niñas que de pronto les da dificultada aja”
Informante 6	“Ya te dije que la parte técnica, que es como lo técnico que a ustedes le enseñan de como canalizar una vena, como poner un medicamento, como tomar una presión, excelente, lo han aprendido muy bien y no me importa si lo hace un hombre o una mujer”
Informante 7	“Lo debe hacer una mujer porque le ponen más amor al trabajo y son más pulidas”
Informante 8	“No veo alguna diferencia en caso tal de, con lo que he vivido acá no, no veo que haya alguna diferencia en cuanto al género, pues habría que revisar particularmente en la

	canalización de las venas que me hicieron la hicieron mujeres entonces no se como lo haría un hombre entonces no se, a nivel de experiencia no sé que tanta diferencia haya en esa particularidad de la pregunta que haces”
Informante 9	“Yo pienso que un hombre es más fácil que coja la vena, porque pues las mujeres si son más cuidadosas, pero los hombres como que no les da miedo y lo hacen con más seguridad”
Informante 10	“Siempre me han canalizado mujeres, incluso el día que me canalizaron esta vena que tengo acá yo le dije a esa muchacha que no se sintió nada ni cuando saco esa aguja nada yo pienso que en ese punto si son mejores las mujeres por que los hombres para meterle a uno una aguja si son como más bruscos, pero si lo hace un hombre no, no tengo problema, nada, pues normal si esta acá es porque tiene las competencias para hacerlo y está capacitado”

Informantes	Categorías: Administración de medicamentos, por un hombre o por una mujer
Informante 1	“No, todos por igual lo hacen bien”
Informante 2	“Eso es igual, cualquier persona ha sido muy bueno Las mujeres son las que más me han atendido a mi pero ellos todo lo explican y dicen para que es cada cosa, sin embargo a mi el tramadol me hace mucho daño, me mareo mucho, me dan muchas ganas de vomitar y el muchacho anoche me dijo “si no tiene dolor no hay problema”
Informante 3	“No, realmente yo creo que ambos han sido muy eficientes y me explican todo lo que necesito”
Informante 4	“Como te digo, eso de género no, para mi es lo mismo si me viene a poner el medicamento un enfermero o una enfermera con tal de que lo hagan bien y respondan mis inquietudes”
Informante 5	“En cuanto a administración de medicamentos si todos por igual lo hacen muy bien”
Informante 6	“Ya te dije que la parte técnica, que es como lo técnico que a ustedes le enseñan de como canalizar una vena, como poner

	un medicamento, como tomar una presión, excelente, lo han aprendido muy bien y no me importa si lo hace un hombre o una mujer”
Informante 7	“súper bien, están muy pendientes de eso, me informan bien que me van a poner y para qué es esto y para que es lo otro y porque se lo cambiamos, están muy pendientes como de la hora, me dicen que si se me complica el dolor nos llama o algo”
Informante 8	“En los dos casos donde me han entendido tanto mujeres como hombres ha habido muy buena atención por parte de los dos géneros pues entonces no hay una diferencia en la que uno diga “ prefiero hombre, prefiero mujer”
Informante 9	“Solo me han atendido mujeres, me preguntaron si era alérgico a alguna droga, y pues la instalaron y me fueron explicando para que era los dos líquidos que me pusieron”
Informante 10	“Cuando me ponen los medicamentos todos lo hacen muy bien”

Informantes	Categorías: Atención del hombre y de la mujer al brindar información
Informante 1	“No pues me imagino que depende de la capacidad de cada uno para brindar la información que uno los entienda”
Informante 2	“cuando uno tiene una duda o algo cualquier persona que le pueda aclarar a uno le sirve, claro que tampoco porque ayer le pregunte a la enfermera que me explicara que tenía y ella me dijo que no tenía autorización para explicarme”
Informante 3	“No, yo pienso que ambos me dan la misma información porque tienen las mismas capacidades”
Informante 4	“Es igual, es igual porque reciben la misma inducción”
Informante 5	“No tengo problema quien me la suministre porque finalmente la persona que me brinda la información creo que debe ser una información muy importante y debe ser muy pues, debe ser información que creo que me van a pasar, que debe ser muy veraz para yo saber también en el cuidado de mi enfermedad como debo actuar, pero finalmente son muy claros y muy veraz en la información ambos géneros”

Informante 6	“Eso hace parte como de la formación”
Informante 7	“Me es indiferente pero pues yo creo que las mujeres son más atentas a la hora de explicar algo, como que le desmenuzan a uno la información”
Informante 8	“No han dado casi información , realmente a nivel de enfermería se dedican más a colocar el antibiótico a que hace el antibiótico, pero no se tiene ese nivel de profundidad que uno de pronto necesita a la hora de uno como paciente querer tener o saber de cómo va la evolución”
Informante 9	“Pues el que me ha explicado fue el doctor que me explico que me iban hacer porque me lo iban hacer acerca de la hemorragia que tenía, entonces el me hablo desde su parte técnica y ya pues bien”
Informante 10	“pienso que lo hace mejor una mujer por que tiene más paciencia para decirle y explicarle a uno todo porque yo por ejemplo acá cuando pregunto qué me va a colocar, me dice a vea le voy a colocar esto para tal cosa”

Informantes	Categorías: Preferencia al momento de recibir la atención por parte del personal de enfermería masculino o femenino
Informante 1	“No, a no ser que me vaya a hacer un tacto hay si prefiero que sea una mujer, o para la acompañada al baño uno si se siente más cómodo con una mujer que con un hombre, pero si no a mi me daría igual si fuera hombre o mujer”
Informante 2	“Depende si es algo como con ginecología pues si con una mujer se siente uno como en más confianza que con un hombre ya de resto a mi me da igual” Porque uno como mujer se entiende entonces ya uno sabe de que hablar con ella o algo pues de lo que le están haciendo a uno en el procedimiento o algo”
Informante 3	“Yo no sé, yo en ese sentido si soy como penoso que me vean la cola o el trasero, pero no... Hay mujeres que son bastante curiosas pero es que que lo bañe un día una persona y al otro día otra, el problema es que a uno cada día le conozca el trasero una persona diferente”

Informante 4	“Pues me da igual que venga un hombre o una mujer con tal de que me pongan el medicamento y me preste una atención buena”
Informante 5	“Yo creo que yo si preferiría por el tema de delicadeza y todo, si una mujer. Pues si yo veo que las mujeres son más pacientes, son como más, más entregadas, más pacientes, son más preocupadas en ese tema del cuidado, del cuidado hacia la persona”
Informante 6	“No a mí la cuestión de género no me interesa porque yo creo que, ehh, eso es una estigmatización social cuando hablamos de género, de hecho cuando se habla de violencia de género no debiera, porque la mujer está en una condición diferente, pero yo pienso que el que es violentado es violentado igual lo mismo, cualquier profesión desde que sea profesional, yo no tengo problema de que me atienda un hombre Yo no tengo ningún problema y me han tocado personas muy profesionales, yo no tengo problema pues si me ven una teta lo que sea”
Informante 7	“Las mujeres son más sensibles al dolor ajeno y más en los pacientes como que les duele más , como un instinto maternal que llevan ustedes de verlo a uno así, como que les duele más, los hombres por ser hombres son como más bruscos... hacen las cosas como a la carrera, entre hombres como que no nos entendemos bien , pero viene una mujer y atienden más formal, de pronto un hombre un enfermero atenderá mejor a una mujer y yo me siento muy bien atendido son muy amables todas”
Informante 8	“No, eso no, no hay preferencia alguna, creo que si la atención es buena no importa el género”
Informante 9	“Pues como a uno siempre lo ha atendido es la mama o la esposa es como mejor una mujer pero es como por eso, pero es como por ese linaje en el que uno se mantiene pero igual si me tocara que me atendiera un hombre creo que me seria indiferente porque son personas muy profesionales cierto pues desde que la persona que lo esté atendiendo a uno sea muy profesional, y le diga a uno todo lo que le está habiendo y todo lo demás uno no se debe sentir incomodo pero en general creo que para uno es mejor que lo atienda una mujer”
Informante 10	“Un hombre solo lo prefiero para traslados por lo que les dije de la fuerza que requiere, de resto una mujer siempre”

Informantes	Categorías: Recomendaciones para la clínica
Informante 1	“No ninguna todo muy bien”
Informante 2	“lo del control es que es de lógica porque todos los días 6500 pesos es mucha plata que en si ponga un valor una semana si me entiende así sea que uno dure solo tres días no importa pero está consciente que en una semana tiene su control por tanto porque 6000 todos los días es un plata!”
Informante 3	“La verdad hasta el momento no veo como algo de importancia así no”
Informante 4	“Que pongan el televisor gratis” “Bueno que no sea gratis pues pero que cobren \$6.000 no esa manera tan de \$6.500 diarios, eso es inaudito, inaudito. Las señoras colaboradoras de la clínica que inconformidad teníamos y les dije, señora vengo de dos clínicas donde en una es gratis la televisión y en la otra son \$6.000 por el tiempo que uno este, a venir a pagar \$6500 diarios, no hombre mejor dicho, me pongo a mirar el bote de basura mejor y me apoya mi compañero, vea...”
Informante 5	“No ninguna hasta el momento todo me ha parecido muy bien”
Informante 6	“Frente a la clínica y a todo en cuanto a infraestructura no tengo nada que decir”
Informante 7	“que muy bien elegido el personal que tienen acá muy bien seleccionado en presentación”
Informante 8	“A veces tenemos que estar revisando cuando el medicamento se acaba se demora mucho para eso creo que debería haber un control como mas , de alguna medición en el que ustedes tengan tiempo más o menos medibles y sepan cuando se pueda en nivel de promedios cuando se acaba un medicamento”.
Informante 9	“La entrada a urgencias es perversa yo estaba súper mal y solo era el vigilante buscando una silla pero al mismo tiempo estaba haciendo una remisión de una persona que venía en una ambulancia, entonces yo me quede esperando parado y bien

	mal; el solo me decía ya te la traigo, pero este man para traer camilla, silla pues puede ser muy cordial pero no le da para todo yo estaba que me iba al suelo, entonces deberían tener más personal colaborando en la entrada a urgencias”
Informante 10	“Nada los servicios que prestan son muy buenos y el personal está muy bien preparado, entonces no tengo nada de qué decir con esa pregunta”

Informantes	Categorías: Recomendaciones para el personal de enfermería masculino y femenino de la clínica
Informante 1	“No nada como le explique todo me ha parecido muy bueno y la atención excelente”
Informante 2	“No, no tengo nada que decir, todo está muy bien todas han sido muy buena gente”
Informante 3	“Creo que cumplen sus reglas aquí si me hago entender, vienen a lo que vienen, son precavidas, no es por darle goma ni fama porque yo soy directo a mí el que no me sirve se lo digo, mira tú no me sirves y si vas a hacerme un procedimiento no vengas porque yo tengo mi genio y de pronto puedo ser grosero o tu grosera conmigo entonces mejor no porque uno ve que de pronto tienen un mal día y peleaste con tu novio y vienes con ese mismo genio aquí y a mí me enseñaron que cuando tu sales de tu casa, tu dejas tu problema colgadito en el arbolito que este cerca de tu casa y cuando regreses lo recoges”
Informante 4	“No tengo esas sugerencias porque es muy bien”
Informante 5	“No, pues básicamente no, porque el tema de información ha sido muy buena”
Informante 6	“La del medicamento porque cuando estaba en urgencias, a una niña también le paso que le aplicaron un medicamento y ella como que era alérgica y no sabían y con esa niña si se tuvieron que ir para cuidados intensivos, porque yo me di cuenta de todo”
Informante 7	“ehh no algo pues que vaya en contra no, me ha ido muy bien llevo un proceso de 2 años y 5 meses y me ha ido muy bien

	<p>que ha habido clínicas donde ha habido médicos que me han hablado así como tirado, yo me siento mal y les digo bueno de pronto el no podrá atender en un consultorio pacientes en el estado que estoy yo pero vuelvo y digo con respeto que ha habido de pronto algunas enfermeras que no son amables hacen el trabajo pero no son amables, entran todas serias, de pronto problemas en la casa o con el novio y entran muy serias y se limitan a como a no hablar con uno y uno como paciente quiere que el médico o la enfermera que venga atenderlo le hable a uno para uno no sentirse que esta acá como reducido a una habitación que lo están bregando a recuperar pero que al mismo tiempo esta solo pero no algunas vienen y conectan eso y me ha pasado en otras clínicas pero aquí no, acá son muy formales”</p>
Informante 8	<p>“Empoderamiento eso es lo principal critica mía y más como critica es una recomendación , empoderarse más de que es lo que le pasa al paciente y tener esos tiempos del cambio de medicamento muy controlado de tal manera que el cambio sea transparente y no se deba tener que estar haciendo el llamado, que sea muy bien medido y estar como muy empoderado de eso, de resto muy bien”</p>
Informante 9	<p>“todos han sido muy cordiales, muy formales todo muy bien”</p>
Informante 10	<p>“No tengo ninguna recomendación”</p>

Anexo 3: Aspectos administrativos

DATOS GENERALES DEL PROYECTO					
1. Título del proyecto	Percepción de los pacientes sobre el género del personal de enfermería que brinda cuidado				
2. ¿El proyecto se inscribe en un grupo de investigación de la Universidad CES?	Si		No	X	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 2, responda las preguntas N° 3 y 4					
3. Grupo de investigación de la Universidad CES que presenta el proyecto					
4. Línea de investigación del grupo que presenta el proyecto					
OTROS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO					
5. Institución	6. Grupo de investigación	7. Línea de investigación			
PARTICIPANTES DEL PROYECTO					
8. Rol en el proyecto	9. Cédula	10. Nombre completo	11. Correo electrónico	12. Institución	13. Grupo de Investigación al que pertenece
	1036662648	Paula Andrea Castrillón	Castrillon.paula@uces.edu.co	Universidad ces	
	1017175624	Sara Fernanda correa	Correat.sara@uces.edu.co	Universidad ces	
	1037653996	Laura cristina quintero	Quinterot.laura@uces.edu.co	Universidad ces	
	1037664018	Juliana Andrea serna	Sernar.juliana@uces.edu.co	Universidad ces	
	1037660819	Manuela velasquez	Velasqueza.manuela@uces.edu.co	Universidad ces	

14. Entidades que financiarán la investigación					
Ninguna					
15. Cubrimiento del estudio (Marque con una X)					
Institucional	X	Multicéntrico nacional		Otro. Cuál?	
Regional		Multicéntrico internacional			
16. Lugares o instituciones donde se llevará a cabo la investigación					
Clínica Ces					

ASPECTOS TÉCNICOS Y METODOLÓGICOS

17. Objetivo General			
Comprender la percepción que tienen las personas hospitalizadas en la Clínica CES en el servicio de medicina interna, frente a la atención del personal de enfermería de acuerdo con su condición de género, para presentar recomendaciones que permitan cualificar el servicio de acuerdo con las necesidades de los pacientes, en el primer semestre de 2019.			
18. Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar sociodemográficamente la población sujeto de estudio. • Describir la percepción que tienen los pacientes frente a la atención del personal de salud. • Identificar las razones de los pacientes para preferir la atención del personal de enfermería de acuerdo con su género. • Presentar recomendaciones que conlleven a cualificar el servicio de acuerdo con las necesidades de los pacientes 			
19. Marque con una X cuáles de los siguientes grupos poblacionales incluirá en su estudio (puede marcar varias opciones o ninguna de ellas si su estudio no está dirigido de manera particular a alguno de estos grupos)			
Afroamericanos	x	Indígenas	x
Analfabetas		Menores de 18 años	
Desplazados	x	Mujeres durante trabajo de parto, puerperio o lactancia	

Discapacitados	x	Mujeres embarazadas			
Empleados y miembros de las fuerzas armadas	x	Mujeres en edad fértil			x
Estudiantes	x	Pacientes reclusos en clínicas psiquiátricas			
Recién nacidos		Trabajadoras sexuales			x
Personas en situación de calle	x	Trabajadores de laboratorios y hospitales			x
Personas internas en reclusorios o centros de readaptación social	x	Otro personal subordinado			x
20. Indique el tipo de estudio que se empleará para el desarrollo de la investigación	Cualitativo con enfoque fenomenológico				
21. La fuente de información de los datos del estudio será (Puede marcar varias opciones)	Primarias (Datos recopilada directamente de los participantes)	x	Secundarias (Datos recopilados a partir de registros existentes)		
22. ¿En este estudio se realizarán intervenciones que modifiquen variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio?	Si		No		X
23. ¿En este estudio se indagará a los participantes sobre aspectos sensibles de la conducta (Situaciones, eventos, recuerdos o palabras que activen emociones que lleven a alterar el estado de ánimo o la conducta)?	Si	X	No		
24. Describa los procedimientos que se llevarán a cabo en el estudio	Se realizara una entrevista a profundidad que consta de ocho preguntas abiertas, para que cada persona responda de acuerdo a sus vivencias.				
25. ¿En este estudio se aleatorizarán sujetos?	Si		No		X
26. Describa los grupos (En los casos que aplique)					
27. Indique los criterios de inclusión	No aplica				
28. Indique los criterios de exclusión	No aplica				
CONSIDERACIONES ÉTICAS					
29. Indique la clasificación del estudio de acuerdo con el Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993 (Marque con una X sólo una opción)					
Sin riesgo	X	Riesgo mínimo		Riesgo mayor que el mínimo	
30. ¿Los sujetos de investigación podrán participar de otro estudio mientras estén participando en éste?	Si	X	No		
31. ¿Los sujetos de investigación recibirán algún tipo de incentivo o pago por su participación en el estudio?	Si		No		X
32. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 31, indique cuáles:					
33. ¿Los sujetos de investigación deberán asumir algún costo por su participación que sea diferente del costo del tratamiento que recibe como parte del manejo establecido por su condición médica?	Si		No		X
34. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 33, indique cuáles:					
35. Describa los riesgos potenciales para los participantes	Ninguno				
36. Indique las precauciones que se tomarán para evitar potenciales riesgos a los sujetos del estudio	Ninguno				
37. Describa cómo será el proceso de disposición final de material biológico, reactivos, materiales contaminantes o sustancias químicas (En los casos que aplique)	No aplica				

38. Describa el plan de monitoreo y seguridad que se desarrollará para garantizar la confidencialidad tanto de los participantes como de la información que éstos suministren	No registrara el nombre de los participantes, se le entregara el consentimiento informado donde se especifica el uso que se le dará a la información recolectada			
39. Describa los beneficios para los participantes de la investigación	No aplica			
40. Describa los beneficios que se obtendrán con la ejecución de la investigación	Mejorar la calidad en la atención de los servicios de salud			
41. ¿En el proyecto existen conflictos de interés?	Si		No	X
42. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 41 indique cuáles:	No aplica			
43. En caso de existir conflicto de interés, indique cómo se garantizará que éste no afecte el desarrollo de la investigación	No aplica			

CONSENTIMIENTO INFORMADO				
44. ¿En el proyecto se tiene contemplada la aplicación de consentimiento informado?	Si	X	No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 44, responda las preguntas N° 45 a 47 , en caso contrario, pase a la pregunta N° 48				
45. ¿Quién obtendrá el consentimiento informado?	La clínica y los pacientes que participaran en el estudio			
46. ¿Cómo será obtenido el consentimiento informado?	Verbal		Por escrito	X
47. ¿Cómo se garantizará que los participantes de la investigación han comprendido el alcance y las condiciones de su participación?	Aclarando dudas antes de comenzar con la entrevista			

ELEMENTOS A UTILIZAR EN EL ESTUDIO				
RADIOISÓTOPOS				
48. ¿En este proyecto se utilizarán radioisótopos?	Si		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 48, responda las preguntas N° 49 a 51 , en caso contrario, pase a la pregunta N° 52				
49. Describa el radioisótopo:	No aplica			
50. Indique la dosis y vía de administración:	No aplica			
51. ¿El uso de radioisótopos y/o máquinas que producen radiación se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	
MÁQUINAS QUE PRODUCEN RADIACIÓN				
52. ¿En este proyecto se utilizarán máquinas que producen radiación?	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 52, responda las preguntas N° 53 a 54 , en caso contrario, pase a la pregunta N° 55				
53. Describa el procedimiento y el número de veces que se realizará en cada sujeto	No aplica			
54. ¿El uso de las máquinas se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE ADICTIVOS				
55. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos potencialmente adictivos?	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 55, responda las preguntas N° 56 a 58, en caso contrario, pase a la pregunta N° 59				

56. Nombre del producto:	No aplica			
57. Usos aprobados:	No aplica			
58. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	

MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS EXPERIMENTALES				
59. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos y/o dispositivos experimentales?	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 59, responda las preguntas N° 60 a 61, en caso contrario, pase a la pregunta N° 62				
60. Nombre del producto:	No aplica			
61. Descripción del producto:	No aplica			

MEDICAMENTOS, REACTIVOS U OTROS COMPUESTOS QUÍMICOS COMERCIALMENTE DISPONIBLES				
62. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos reactivos u otros compuestos químicos comercialmente disponibles (Con registro INVIMA)?	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 62, responda las preguntas N° 63 a 68, en caso contrario, pase a la pregunta N° 69				
63. Nombre del producto:	No aplica			
64. Casa Farmacéutica:	No aplica			
65. Usos aprobados:	No aplica			
66. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	
67. ¿Para este medicamento se han reportado reacciones adversas o toxicidad?	Si		No	
68. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 67, indique las reacciones adversas reportadas	No aplica			

EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS				
69. ¿En este proyecto se utilizarán Equipos y/o dispositivos (Con registro INVIMA)?	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 69, responda las preguntas N° 70 a 74, en caso contrario, pase a la pregunta N° 75				
70. Nombre del equipo:	No aplica			
71. Indicación:	No aplica			
72. Beneficios:	No aplica			
73. ¿Para este equipo se han reportado riesgos potenciales?	Si		No	
74. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 73, indique los riesgos potenciales reportados	No aplica			

SANGRE O FLUIDOS CORPORALES				
75. En este proyecto se utilizará sangre o fluidos corporales	Si		No	x
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 75, responda las preguntas N° 76 a 78, en caso contrario, pase a la pregunta N° 79				

76. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	No aplica	Se tomarán en este estudio		
77. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si		No		
78. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?	Si		No		

EMBRIONES HUMANOS O CÉLULAS EMBRIONARIAS					
79. En este proyecto se utilizarán embriones humanos o células embrionarias	Si		No		x
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 79, responda las preguntas N° 80 a 82, en caso contrario, pase a la pregunta N° 83					
80. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	No aplica	Se tomarán en este estudio		
81. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si		No		
82. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?	Si		No		

ÓRGANOS O TEJIDOS DE CADÁVERES HUMANOS					
83. ¿En este proyecto se utilizarán órganos o tejidos de cadáveres humanos?	Si		No		
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 83, responda las preguntas N° 84 a 86, en caso contrario, pase a la pregunta N° 87					
84. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	No aplica	Se tomarán en este estudio		
85. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si		No		
86. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?	Si		No		

MICROORGANISMOS PATÓGENOS O MATERIAL BIOLÓGICO					
87. En este proyecto se utilizarán microorganismos patógenos o material biológico	Si		No		
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 87, responda las preguntas N° 88 a 90					
88. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	No aplica	Se tomarán en este estudio		
89. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si		No		
90. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?	Si		No		

Presupuesto

DATOS GENERALES DEL PROYECTO					
1. Título del proyecto	Percepción de los pacientes sobre el género del personal de enfermería que brinda cuidado				
2. ¿El proyecto se inscribe en un grupo de investigación de la Universidad CES?	Si		No		X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 2, responda las preguntas N° 3 y 4					
3. Grupo de investigación de la Universidad CES que presenta el proyecto					
4. Línea de investigación del grupo que presenta el proyecto					
OTROS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO					
5. Institución	6. Grupo de investigación	7. Línea de investigación			
PARTICIPANTES DEL PROYECTO					
8. Rol en el proyecto	9. Cédula	10. Nombre completo	11. Correo electrónico	12. Institución	13. Grupo de Investigación al que pertenece
	1036662648	Paula Andrea Castrillón	Castrillon.paula@uces.edu.co	Universidad ces	
	1017175624	Sara Fernanda correa	Correat.sara@uces.edu.co	Universidad ces	
	1037653996	Laura cristina quintero	Quinterot.laura@uces.edu.co	Universidad ces	
	1037664018	Juliana Andrea serna	Sernar.juliana@uces.edu.co	Universidad ces	
	1037660819	Manuela velasquez	Velasqueza.manuela@uces.edu.co	Universidad ces	

14. Entidades que financiarán la investigación					
Ninguna					
15. Cubrimiento del estudio (Marque con una X)					
Institucional	X	Multicéntrico nacional		Otro. Cuál?	
Regional		Multicéntrico internacional			
16. Lugares o instituciones donde se llevará a cabo la investigación					
Clínica Ces					

ASPECTOS TÉCNICOS Y METODOLÓGICOS

17. Objetivo General			
Comprender la percepción que tienen las personas hospitalizadas en la Clínica CES en el servicio de medicina interna, frente a la atención del personal de enfermería de acuerdo con su condición de género, para presentar recomendaciones que permitan cualificar el servicio de acuerdo con las necesidades de los pacientes, en el primer semestre de 2019.			
18. Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar sociodemográficamente la población sujeto de estudio. • Describir la percepción que tienen los pacientes frente a la atención del personal de salud. • Identificar las razones de los pacientes para preferir la atención del personal de enfermería de acuerdo con su género. • Presentar recomendaciones que conlleven a cualificar el servicio de acuerdo con las necesidades de los pacientes 			
19. Marque con una X cuáles de los siguientes grupos poblacionales incluirá en su estudio (puede marcar varias opciones o ninguna de ellas si su estudio no está dirigido de manera particular a alguno de estos grupos)			
Afroamericanos	x	Indígenas	x
Analfabetas		Menores de 18 años	
Desplazados	x	Mujeres durante trabajo de parto, puerperio o lactancia	

Discapacitados	x	Mujeres embarazadas		
Empleados y miembros de las fuerzas armadas	x	Mujeres en edad fértil		x
Estudiantes	x	Pacientes recluidos en clínicas psiquiátricas		
Recién nacidos		Trabajadoras sexuales		x
Personas en situación de calle	x	Trabajadores de laboratorios y hospitales		x
Personas internas en reclusorios o centros de readaptación social	x	Otro personal subordinado		x
20. Indique el tipo de estudio que se empleará para el desarrollo de la investigación	Cualitativo con enfoque fenomenológico			
21. La fuente de información de los datos del estudio será (Puede marcar varias opciones)	Primarias (Datos recopilada directamente de los participantes)	x	Secundarias (Datos recopilados a partir de registros existentes)	
22. ¿En este estudio se realizarán intervenciones que modifiquen variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio?	Si		No	X
23. ¿En este estudio se indagará a los participantes sobre aspectos sensibles de la conducta (Situaciones, eventos, recuerdos o palabras que activen emociones que lleven a alterar el estado de ánimo o la conducta)?	Si	X	No	
24. Describa los procedimientos que se llevarán a cabo en el estudio	Se realizara una entrevista a profundidad que consta de ocho preguntas abiertas, para que cada persona responda de acuerdo a sus vivencias.			
25. ¿En este estudio se aleatorizarán sujetos?	Si		No	X
26. Describa los grupos (En los casos que aplique)				
27. Indique los criterios de inclusión	No aplica			
28. Indique los criterios de exclusión	No aplica			
CONSIDERACIONES ÉTICAS				
29. Indique la clasificación del estudio de acuerdo con el Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993 (Marque con una X sólo una opción)				
Sin riesgo	X	Riesgo mínimo		Riesgo mayor que el mínimo
30. ¿Los sujetos de investigación podrán participar de otro estudio mientras estén participando en éste?	Si	X	No	
31. ¿Los sujetos de investigación recibirán algún tipo de incentivo o pago por su participación en el estudio?	Si		No	X
32. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 31, indique cuáles:				
33. ¿Los sujetos de investigación deberán asumir algún costo por su participación que sea diferente del costo del tratamiento que recibe como parte del manejo establecido por su condición médica?	Si		No	X
34. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 33, indique cuáles:				
35. Describa los riesgos potenciales para los participantes	Ninguno			
36. Indique las precauciones que se tomarán para evitar potenciales riesgos a los sujetos del estudio	Ninguno			
37. Describa cómo será el proceso de disposición final de material biológico, reactivos, materiales contaminantes o sustancias químicas (En los casos que aplique)	No aplica			

38. Describa el plan de monitoreo y seguridad que se desarrollará para garantizar la confidencialidad tanto de los participantes como de la información que éstos suministren	No registrara el nombre de los participantes, se le entregara el consentimiento informado donde se especifica el uso que se le dará a la información recolectada			
39. Describa los beneficios para los participantes de la investigación	No aplica			
40. Describa los beneficios que se obtendrán con la ejecución de la investigación	Mejorar la calidad en la atención de los servicios de salud			
41. ¿En el proyecto existen conflictos de interés?	Si		No	X
42. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 41 indique cuáles:	No aplica			
43. En caso de existir conflicto de interés, indique cómo se garantizará que éste no afecte el desarrollo de la investigación	No aplica			

CONSENTIMIENTO INFORMADO				
44. ¿En el proyecto se tiene contemplada la aplicación de consentimiento informado?	Si	X	No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 44, responda las preguntas N° 45 a 47 , en caso contrario, pase a la pregunta N° 48				
45. ¿Quién obtendrá el consentimiento informado?	La clínica y los pacientes que participaran en el estudio			
46. ¿Cómo será obtenido el consentimiento informado?	Verbal		Por escrito	X
47. ¿Cómo se garantizará que los participantes de la investigación han comprendido el alcance y las condiciones de su participación?	Aclarando dudas antes de comenzar con la entrevista			

ELEMENTOS A UTILIZAR EN EL ESTUDIO				
RADIOISÓTOPOS				
48. ¿En este proyecto se utilizarán radioisótopos?	Si		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 48, responda las preguntas N° 49 a 51 , en caso contrario, pase a la pregunta N° 52				
49. Describa el radioisótopo:	No aplica			
50. Indique la dosis y vía de administración:	No aplica			
51. ¿El uso de radioisótopos y/o máquinas que producen radiación se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	
MÁQUINAS QUE PRODUCEN RADIACIÓN				
52. ¿En este proyecto se utilizarán máquinas que producen radiación?	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 52, responda las preguntas N° 53 a 54 , en caso contrario, pase a la pregunta N° 55				
53. Describa el procedimiento y el número de veces que se realizará en cada sujeto	No aplica			
54. ¿El uso de las máquinas se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE ADICTIVOS				
55. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos potencialmente adictivos?	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 55, responda las preguntas N° 56 a 58, en caso contrario, pase a la pregunta N° 59				

56. Nombre del producto:	No aplica			
57. Usos aprobados:	No aplica			
58. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	

MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS EXPERIMENTALES				
59. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos y/o dispositivos experimentales?	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 59, responda las preguntas N° 60 a 61, en caso contrario, pase a la pregunta N° 62				
60. Nombre del producto:	No aplica			
61. Descripción del producto:	No aplica			

MEDICAMENTOS, REACTIVOS U OTROS COMPUESTOS QUÍMICOS COMERCIALMENTE DISPONIBLES				
62. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos reactivos u otros compuestos químicos comercialmente disponibles (Con registro INVIMA)?	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 62, responda las preguntas N° 63 a 68, en caso contrario, pase a la pregunta N° 69				
63. Nombre del producto:	No aplica			
64. Casa Farmacéutica:	No aplica			
65. Usos aprobados:	No aplica			
66. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?	Si		No	
67. ¿Para este medicamento se han reportado reacciones adversas o toxicidad?	Si		No	
68. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 67, indique las reacciones adversas reportadas	No aplica			

EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS				
69. ¿En este proyecto se utilizarán Equipos y/o dispositivos (Con registro INVIMA)?	Si		No	
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 69, responda las preguntas N° 70 a 74, en caso contrario, pase a la pregunta N° 75				
70. Nombre del equipo:	No aplica			
71. Indicación:	No aplica			
72. Beneficios:	No aplica			
73. ¿Para este equipo se han reportado riesgos potenciales?	Si		No	
74. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 73, indique los riesgos potenciales reportados	No aplica			

SANGRE O FLUIDOS CORPORALES				
75. En este proyecto se utilizará sangre o fluidos corporales	Si		No	x
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 75, responda las preguntas N° 76 a 78, en caso contrario, pase a la pregunta N° 79				

76. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	No aplica	Se tomarán en este estudio		
77. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si		No		
78. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?	Si		No		

EMBRIONES HUMANOS O CÉLULAS EMBRIONARIAS					
79. En este proyecto se utilizarán embriones humanos o células embrionarias	Si		No		x
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 79, responda las preguntas N° 80 a 82, en caso contrario, pase a la pregunta N° 83					
80. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	No aplica	Se tomarán en este estudio		
81. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si		No		
82. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?	Si		No		

ÓRGANOS O TEJIDOS DE CADÁVERES HUMANOS					
83. ¿En este proyecto se utilizarán órganos o tejidos de cadáveres humanos?	Si		No		
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 83, responda las preguntas N° 84 a 86, en caso contrario, pase a la pregunta N° 87					
84. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	No aplica	Se tomarán en este estudio		
85. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si		No		
86. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?	Si		No		

MICROORGANISMOS PATÓGENOS O MATERIAL BIOLÓGICO					
87. En este proyecto se utilizarán microorganismos patógenos o material biológico	Si		No		
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 87, responda las preguntas N° 88 a 90					
88. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	No aplica	Se tomarán en este estudio		
89. En caso que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si		No		
90. ¿En caso que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?	Si		No		

7.1 Cronograma

