

# **PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA: ANÁLISIS DE SU IMPLEMENTACIÓN EN EL PLAN DE ESTUDIOS DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DEL CONURBANO BONAERENSE EN EL AÑO 2023-2024**

GENDER PERSPECTIVE IN NURSING EDUCATION: ANALYSIS OF ITS  
IMPLEMENTATION IN THE CURRICULUM OF A PUBLIC UNIVERSITY IN THE  
BUENOS AIRES METROPOLITAN AREA (2023-2024)

**SÁNCHEZ ANTELO**, Victoria<sup>1</sup>

**SALINAS**, Ermelinda<sup>2</sup>

**PÉREZ**, Silvia<sup>3</sup>

**MAZZADI**, Ana<sup>4</sup>

**ARRUETA**, Aida<sup>5</sup>

**CROS BÁEZ**, Valeria<sup>6</sup>

**PENNA**, Adriana<sup>7</sup>

**HERRERA TORNE**, Stephany De Mónaco<sup>8</sup>

**SAAVEDRA**, Jimena<sup>9</sup>

**JACOBS**, Edith Marcela<sup>10</sup>

**RICO**, Ana<sup>11</sup>

---

<sup>1</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Consejo Nacional de investigaciones Científicas y Tecnológicas, Argentina / [vsantelo@untref.edu.ar](mailto:vsantelo@untref.edu.ar) / ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4892-0394>

<sup>2</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina / [esalinas@untref.edu.ar](mailto:esalinas@untref.edu.ar) / ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9947-7885>

<sup>3</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina / [sgperez@untref.edu.ar](mailto:sgperez@untref.edu.ar) / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5405-8772>

<sup>4</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Consejo Nacional de investigaciones Científicas y Tecnológicas, Argentina / [anamazzadi@gmail.com](mailto:anamazzadi@gmail.com)

<sup>5</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina / [aarrueta@untref.edu.ar](mailto:aarrueta@untref.edu.ar)

<sup>6</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina / [vcros@untref.edu.ar](mailto:vcros@untref.edu.ar) / ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9431-955X>

<sup>7</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina / [apenna@untref.edu.ar](mailto:apenna@untref.edu.ar)

<sup>8</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina / [stephanydmht@gmail.com](mailto:stephanydmht@gmail.com)

<sup>9</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina / [jsaavedra@untref.edu.ar](mailto:jsaavedra@untref.edu.ar)

<sup>10</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina / [mjacobs@untref.edu.ar](mailto:mjacobs@untref.edu.ar)

<sup>11</sup> Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina / [amrico@untref.edu.ar](mailto:amrico@untref.edu.ar) / ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7470-1975>

Sánchez Antelo, V., Salinas, E., Pérez, S., Mazzadi, A., Arrueta, A., Cros Báez, V., Penna, A., Herrera Torne, S. de M., Saavedra, J., Jacobs, E. M., Rico, A. (2025). Perspectiva de género en la formación de enfermería: análisis de su implementación en el plan de estudios de una universidad pública del conurbano bonaerense en el año 2023-2024. *Revista INNOVA, Revista argentina de Ciencia y Tecnología*, 16.

## RESUMEN

Se analizó la inclusión de la perspectiva de género en la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Tres de Febrero, con el objetivo de identificar barreras y facilitadores en su implementación curricular desde las percepciones de docentes y estudiantes.

Se adoptó un enfoque mixto combinando análisis documental de las asignaturas, encuestas a estudiantes ( $n=67$ ), entrevistas a docentes ( $n=23$ ) y observaciones en aula ( $n=5$ ).

Se observa una integración parcial y fragmentaria del enfoque de género, concentrada en áreas socio-humanísticas y menor presencia en las áreas profesionales y biológicas. Aunque el 9,1% de las materias incorpora contenidos de género en sus unidades temáticas, su inclusión es más evidente en el currículo oculto. Entre las barreras identificadas se encuentran escasa formación específica entre algunos docentes, falta de materiales bibliográficos en castellano y dificultad para implementar cambios en los entornos de prácticas profesionales donde persisten los estereotipos. Como facilitadores, destacan el compromiso docente, el apoyo institucional y las experiencias prácticas con pacientes diversas.

En conclusión, la transversalización del enfoque de género requiere estrategias institucionales sostenidas que aborden tanto los contenidos como las prácticas pedagógicas, para promover una formación crítica, inclusiva y alineada con los principios de equidad en salud.

## PALABRAS CLAVE

enfermería; perspectiva de género; educación superior; Argentina

## **ABSTRACT**

*The inclusion of a gender perspective in the Nursing Degree program at the National University of Tres de Febrero was analyzed, with the aim of identifying barriers and facilitators in its curricular implementation from the perspectives of faculty and students.*

*A mixed-methods approach was adopted, combining documentary analysis of course syllabi, student surveys ( $n=67$ ), faculty interviews ( $n=23$ ), and classroom observations ( $n=5$ ).*

*Findings reveal a partial and fragmented integration of the gender perspective, primarily concentrated in socio-humanistic areas, with limited presence in professional and biological subjects. Although 9.1% of the courses include gender-related content in their thematic units, its inclusion is more apparent in the hidden curriculum. Identified barriers include limited specific training among some faculty members, a lack of Spanish-language bibliographic materials, and difficulties in implementing changes within clinical practice settings where gender stereotypes persist. Facilitating factors include faculty commitment, institutional support, and practical experiences with diverse patient populations.*

*In conclusion, mainstreaming the gender perspective requires sustained institutional strategies that address both curricular content and pedagogical practices, in order to promote a critical, inclusive education aligned with the principles of health equity.*

## **KEYWORDS**

*nursing, gender perspective, higher education, Argentina*

**Financiación:** PI 2023-2024 Acreditables, Secretaría de Investigación y Desarrollo de la UNTREF

## INTRODUCCIÓN

Hacia fines del siglo XX se publicaron numerosos trabajos evidenciando los sesgos de género en la atención sanitaria y su impacto en los resultados para la salud de personas. A pesar de los avances normativos y académicos, estas desigualdades persisten. La investigación sobre enfermedades y tratamientos, así como la incorporación de la perspectiva de género en la educación superior en disciplinas de salud, han evolucionado lentamente, lo que ha contribuido a que las inequidades permanezcan (CIDH, 2019).

En el campo de la salud, las prácticas asistenciales siguen dominadas por un enfoque reduccionista, que busca una única explicación objetiva de las enfermedades, centrada principalmente en factores biológicos. Esto constituye un obstáculo importante para integrar un análisis de género que contemple la interacción compleja de factores biológicos, psicológicos y socioculturales. Se continúa tratando la biología como inmutable y determinista, estableciendo una dicotomía rígida entre sexo biológico y género sociocultural, lo cual ha sido ampliamente criticado por investigadores de género en medicina (Hammarström, 2003).

En este contexto, el cambio curricular para la inclusión de la perspectiva de género en las disciplinas de salud ha sido promovido e implementado, en distinta medida, a nivel internacional y regional (Bonder, 2022; Buquet Corleto, 2011; Castellanos Méndez, 2016; Quintana Lopez et al., 2022; Ruiz-Cantero et al., 2019; Valenzuela V. et al., 2019). Las experiencias reportadas en la literatura identifican factores facilitadores y barreras de tipo individual, interpersonal e institucional. Entre los facilitadores clave, se destaca el compromiso institucional desde los niveles jerárquicos. En contraposición, los obstáculos más frecuentes incluyen la resistencia del profesorado a modificar un currículo ya consolidado, la falta de tiempo y la percepción de que existen otras prioridades más urgentes. Además, se ha documentado la escasa capacitación docente para incorporar la perspectiva de género de manera efectiva (Valenzuela & Cartes, 2020).

Particularmente en América Latina, algunas instituciones han ensayado la inclusión de asignaturas específicas como “Salud de la mujer” y “Medicina basada en sexo y género” (Valenzuela & Cartes, 2020). Sin embargo, la mayoría de estas experiencias no se sostuvieron en el tiempo. Uno de los principales motivos fue que ciertos sectores docentes asociaron el concepto de género con connotaciones políticas-ideológicas o percibiéndolo como una moda pasajera. Desde esta perspectiva, sostener la “objetividad científica” de la educación en salud implicaba ignorar las diferencias entre sexo y género (Ruiz-Cantero et al., 2019). Esta creencia constituye una barrera determinante para transformar los planes de estudio. La adopción del enfoque de género en términos de transversalización, aunque promovida, resulta compleja de implementar y suele quedar restringida a “nichos” temáticos dentro de ciertas asignaturas (Quintana Lopez et al., 2022). Incluso cuando se declara

formalmente su inclusión, en muchos casos no se traduce en un trabajo efectivo en las distintas disciplinas y prácticas docentes (Bonder, 2022).

Cabe señalar que, en los últimos años, el sistema de educación superior argentino ha desarrollado múltiples experiencias orientadas a la transversalización de la perspectiva de género en diversas áreas disciplinarias (Attardo, 2020; Cruz, 2021). Si bien estos avances han sido significativos, persisten numerosos desafíos. Una investigación reciente realizada en Argentina se propuso describir la presencia de contenidos con perspectiva de género en el diseño curricular de las carreras pertenecientes a una universidad nacional. El relevamiento de los planes de estudio mostró que solo el 15,5% de las 58 carreras analizadas incluía al menos una materia con contenidos sobre género. En el caso de Enfermería y Medicina, estos contenidos estaban presentes únicamente como un módulo temático dentro de asignaturas más amplias (Rojo et al., 2018).

Esta escasa presencia del enfoque de género en las carreras de salud representa un desafío particular para la formación en Enfermería. Tal como advierten Ruiz-Cantero et al. (2019) “la falta de currículum con perspectiva de género influye en los sistemas de cuidados de salud de enfermería, creando profesionales con experiencia, conocimientos y formas de actuación profundamente tamizados por la estructura de género. [...] lo que repercute en los planes de cuidados”. Desde sus orígenes, la profesión enfermera ha sido construida como femenina: la figura de la enfermera —siempre mujer— ha sido históricamente definida como auxiliar del médico, con vocación de servicio, lo cual asoció los cuidados a conocimientos intuitivos o empíricos y acentuó su subordinación a la medicina racional y científica. Frente a este panorama, se presenta un doble desafío: por un lado, evidenciar el sistema sexo/género como mecanismo estructural de subordinación disciplinar; por otro, repensar la formación en salud para contribuir a la educación de profesionales con pensamiento crítico, respetuosos de la diversidad de género, capaces de reconocer el género como un determinante de la salud y de tomar decisiones clínicas basadas en evidencia científica que contemple estas diferencias y necesidades específicas.

La incorporación de la perspectiva de género en la formación de profesionales de la salud constituye un imperativo ético, político y científico. Numerosos estudios han documentado cómo los sesgos de género influyen negativamente en la calidad del diagnóstico, tratamiento y atención, reproduciendo desigualdades que afectan especialmente a mujeres y disidencias (Gasch-Gallén et al., 2021). La formación profesional es uno de los espacios clave donde se definen las competencias clínicas, las concepciones sobre el cuerpo y la salud, y los marcos valorativos que orientan la toma de decisiones sanitarias. En este sentido, los contenidos curriculares y las prácticas pedagógicas tienen un rol central en la reproducción o transformación de estas inequidades. Si bien en Argentina existen iniciativas para transversalizar la perspectiva de género en la educación superior (Rojo et al., 2018), los estudios

empíricos que analicen cómo se concreta esta inclusión en los planes de estudio y en las prácticas docentes de Enfermería son escasos.

### Perspectiva teórica

Se parte del concepto de género entendido como construcción social, histórica y relacional que organiza simbólicamente las diferencias entre lo considerado “femenino” y “masculino” en cada contexto cultural (Harding, 1993; Scott, 2006). Lejos de ser una expresión natural o fija del sexo biológico, el género se configura como una red de valores, actitudes, roles, prácticas y expectativas que son socialmente asignadas a las personas en función de su identificación de género (Harding, 1993). Esta dimensión psicosocial estructura la forma en que los individuos se representan a sí mismos y actúan como “varones” o “mujeres”, según los códigos y normas de la cultura en la que están insertos (Valenzuela & Cartes, 2020). Se reconoce al género, y su intersección con otros marcadores sociales, como un determinante social de la salud, entendido no como una mera categoría identitaria, sino como un conjunto de relaciones sociales jerárquicas construidas históricamente, que inciden en la exposición diferencial a riesgos, en el acceso a servicios y en los resultados en salud (Hankivsky, 2012).

En términos de políticas públicas, se destaca la transversalización de la perspectiva de género como “estrategia para situar el género como un aspecto central e integrado en instituciones”. Su puesta en práctica es “compleja y requiere adecuación sectorial, para que no devenga en una integración declarativa, superficial, no exhaustiva o no sistemática. [...]. Consiste en considerar las inequidades de género a todos los niveles de la cultura institucional y en todas las fases del ciclo de programación (plan, diseño, implementación, monitoreo y evaluación), de forma continua. A nivel programático, implica asegurar que todas las acciones reflejen las circunstancias de hombres y mujeres en relación con las normas, roles, relaciones de género, acceso a recursos y poder en la toma de decisiones”(PAHO, 2019, p. 8).

A pesar de avances normativos, en el campo de la salud persisten brechas importantes en la formación de profesionales, lo que reproduce desigualdades, prácticas discriminatorias y barreras de acceso a una atención integral para varones, mujeres y disidencias. El escaso reconocimiento institucional de estas problemáticas y la persistencia de estereotipos de género constituyen obstáculos fundamentales que requieren ser abordados desde la educación superior en salud (Hankivsky, 2012; Hawkes & Buse, 2013; Ruiz-Cantero et al., 2019).

En términos sectoriales, las universidades no son espacios neutros, sino que están atravesadas por estructuras formales e informales —normas, valores, prácticas— que condicionan la incorporación de innovaciones. La educación en ciencias de la salud puede pensarse como parte de un campo organizacional donde se disputan sentidos sobre lo que debe enseñarse, investigarse y practicarse (Vértiz Galván, 2009). En este contexto, la adopción del enfoque de género en términos de

transversalización implica desnaturalizar los supuestos androcéntricos del saber biomédico, visibilizar desigualdades estructurales y generar espacios de formación crítica (Hammarström, 2003). Transformar los currículos en salud requiere algo más que reformas normativas: supone modificar marcos culturales, relaciones de poder y prácticas cotidianas al interior de las instituciones. Los cambios tienden a coexistir con dinámicas de estabilidad institucional que preservan jerarquías disciplinares, formas de evaluación tradicionales y concepciones rígidas sobre el conocimiento legítimo.

Desde una perspectiva de política pública, los procesos de cambio institucional pueden analizarse a partir de los instrumentos de política educativa, entendidos como mecanismos mediante los cuales el Estado busca inducir transformaciones en las instituciones (Vértiz Galván, 2009). Estos instrumentos incluyen desde normativas, programas de sensibilización y guías curriculares, hasta estrategias de formación docente, recursos técnicos y financiamiento específico. La transversalización de la perspectiva de género en la educación superior en salud implica no solo diseñar estos instrumentos, sino también asegurar su adopción por parte de los actores universitarios: autoridades, docentes, equipos técnicos y estudiantes. Dicha apropiación requiere procesos de negociación, reinterpretación y adaptación contextual.

En este sentido, la teoría de la difusión de innovaciones como marco explicativo del cambio curricular, permite comprender los desafíos y facilitadores para la adopción de la perspectiva de género en la educación en Enfermería, cambio que puede ser analizado como una innovación en el proceso de enseñanza-aprendizaje. La teoría de la difusión de las innovaciones (Dearing & Cox, 2018) provee herramientas conceptuales para comprender los mecanismos organizacionales (currículo) e individuales (de docentes y estudiantes) por los que una innovación (integración de la perspectiva de género en la educación de enfermería) es adoptada en el plan de estudios, en las materias de la carrera y es diseminada e implementada a través de distintas estrategias docentes. Desde esta teoría, la adopción depende de la percepción y experiencia del individuo que debe incorporar la innovación en una rutina de trabajo (docente), su diseminación requiere esfuerzos activos y planificados para que se adopte (formación y trabajo con el equipo docente) y su implementación (integración en los programas y en las prácticas áulicas) depende del apoyo institucional para que se convierta en parte de la enseñanza de la enfermería (sostenibilidad).

## **OBJETIVOS**

A pesar del impulso institucional, la implementación operativa de esas innovaciones exige estrategias sostenidas para su consolidación. El presente trabajo expone resultados de la investigación cuyo objetivo fue analizar el plan de estudios de la carrera licenciatura en enfermería de la UNTREF desde la perspectiva de género, así como identificar las barreras y facilitadores para la implementación

de la perspectiva de género en las distintas materias desde el punto de vista de docentes y estudiantes.

## METODOLOGÍA

### Ámbito del estudio

En el marco del cumplimiento de la legislación nacional, las autoridades de la Universidad Nacional de Tres de Febrero promovieron la capacitación sobre género y prevención de la violencia con base en género en todos los estamentos de la organización. Esto abrió la oportunidad para abordar la perspectiva de género como transversal gracias al apoyo institucional. Por su parte, el equipo docente de la licenciatura en Enfermería estableció como línea de investigación la perspectiva de género y su articulación con la Seguridad del Paciente, marco teórico central para la disciplina. Los resultados señalan que existe la necesidad de formación en género tanto entre los estudiantes de la carrera de enfermería como entre los profesionales que buscan estudios de posgrado. Asimismo, el proceso de evaluación y acreditación de la carrera, exigido por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), ha impulsado la incorporación de cambios en el plan de estudios, entre los cuales se destaca la incorporación transversal de la perspectiva de género.

### Enfoque

Se trató de un estudio descriptivo y transversal, con enfoque mixto que combinó técnicas de recolección y análisis de datos cualitativas y cuantitativas. Esta metodología permitió comprender cómo se integra la perspectiva de género en las asignaturas de los planes de estudio vigentes, así como identificar los factores que han facilitado o dificultado su inclusión en el aula, teniendo en cuenta la perspectiva de los actores involucrados en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

### Población y muestra

Se recopilaron datos de 44 asignaturas del programa de Enfermería y se llevaron a cabo entrevistas con todos sus docentes, así como con los estudiantes involucrados en dichas asignaturas. Adicionalmente, se realizaron cinco observaciones en aula, distribuidas entre dos materias socio-humanísticas y tres materias profesionales; se efectuaron entrevistas en profundidad con los docentes del programa y se utilizó una encuesta dirigida a todos los estudiantes regulares cursantes en el 2024.

### Instrumentos de recolección de datos

Para el análisis de los programas y las planificaciones de las asignaturas se utilizó un registro estructurado. Se examinaron la fundamentación de la materia, sus objetivos, contenidos y carga horaria dedicada a la perspectiva de género. En el análisis documental, se hizo hincapié en las variables referidas a la inclusión de la perspectiva de género en el plan de estudios, la bibliografía utilizada, identificando la presencia de autoras mujeres y la temática de las publicaciones. El registro de datos fue realizado por tres parejas de investigadores y se implementó un proceso de validación independiente para garantizar la calidad de los datos. Para las observaciones en aula se utilizó una guía para registrar estrategias pedagógicas vinculadas al género, así como tensiones o facilitadores en la interacción docente-estudiante. Se realizaron entrevistas semiestructuradas que se basaron en una guía de pautas orientada a identificar facilitadores y obstáculos en la adopción de la perspectiva de género dentro del equipo docente. Por último, se diseñó un cuestionario estructurado de carga en línea para evaluar la percepción de los estudiantes sobre datos de perfil, opiniones sobre la relevancia, la prioridad relativa y el impacto de la perspectiva de género en su formación, así como su nivel de satisfacción con su inclusión en el plan de estudios actual.

### **Análisis de datos**

Para los datos estructurados del análisis documental y de las encuestas a estudiantes se calcularon medidas de resumen (media), así como frecuencias y porcentajes para las variables cuantificables.

Para los datos cualitativos, se realizó la transcripción de las notas de observación y audios de las entrevistas. Se utilizó análisis temático reflexivo para sintetizar la información textual, basado en seis pasos: familiarización, codificación por ejes, identificación de temas, interacción reflexiva de temas, definición de los temas y, por último, identificación de extractos ilustrativos (Braun et al., 2019). Los códigos se enfocaron en definir estrategias didácticas utilizadas por los docentes para incorporar la perspectiva de género en sus asignaturas; así como las percepciones de estudiantes y docentes sobre la relevancia e impacto de la perspectiva de género en la formación en enfermería. Finalmente, en reunión de equipo se debatieron los resultados y se realizó la triangulación de datos cuantitativos y cualitativos. Se utilizó el software Atlas.Ti para el procesamiento de datos.

### **Aspectos éticos**

La investigación fue aprobada por el comité ético de la universidad, cumpliendo con las normativas vigentes para estudios que involucran a seres humanos. En todas las instancias de investigación se obtuvo consentimiento informado de los y las participantes, buscando garantizar la confidencialidad y el anonimato. Se

aseguró la voluntariedad en la participación, permitiendo el retiro en cualquier momento sin consecuencias. Los datos fueron tratados con estricta confidencialidad, siguiendo protocolos de protección de información y asegurando que los resultados no permitan la identificación individual de los participantes. En particular, las entrevistas a docentes, así como las observaciones y el análisis de estas fueron realizadas por una investigadora externa a la institución, con el propósito de proteger a los participantes y garantizar la confidencialidad.

## RESULTADOS

### **La perspectiva de género en los programas y los planes de estudio**

La carrera de enfermería analizada cuenta con un total de 44 materias, distribuidas en cinco años, de las cuales el 77% son obligatorias. Entre el primer y tercer año se dictan el 65% de las materias, con una carga horaria distribuida en un 68% de horas teóricas y un 32% de horas prácticas. Para el presente análisis, las materias fueron clasificadas según su contenido en: profesionales de enfermería (54,5%), socio-humanísticas (32%) y biológicas (14%). La Tabla 1 presenta las características generales de las materias.

Los programas de las materias se estructuran en base a una perspectiva pedagógica que define objetivos, módulos y contenidos, además de una bibliografía obligatoria y complementaria. El análisis de los programas revela que el 95,5% de las materias no incluyen la perspectiva de género en sus fundamentos ni en sus unidades temáticas o bibliografía (90%). Solo dos materias incorporan la perspectiva de género en sus fundamentos: Antropología y Salud Materno-Infantil II, abordando de manera transversal y de forma interseccional las categorías de género, raza, etnia y clase. Asimismo, cuatro materias incluyen unidades específicas sobre género: Antropología, Introducción a la Sociología, Sociología y Enfermería en Salud Materno-Infantil I. Estas asignaturas tratan temas como masculinidad, interseccionalidad, feminidad, nuevos cuidados y el rol del género en el proceso de salud-enfermedad-atención, sumando un total de 46 horas dedicadas a estos contenidos.

Adicionalmente, el 11,36% de las materias los y las docentes afirman que buscan incorporar la perspectiva de género a través del lenguaje inclusivo en sus clases. Al analizar la presencia de género en los programas según el tipo de materia, se evidencia que ninguna materia biológica incluye contenidos de género en sus fundamentos, unidades temáticas o bibliografía. En contraste, las materias socio-humanísticas son las que más integran esta perspectiva, seguidas por las asignaturas profesionales. En términos de carga horaria, las socio-humanísticas dedican 36 horas a contenidos de género (4,6% del total de horas), mientras que las profesionales destinan 10 horas (0,4%). Las materias biológicas, por su parte, no registran ninguna hora dedicada a esta temática.

**Tabla 1. Características generales de las materias de la carrera de enfermería (2024)**

Características	n	%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>
<b>materias</b>		
<b>Año en el que se dictan</b>		
1	10 materias	22,7%
2	10 materias	22,7%
3	9 materias	20,5%
4	8 materias	18,2%
5	7 materias	15,9%
<b>Tipo de materia</b>		
Obligatoria	34 materias	77,3%
Optativa	10 materias	22,7%
<b>Tipo de horas</b>		
Horas teóricas totales	2.526 horas	68,2%
Horas prácticas totales	1.178 horas	31,8%
Promedio de horas teóricas por materia	57,4 horas	
Promedio de horas prácticas por materia	26,8 horas	
<b>Tipo de contenido</b>		
Biológicas	6 materias	13,6%
Profesionales	24 materias	54,6%
Socio-humanísticas	14 materias	31,8%
<b>Incluye género en sus fundamentos</b>		
No	42 materias	95,5%
Sí	2 materias	4,5%
<b>Incluye género en sus unidades</b>		

No	40 materias	90,9%
Sí	4 materias	9,1%
<b>Incluye bibliografía sobre género</b>		
No	40 materias	90,9%
Sí	4 materias	9,1%
<b>Horas dedicadas al género</b>		
Horas totales	46 horas	
Promedio de horas por materia	1,05 hora	

Fuente: elaboración propia

### Análisis de la bibliografía

El total de materiales bibliográficos obligatorios asciende a 557 documentos, incluyendo manuales, artículos académicos, materiales de cátedra e informes institucionales. De estos, el 53,5% corresponde a primeros autores masculinos, el 33% a primeras autoras femeninas y el 13,5% a autoría institucional (como la OMS, OPS, Ministerio de Salud, entre otros). Esto indica que la incorporación de la perspectiva de género en la bibliografía es limitada, lo que demuestra una representación desequilibrada en la selección de fuentes académicas y un menor acceso a producciones teóricas elaboradas por mujeres.

**Tabla 2. Primer/a autor/a en la bibliografía de la carrera de enfermería (2024)**

Primeros autores por género	n	%
<b>Total</b>	<b>557</b>	<b>100%</b>
Mujeres	184	33,0%
Varones	298	53,5%
Institución (OMS, OPS, etc.)	75	13,5%

Fuente: elaboración propia

### Género en el aula

De un total de 28 docentes, se entrevistaron a 23: cinco varones y 18 mujeres. Tres docentes dictaban materias biológicas, otros dictan tres materias humanísticas y los 17 restantes materias del área profesional. De acuerdo las personas entrevistadas, la integración de la perspectiva de género en la formación de enfermería es un proceso complejo y en desarrollo.

Si bien existe un consenso generalizado sobre la importancia de esta perspectiva en la formación, su implementación efectiva a nivel curricular presenta desafíos, en particular en su traducción en la práctica profesional. La perspectiva de género se suele trabajar más en las materias socio-humanísticas que en las específicas de enfermería o en las biológicas. Se demanda la necesidad de una mayor capacitación docente en temas de género, no como política prescriptiva sino como oportunidad de reflexión en el equipo docente. Se evidencia un consenso sobre un abordaje transversal a todas las materias, desde primer año. Sin embargo, algunos profesores mencionan la resistencia de colegas a incorporar la perspectiva de género en sus materias, lo que se explica por desconocimiento o por la creencia de que no es un tema prioritario.

Desde la mirada de los **docentes de materias disciplinares**, la perspectiva de género supone un enfoque relacionado con la atención humanizada y respeto a la diversidad. Esto se traduce en profesionales guiados por la premisa de no discriminar ni excluir por género. Esto implica, según las personas entrevistadas, reconocer las necesidades específicas de cada paciente y considerarlo como un todo para brindar una atención de calidad en el proceso de atención.

No obstante, algunos docentes manifestaron incertidumbre respecto a la integración de la perspectiva de género en el contexto del trabajo diario. Reconocieron que la incorporación de dicha perspectiva implica analizar las desigualdades en salud entre las personas, considerando prioritario abordar la violencia de género debido a que los profesionales se enfrentan a esta problemática en diversos ámbitos laborales; comprender cómo el género afecta la salud y las necesidades de atención; así como el acceso a servicios de salud por parte de las minorías.

Las personas entrevistadas indican que aunque la perspectiva de género se está integrando gradualmente en la práctica profesional, su inclusión en currículos y evaluaciones sigue siendo un desafío. Hay diversas interpretaciones sobre qué es la perspectiva de género en enfermería, evidenciando la complejidad del tema. En las aulas, las referencias al género fueron esporádicas y se repitieron estereotipos, como usar "médico" en masculino y "enfermera" en femenino. La guía de datos personales para pacientes solo incluía "sexo" y no "género", y a veces se usaban como sinónimos. Se mencionó marginalmente a personas no binarias ni trans. En cuanto a los contenidos tratados en las materias profesionales, predominan las definiciones técnicas y biomédicas sobre "sexo", con pocas menciones a los aspectos de género. Los entrevistados limitan la perspectiva de género a una conducta profesional que se base en el trato humanizado y respetuoso, independientemente del género de los pacientes. De este modo, durante una clase, se destacó la importancia de respetar el género autopercebido de un paciente trans, aunque se utilizaron términos ambiguos al referirse a su identidad.

Por su parte, el grupo de **docentes de materias biológicas** se refirió a los aspectos más cotidianos de la atención a pacientes. Hicieron hincapié en brindar una

atención de calidad sin dejarse influenciar por estereotipos o prejuicios de género. Describen desafíos concretos, como la organización hospitalaria en sectores divididos por género en términos binarios (varones y mujeres), lo que presenta un problema para pacientes con género “indefinido”. Esto es descripto como una dificultad para el trabajo profesional desde una perspectiva no binaria. También refieren la persistencia de normas y estereotipos tradicionales en los equipos de trabajo que dificultan la incorporación de la perspectiva de género en la práctica. Instan a generar espacios de diálogo y debate sobre las implicaciones de la perspectiva de género en la práctica profesional; así como demostrar a través de la propia práctica docente un compromiso con la igualdad de género y la atención humanizada.

En contraste, en **materias socio-humanísticas**, se abordaron en profundidad los conceptos de sexo, género, identidad de género y sexualidad, diferenciando y problematizando la interrelación bio-psico-social de los términos. Las reacciones a estos planteos conceptuales fueron positivas y los estudiantes compartieron diferentes anécdotas laborales y narrativas personales sobre personas trans, sobre identidad de género y relaciones sexoafectivas diversas. Se propuso una revisión crítica sobre el concepto de heteronorma para problematizar ejemplos prácticos propios de una consulta en enfermería. En el aula se emplea un lenguaje que no discrimine ni excluya a ningún género y enfatiza la importancia de la empatía, la escucha activa y la comunicación efectiva para construir una relación de confianza con pacientes, independientemente de su género. En las observaciones destaca el aporte de una visión crítica de las desigualdades de género y su interseccionalidad con otros marcadores. Si bien primaron las perspectivas de autores de las ciencias sociales, en el aula se hizo hincapié en las desigualdades de género que impactan en la salud, en las experiencias de salud y enfermedad según género y trabajaron en identificar y cuestionar los estereotipos y roles de género, las normas sociales y culturales pueden afectar el acceso a la atención sanitaria, la toma de decisiones y la calidad del cuidado. Se diferenciaron nociones como igualdad y equidad de género para debatir el rol de enfermería en el sistema de salud, a través de políticas y prácticas que garanticen la igualdad de oportunidades y el acceso a la salud para todas las personas.

De forma transversal, se observó que la integración de la perspectiva de género en la formación de enfermería en la UNTREF se caracteriza por la utilización de diversas estrategias didácticas por parte de los docentes. Estas estrategias buscan, en líneas generales, sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia del tema, promover la reflexión crítica y brindar herramientas para una práctica profesional más inclusiva y respetuosa. En las materias profesionales, el currículum oculto aborda temas centrales a través de casos, ejemplos y lenguaje, pero estos no están formalmente incorporados en los programas específicos como en las humanísticas y sociales. Por ejemplo, se observa el uso de lenguaje inclusivo en enfermería al referirse a “niño”, “niña” y “adolescente”. También se promueve cambiar a términos

como “persona gestante”, en lugar de “mujer gestante” para reflejar la diversidad de pacientes. Además, algunos profesores fomentan la escritura reflexiva para profundizar en la perspectiva de género, animando a los estudiantes a analizar cómo las autoras abordan la temática, qué aspectos resaltan y cuáles omiten. Si bien la bibliografía sobre género no está ampliamente presente en los programas de las materias, algunos docentes optan por incluir textos y artículos específicos sobre esta temática. Una docente traduce trabajos del inglés al castellano como materiales de aula. Esta estrategia permite a los estudiantes acceder a marcos teóricos y conceptuales que les ayudan a comprender la perspectiva de género en el ámbito de la enfermería. Algunos docentes utilizan películas videos, viñetas humorísticas, así como la presentación de casos de pacientes trans o noticias periodísticas para abordar la perspectiva de género en clase, generar debate y reflexión sobre los estereotipos de género, así como el análisis de las noticias en periódicos. En las materias humanísticas y, marginalmente, en materias profesionales se incluye en la evaluación la perspectiva de género.

### **Prioridad de la perspectiva de género en la formación de enfermería**

Si bien la entre los profesores se señala importancia de abordar los temas de género, existen discrepancias sobre la prioridad que tiene respecto a otros temas y campos de conocimiento considerados relevantes para la profesión. Entre quienes afirman que tiene una **prioridad alta**, argumentan que impacta directamente en la atención a pacientes. Enfatizan la importancia de incorporar esta perspectiva para reconocer la diversidad de los pacientes y sus familias al momento de brindar una atención respetuosa que no vulnere sus derechos, ya que la atención en salud debe ser sensible a las necesidades de todas las personas.

“Y, además, no es hablar de género, también de género en enfermería, en la atención de pacientes, la especificidad, pero si no es como aquellas en la teoría acá y nada que ver con lo que la enfermería no.” (Docente de materia profesional)

Otros docentes reconocen que, si bien es importante, hay otros contenidos que se consideran relevantes, ubicándola perspectiva de género en una **prioridad moderada**. Afirman que esto depende del modelo de formación que se establezca para la carrera. Si se busca un cuidado centrado en las personas, la perspectiva de género sería altamente prioritaria. En este sentido, afirman que, si el modelo se basa en un abordaje de necesidades básicas, la perspectiva de género debe tenerse presente. Un docente considera que la priorización de la perspectiva de género es discutible, ya que la tecnología y las terapéuticas en salud avanzan constantemente y compiten por un espacio en el currículo. Sugiere que la prioridad dependerá de la importancia que se le dé al rol social de la enfermería.

Un grupo minoritario de docentes asigna una **prioridad baja** a la perspectiva de género. Consideran la igualdad importante y ven la carrera de enfermería como

accesible para todos los géneros, sin profundizar en su relevancia para pacientes o contenidos específicos. Algunos no abordan la perspectiva de género explícitamente, pero creen que está implícita en su forma de enseñar. Identifican temas como gestación y lactancia donde debería aplicarse, trabajando mitos y creencias en clase. Destacan la necesidad de que las mujeres tomen decisiones informadas sobre estos temas.

### **Obstáculos y facilitadores de la implementación**

Las docentes de la carrera de Enfermería de la UNTREF señalan diversas **dificultades** para integrar la perspectiva de género en la formación de los futuros profesionales. Algunos se muestran reticentes a incorporar la perspectiva de género en sus materias, argumentando que no se ajusta a los contenidos específicos de la disciplina. Otros mencionan falta de familiaridad con la temática, otros comentan que es un tema “de moda” y que se dificulta el impacto real en la práctica profesional. Se menciona la dificultad para adaptar un programa ya consolidado.

Varios docentes señalan la necesidad de una mayor capacitación en temas de género para poder abordar la temática de forma adecuada en sus clases. Algunos profesores reconocen tener dificultades para incorporar la perspectiva de género en materias que tradicionalmente se han centrado en las diferencias biológicas entre hombres y mujeres. Muchos señalan la falta de libros y artículos que aborden la perspectiva de género de forma específica en el ámbito de la enfermería.

A pesar de estos obstáculos, se identificaron factores que han facilitado la inclusión de la perspectiva de género en la formación de enfermería. En primer lugar, se menciona el Apoyo institucional. La existencia de políticas institucionales y programas que promueven la igualdad de género en la Universidad, ambiente favorable para la inclusión de la perspectiva de género en las carreras. Un ejemplo de esto es la capacitación obligatoria sobre género y prevención de la violencia de género implementada en la UNTREF, la cual brindó una oportunidad para abordar la perspectiva de género de manera transversal en la carrera de enfermería.

Se destaca el compromiso del equipo docente y espíritu de cooperación entre docentes formados/as y comprometidos/as con la perspectiva de género para acompañar el proceso de integración en las demás materias. Asimismo, se destaca que la carrera ha incorporado la perspectiva de género como línea de investigación, lo cual ha impulsado su inclusión en la formación.

Otro factor facilitador se evidencia en la práctica profesional, como la atención a pacientes transgénero o la identificación de sesgos de género en la atención sanitaria. Estas experiencias crean necesidades de formación y funcionan como disparadores para la reflexión y la inclusión de la perspectiva de género en el aula. Cabe mencionar que, aunque se demanda mayor formación docente en género y se reconoce el aporte de la capacitación recibida sobre la Ley Micaela, se evidencia una tensión respecto a la manera en que se han planteado estas formaciones. Se

señala que se utilizan enfoques acusatorios y reduccionistas al abordar las diferencias y desigualdades entre varones y mujeres, lo cual se percibe como un obstáculo para la reflexión y, en algunos casos, ha generado rechazo. Algunos docentes critican la imposición del tema de género:

"Mucha información y mucho aprendizaje desde a veces desde la generación de obligación. O sea, no está totalmente relacionado, pero sí ley Micaela. O sea, hay cuestiones que nos han ido acercando. Espacios de por ahí protegidos para hablar de estos temas específicamente con toda el área de la Universidad, no solamente con los estudiantes sino con todos los docentes. Estas cuestiones de perspectiva de género y de cómo abordar las perspectivas de género, me parece que puede ser un elemento importante como como herramienta que esté siempre disponible. Yo no creo mucho en la obligatoriedad, porque a veces hay una contradicción en ese sentido." (Docente de materia profesional)

### **Temas emergentes: docentes aprendiendo para enseñar**

Entre algunos docentes afirman que es un tema emergente en la sociedad que, más allá de las posturas personales de cada docente, los alumnos y el contexto profesional imponen un cambio en la forma de entender la enfermería y su relación con los pacientes. Muchos mencionan su formación continua y la relación con sus hijos como una primera aproximación al tema

"A violencia, por un lado y después, por otro lado, el tema de bueno, la elección del género, no la elección del sexo, que muchas veces tenés... viene un paciente con nombre con documento de varón, pero quiere que lo llamen María bueno, se lo llamen así ... Yo veo que hay una aceptación dentro la enfermería. Con esto que te quiero decir, voy a cumplir 62 años, vengo de una crianza muy distinta a la de ahora, de una formación muy distinta a la de ahora. La Universidad a mí me abrió la cabeza para seguir estudiando; me abre la cabeza y yo veo que toda la gente, la gente que se desenvuelve ahora a nivel asistencial, todo eso lo tiene como más aceptado. No es como cuando yo ejercía que bueno te venía Pedro Rodríguez y se llamaba Pedro Rodríguez. No te importaba lo que el tipo te decía: 'Yo quiero llamarme María Sardá.' no." (Docente de materia profesional).

Se destaca la mayor aceptación de la diversidad de género, notando un cambio generacional donde los jóvenes muestran mayor apertura. Reconocen que la perspectiva de género no solo enriquece la formación profesional, sino también la formación humana.

"... yo creo que, por ahí, los que tenemos hijos en edades adolescentes tuvimos un entrenamiento de entrecasa, porque nos han forzado a hacer un Google. (...) los chicos nos han forzado a generar cambios. Se pone en agenda [el tema de género]. Uno empieza a aprender de eso también un montón de cosas que, por ahí a mí me costaba mucho más y... te planteas '¿qué pasaría si eso lo ven como algo natural?' Eso pasa. Y en este tema o en

otros temas, lo construyen desde otro lugar. Pensé que ese aprendizaje sería bueno hacerlo con chicos en la Universidad. (...) La Universidad en la que estamos tiende a hacer un espacio sumamente plural y me parece que la pluralidad también permite pensar que somos distintos" (Docente de materia profesional)

### **La mirada de estudiantes**

Respondieron a la encuesta 67 estudiantes de entre 18 a 57 años (promedio de edad 34 años). La mayoría tiene entre 31 y 40 años (39%). Predomina la participación de mujeres en la encuesta (84%). Respecto a las creencias religiosas, el 70% afirma ser poco o nada creyente. Entre quienes declararon tener creencias religiosas, el 73% se reconoce como católico. La mayoría de los estudiantes estaban cursando primero (33%), Segundo (25%) y cuarto año (24%) de la carrera. Cerca de la mitad tienen experiencia profesional en enfermería y algunos trabajan actualmente en el área. La Tabla 1 sintetiza el perfil de los estudiantes encuestados.

**TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS ENCUESTADAS**

<b>Total</b>	<b>6 7</b>	<b>100%</b>
<b>Rangos de edad</b>		
18 a 21 años	1 0	14,9%
22 a 30 años	1 2	17,9%
31 a 40 años	2 6	38,8%
41 a 50 años	1 7	25,4%
Más de 50 años	2	3,0%
<b>Género</b>		
Mujer	5 6	83,6%
Varón	1 1	16,4%
Otro	0	0,0%
<b>Nivel de religiosidad</b>		
Muy o bastante creyente	2 0	29,9%
Poco o nada creyente	4 7	70,2%

***Religión que profesa (solo los poco a muy creyentes n=51)***

Católica	3 7	72,5%
Agnóstico/a o Ateo/a	4	7,8%
Evangélica	3	5,9%
Otra	4	7,8%
NC	3	5,9%

***Año de la carrera en la que está***

Primero	2 2	32,8%
Segundo	1 7	25,4%
Tercero	5	7,5%
Cuarto	1 6	23,9%
Quinto	7	10,4%

***Experiencia profesional en enfermería***

Sí	3 2	47,8%
No	3 5	52,2%

***Actualmente trabaja en tareas de asistencia como enfermero/a***

Sí	2 8	41,8%
No	3 9	58,2%

Fuente: elaboración propia

**Prioridad del género en la formación, impacto, relevancia y satisfacción**

Los estudiantes de enfermería consideran prioritario fortalecer su formación en diversas áreas (gráfico 1). En primer lugar, se destaca la necesidad de mayor formación en **farmacología y procedimientos médicos** (14,9%) a lo largo de toda la carrera, incluyendo la práctica en la manipulación de venoclisis, el uso de bombas de infusión y catéteres, así como el refuerzo en aspectos de bioseguridad, control de infecciones y seguridad del paciente.

En segundo lugar, el **enfoque en perspectiva de género y diversidad** es mencionado por el 13,4% de los estudiantes, con énfasis en la identificación y tratamiento de la violencia de género en pacientes y colegas, la atención a la salud de personas trans y la incorporación de la Educación Sexual Integral (ESI) en la

formación en enfermería. En tercer lugar, el **fortalecimiento de herramientas de lenguaje y comunicación** (10,4%) es considerado clave, incluyendo conocimientos en lengua de señas, el desarrollo de habilidades de empatía y un trato humanizado con pacientes y equipos interdisciplinarios. Un porcentaje igual (10,4%) destaca la importancia de la formación en **habilidades transversales**, como la gestión del tiempo, la planificación, el inglés técnico, la orientación sobre el campo laboral y el conocimiento de los derechos laborales. Asimismo, un 7,5% de los estudiantes enfatiza la necesidad de reforzar contenidos sobre **salud mental y bienestar del personal de enfermería**, abordando el manejo del estrés laboral y el desgaste físico/psíquico. También se subraya la importancia de una mayor formación en enfermería psiquiátrica y pediátrica, así como en psicología aplicada a la enfermería. En menor medida, se menciona la importancia de incrementar las horas de **práctica clínica y simulación**, así como el fortalecimiento en **cuidados paliativos y atención de pacientes críticos**. Finalmente, se señala la necesidad de incluir más contenidos sobre **aspectos éticos, legales y de gestión**, junto con la integración de **tecnologías y enfoques interdisciplinarios** en la enseñanza de la enfermería.

**Gráfico 1. Temas considerados prioritarios para su formación en enfermería**



Fuente: elaboración propia.

El **67% señaló** que la perspectiva de género posee un impacto importante o muy importante formación en enfermería. Un porcentaje similar considera que es relevante o muy relevante para su formación. Un 62,7% afirmó que la inclusión de la perspectiva de género en el plan de estudios posee una prioridad moderada o alta, en comparación a otros temas también identificados como clave. Respecto al nivel de satisfacción con el abordaje que se da sobre género en la carrera casi el

40% muestra una postura intermedia, dato que sugiere cierta satisfacción, pero con aspectos a mejorar.

**Tabla 2. Impacto, relevancia, Prioridad relativa y satisfacción**

TOTAL	67	100%
<b>Temas prioritarios</b>		
Salud mental y bienestar del personal de enfermería	5	7,5%
Farmacología y procedimientos médicos	10	14,9%
Lenguaje y comunicación en enfermería	7	10,4%
Perspectiva de género y diversidad	9	13,4%
Prácticas y simulación clínica	3	4,5%
Cuidados paliativos y atención al paciente crítico	4	6,0%
Aspectos éticos, legales y gestión en enfermería	2	3,0%
Formación complementaria y orientación laboral	7	10,4%
Tecnología e innovación en enfermería	2	3,0%
Educación e interdisciplinariedad	4	6,0%
NS/NC	14	20,9%
<b>Impacto de la perspectiva de género en la formación en enfermería</b>		
Muy importante	36	53,7%
Importante	9	13,4%
Neutral: No tengo una opinión definida	12	17,9%
Nada importante:	6	9,0%
No sé / No estoy seguro/a	4	6,0%
<b>Relevancia de la perspectiva de género en la formación en enfermería</b>		
Muy relevante	23	34,3%
Relevante	22	32,8%
Nada relevante	10	14,9%
No sé / No estoy seguro/a	12	17,9%
<b>Prioridad que tiene incluir la perspectiva de género en el plan de estudios de enfermería en comparación con otros temas (Prioridad relativa)</b>		
Alta prioridad	19	28,4%
Prioridad moderada	23	34,3%
Neutral: No tengo una opinión formada	13	19,4%
Baja prioridad	7	10,4%
No sé / No estoy seguro/a	5	7,5%
<b>Nivel de satisfacción con el abordaje que se da sobre género en la carrera</b>		
Nada satisfecho/a	10	14,9%

Poco satisfecho/a	9	13,4%
Neutral: ni satisfecho/a ni insatisfecho/a	25	37,3%
Bastante satisfecho/a	12	17,9%
Muy Satisfecho/a	11	16,4%

Fuente: elaboración propia

### Percepción de Aspectos Positivos y Negativos

La inclusión de la perspectiva de género en la formación en Enfermería es valorada positivamente por los estudiantes debido a su impacto en diversas áreas. En primer lugar, se destaca su contribución a la **mejora de la calidad de atención y la comunicación en salud**, ya que permite reducir desigualdades, optimizar la relación entre pacientes y profesionales, y atender de manera más eficaz a personas de diferentes géneros, garantizando su seguridad e inclusión. Asimismo, se reconoce su papel en el **fomento de la equidad e inclusión en la formación y el ámbito laboral**, promoviendo la igualdad de oportunidades, la erradicación de la discriminación y la creación de entornos más inclusivos. Además, se resalta su importancia en la prevención y abordaje de desigualdades y violencia de género, incluyendo la prevención de la violencia obstétrica y la promoción de la equidad en la atención sanitaria. A nivel profesional, la perspectiva de género impulsa el desarrollo de habilidades esenciales como la comunicación, la empatía y la humanización del cuidado, ayudando a formar profesionales más tolerantes y respetuosos. Finalmente, su integración en la formación académica fortalece la enseñanza de Enfermería como una disciplina humanística, enriqueciendo la comprensión de los roles de género y resaltando la necesidad de ampliar su enseñanza en el plan de estudios.

A pesar de los aspectos positivos, algunos estudiantes identifican desafíos y preocupaciones sobre la inclusión de la perspectiva de género en la formación. Una de las principales dificultades radica en su traslado a la práctica profesional. Describen una resistencia al cambio y problemas para su implementación en el sistema de salud, ya que algunos miembros de los equipos muestran resistencias al cambio y dificultad para comprender estas nuevas perspectivas, son señalados especialmente colegas de generaciones anteriores. La falta de una implementación común se traduce, según señalan, en falta de claridad lo que puede generar más confusión en la práctica hospitalaria. Otro aspecto señalado se relaciona con los desafíos para su integración en el plan de estudios, mencionan que se aborda de manera superficial, en pocas materias, con escasez de material bibliográfico y una comunicación deficiente sobre el tema en los espacios estudiantiles como el centro de estudiantes. También se perciben enfoques reduccionistas que “imponen el género”. Algunos consideran que se enfatizan demasiado las diferencias de género o que se imponen determinadas perspectivas sin respetar otras opiniones. En este sentido, el uso del lenguaje inclusivo genera tensiones entre quienes lo consideran

innecesario o impuesto. Finalmente, existen preocupaciones sobre su impacto (polarización en el estudiantado) y su prioridad en comparación con otras áreas esenciales de la formación en Enfermería.

## **Propuestas de mejora de la carrera**

Docentes y estudiantes sugieren incorporar material específico sobre perspectiva de género en las materias disciplinares. Algunos estudiantes señalan que el tema no se aborda con la profundidad necesaria en estas áreas, aunque también destacan que no se debería otorgar una prioridad excesiva, ya que existen otros contenidos importantes en la carrera que también requieren atención. En este sentido, se propone la implementación de seminarios dirigidos a los ingresantes, con el objetivo de ofrecer una comprensión más clara y efectiva del tema. Asimismo, se considera que la perspectiva de género debería ser abordada en todas las materias y traducirse en prácticas concretas en el proceso de enseñanza aprendizaje: por ejemplo, **se sugiere flexibilizar los horarios para quienes tienen responsabilidades de cuidado, como madres**, para asegurar que puedan acceder a la formación sin inconvenientes. **Algunos estudiantes también proponen aumentar la cantidad de jornadas y proyectos relacionados con la temática de género.** Además, se destaca la necesidad de promover causas vinculadas a la discriminación y violencia de género, así como fomentar la participación en charlas y proyectos educativos. Por último, se recomienda que todos los docentes se

alinean en cuanto a la manera de abordar la perspectiva de género con los pacientes, garantizando coherencia y consistencia en su tratamiento a lo largo de la formación.

## DISCUSIÓN

Los resultados más relevantes sobre la perspectiva de docentes y estudiantes en relación con la inclusión del enfoque de género en la formación en Enfermería pueden resumirse en los siguientes puntos clave:

Si bien existe un consenso general sobre la importancia de la perspectiva de género en la formación, su implementación efectiva en el currículum sigue siendo un proceso en desarrollo. Se observa un mayor trabajo en materias humanísticas en comparación con las biológicas y profesionales, lo que resalta la necesidad de una capacitación docente transversal desde los primeros años de la carrera. Esta diferenciación refleja lo que ha sido ampliamente documentado en la literatura sobre el carácter fuertemente androcéntrico de las ciencias de la salud, en las que las disciplinas consideradas “duras” han tendido a resistir la integración de saberes construidos desde las ciencias sociales y los estudios de género (Valenzuela-Valenzuela & Cartes-Velásquez, 2020). La idea de que la ciencia es objetiva y neutral ha funcionado históricamente como una barrera epistémica para la incorporación de enfoques que visibilizan desigualdades y jerarquías, como la perspectiva de género. Esto no solo limita los contenidos curriculares, sino que también restringe las posibilidades de cuestionar las estructuras de poder simbólico que atraviesan la producción del conocimiento en salud.

Tanto docentes como estudiantes mencionan la resistencia de colegas a incorporar la perspectiva de género en sus materias, así como en las instituciones de salud, ya sea por desconocimiento o porque no la consideran una prioridad. Estas resistencias deben leerse también en clave institucional: aun cuando se impulsan y facilitan cambios, tanto las universidades como el ámbito sanitario no son estructuras homogéneas y, en parte, reproducen jerarquías y exclusiones propias del orden social. En estos sentido, las políticas de género suelen quedar confinadas a áreas específicas o sostenidas por actores “más sensibilizados”, sin lograr incidir estructuralmente en los planes de estudio ni en los procesos de toma de decisiones (Bonder, 2022). Además, esto se traduce en obstáculos persistentes, a pesar del impulso de las autoridades hacia el cambio.

Las opiniones de los docentes sobre la perspectiva de género varían según el área de enseñanza. Quienes dictan materias humanísticas suelen resaltar su relevancia en la construcción de una atención humanizada y empática, que reconozca la diversidad y permita un análisis crítico de las desigualdades de género en el ámbito de la salud. Por su parte, los docentes de materias profesionales también valoran su vínculo con el respeto a la diversidad y la promoción de la equidad en la atención, aunque algunos expresan incertidumbre respecto a cómo aplicarla en la práctica cotidiana. En el caso de las materias biológicas, los enfoques se centran en

garantizar una atención libre de sesgos de género; sin embargo, se señalan dificultades relacionadas con la estructura binaria de las organizaciones hospitalarias y la persistencia de estereotipos en el entorno clínico. Esta fragmentación es coincidente con la descrita por OPS (2019), donde se señala que esto se relaciona con la falta de comprensión básica de los conceptos fundamentales utilizados en la transversalización de género y dificultad para distinguir entre sexo y género.

Estas diferencias se relacionan también con la forma en que se implementa la perspectiva de género en el aula. El análisis de las estrategias didácticas empleadas en la integración de esta perspectiva en la formación de Enfermería en la UNTREF revela que se trabaja de manera transversal mediante diversas metodologías, pero con estrategias que dificultan visibilizar estos esfuerzos como uso del lenguaje, la escritura reflexiva, el análisis de materiales audiovisuales y la incorporación de bibliografía específica.

Eso ha sido advertido por otros autores (Guerrero et al., 2011), quienes detectan la implementación de cambios en el currículo oculto, entendido como “los aprendizajes (valores, actitudes, conocimientos, significados, prácticas, supuestos) que se transmiten en el contexto escolar o universitario de manera no explícita ni intencional”(Piedra Durán, 2022). La mayoría de los estudios identifican un currículo oculto sesgado por género, aunque algunos autores mencionan avances que permiten una inclusión estratégica del tema. La literatura sugiere elegir casos para desnaturalizar estereotipos, abordar temas con consenso y utilizar herramientas teóricas y metodológicas para el enfoque de género. También se promueve la capacidad de los estudiantes para aplicar conocimientos y colaborar en la creación de espacios más equitativos (Bonder, 2022; Guerrero et al., 2011; PAHO, 2019; Piedra Durán, 2022; Plaza & Meinardi, 2021).

No obstante, estas iniciativas dependen, en gran medida, de la voluntad individual de los docentes, lo que produce una implementación fragmentaria y desigual. Esta situación coincide con lo documentado en otros estudios: la transversalización suele carecer de institucionalidad efectiva, y muchas veces se limita a iniciativas aisladas o al trabajo de docentes formados previamente en género (Bonder, 2022; Valenzuela V. et al., 2019).

En el presente estudio, varios docentes consideran prioritario abordar las desigualdades y la violencia de género en la formación, especialmente por su impacto en la práctica profesional y el acceso equitativo a la salud. Se insta a generar más espacios de diálogo y debate sobre la perspectiva de género en la formación en Enfermería, así como a fortalecer el compromiso docente con la igualdad y la atención humanizada mediante el ejemplo en la práctica educativa. En este sentido, resulta fundamental que las instituciones asuman el compromiso de promover una política educativa integral que no solo modifique contenidos, sino que también intervenga en las formas de enseñanza, en la capacitación docente y

en los procesos evaluativos. Sin este acompañamiento estructural, los avances pueden ser frágiles o incluso revertidos.

Entre los principales obstáculos para la integración de la perspectiva de género en la formación en salud se destaca una cierta inercia institucional, que se manifiesta en la resistencia al cambio por parte de algunos docentes. Esta resistencia suele estar asociada a la dificultad de articular el enfoque de género con casos clínicos concretos, así como a la escasez de bibliografía especializada que aborde la intersección entre género y enfermería.

A estos factores se suman barreras externas que inciden directamente en el entorno educativo: el avance de discursos conservadores y anti-género en la esfera pública, junto con la persistencia de prejuicios hacia las diversidades sexogenéricas, limitan la implementación de políticas inclusivas y generan tensiones dentro de las instituciones (CIDH, 2019). Estos condicionantes sociopolíticos no solo dificultan el reconocimiento normativo de derechos, sino que también refuerzan resistencias culturales en los espacios académicos, donde todavía se debate la legitimidad del enfoque de género en la formación profesional en salud (Bonder, 2022). Este panorama refuerza la necesidad de impulsar estrategias institucionales sostenidas, evaluables y orientadas a la transformación cultural.

A pesar de estas dificultades, se han identificado factores facilitadores clave, como el apoyo institucional, el compromiso de autoridades y docentes en la difusión de estos conceptos, y la experiencia directa en contextos de atención, donde la incorporación de la perspectiva de género se ha consolidado como un imperativo ético.

## CONCLUSIÓN

A partir de los datos relevados, se concluye que la transversalización de la perspectiva de género —así como de otros ejes de desigualdad— representa un desafío persistente en las propuestas pedagógicas. Los hallazgos de este estudio muestran que, aunque existe un reconocimiento generalizado sobre la importancia de incorporar el enfoque de género en la formación en Enfermería, su implementación efectiva continúa siendo parcial, fragmentaria y fuertemente condicionada por factores institucionales del sistema de salud, así como por dimensiones pedagógicas y sociopolíticas.

La educación, entendida como un proceso de conformación del “yo profesional”, constituye un reto particular en Enfermería, una carrera cursada mayoritariamente por mujeres, muchas de las cuales son madres y trabajan mientras estudian. Esta realidad exige propuestas formativas sensibles a las condiciones de vida del estudiantado y comprometidas con la equidad de género desde una perspectiva interseccional.

Se torna evidente, entonces, la necesidad de fortalecer la formación docente continua, así como de establecer mecanismos institucionales de seguimiento y evaluación que garanticen una integración transversal del enfoque de género. Esta integración no debe quedar confinada a espacios o actores específicos, sino convertirse en parte de una transformación estructural que atraviese todas las dimensiones del proceso formativo.

El compromiso del cuerpo docente, el respaldo institucional y la experiencia directa en contextos asistenciales aparecen como factores facilitadores fundamentales. Sin embargo, para que estos avances se consoliden y tengan un impacto real en la calidad del cuidado y en la construcción de sistemas de salud más justos, es indispensable que las instituciones asuman un rol activo en la promoción de una formación crítica, inclusiva y transformadora, en consonancia con los marcos normativos nacionales e internacionales en materia de derechos humanos y equidad de género.

## REFERENCIAS

- Attardo, C. (Ed.). (2020). *Apuntes sobre género en currículas e investigación*. UNR Editora.
- Bonder, G. (2022). *La institucionalización del enfoque de igualdad de género en universidades de América Latina* (1.<sup>a</sup> ed.). Cátedra Regional UNESCO Mujer, Ciencia y Tecnología en América Latina.  
<https://catedra.pucp.edu.pe/unesco/publicaciones/genero-y-universidad-el-caso-de-la-pontificia-universidad-catolica-del-peru/>
- Braun, V., Clarke, V., Hayfield, N., & Terry, G. (2019). Thematic Analysis. En P. Liamputpong (Ed.), *Handbook of Research Methods in Health Social Sciences* (pp. 843-860). Springer Singapore. [https://doi.org/10.1007/978-981-10-5251-4\\_103](https://doi.org/10.1007/978-981-10-5251-4_103)
- Buquet Corleto, A. G. (2011). Transversalización de la perspectiva de género en la educación superior: Problemas conceptuales y prácticos. *Perfiles educativos*, 33(spe), 211-225.
- Castellanos Méndez, C. (2016). *Género y educación superior: Trayectorias escolares de mujeres de dos generaciones de la Universidad Autónoma de Aguascalientes* [Doctorado en Ciencias sociales y Humanidades, Centro de Ciencias Sociales y Humanidades. Universidad Autónoma de Aguascalientes].  
<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/899>

- CIDH. (2019). *Avances y Desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI en las Américas*. Inter-American Commission on Human Rights IACHR.
- Cruz, V. (2021). La institucionalización de la perspectiva de género en universidades públicas: Apuntes sobre experiencias (de) construidas y pendientes. En Martín, AL (comp.). *RUGE, el género en las universidades* (1.<sup>a</sup> ed., pp. 57-67). CIN.  
[https://utn.edu.ar/images/Secretarias/SAE/RUGE/RUGE-libro-digital\\_El-genero-en-las-Universidades.pdf#page=57](https://utn.edu.ar/images/Secretarias/SAE/RUGE/RUGE-libro-digital_El-genero-en-las-Universidades.pdf#page=57)
- Dearing, J. W., & Cox, J. G. (2018). Diffusion of innovations theory, principles, and practice. *Health Affairs*, 37(2), 183-190.  
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2017.1104>
- Gasch-Gallén, Á., Gregori-Flor, N., Hurtado-García, I., Suess-Schwend, A., Ruiz-Cantero, M. T., Gasch-Gallén, Á., Gregori-Flor, N., Hurtado-García, I., Suess-Schwend, A., & Ruiz-Cantero, M. T. (2021). Diversidad afectivo-sexual, corporal y de género más allá del binarismo en la formación en ciencias de la salud. *Gaceta Sanitaria*, 35(4), 383-388.  
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.12.003>
- Guerrero, E., Hurtado, V., Azua, X., & Provoste, P. (2011). *Material de Apoyo con Perspectiva de Género*. Hexagrama Consultoras/CPEIP/Ministerio de Educación-Gobierno de Chile.
- Hammarström, A. (2003). The Integration of Gender in Medical Research and Education—Obstacles and Possibilities from a Nordic Perspective. *Women & Health*, 37(4), 121-133. [https://doi.org/10.1300/J013v37n04\\_09](https://doi.org/10.1300/J013v37n04_09)
- Hankivsky, O. (2012). Women's health, men's health, and gender and health: Implications of intersectionality. *Social Science & Medicine* (1982), 74(11), 1712-1720. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.029>
- Harding, S. (1993). *Ciencia Y Feminismo* (5.<sup>a</sup> ed.). Morata.  
<http://archive.org/details/harding-s.-ciencia-y-feminismo>
- Hawkes, S., & Buse, K. (2013). Gender and global health: Evidence, policy, and inconvenient truths. *The Lancet*, 381(9879), 1783-1787.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60253-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60253-6)
- PAHO. (2019). *Transversalización de género en salud: Avances y desafíos en la Región de las Américas*. WHO.

Piedra Durán, M. (2022). Currículo oculto y no tan oculto de género en la educación superior. *Revista Reflexiones*, 101(2), 192-215.

<https://doi.org/10.15517/rr.v101i2.45869>

Plaza, M. V., & Meinardi, E. (2021). La reflexión metacognitiva como estrategia para trabajar las creencias sobre sexualidad y género en el currículo oculto escolar. *Bio-grafía*. <https://revistas.upn.edu.co/index.php/bio-grafia/article/view/14895>

Quintana Lopez, V. A., Bojórquez Díaz, C. I., Díaz López, K. de J., & Mejía León, M. E. (2022). Percepción de igualdad de género en la formación de universitarios del área de la salud. *Revista ProPulsión*, 4(1), 78-91.

Rojo, P., Jardón, V., Martins, A. P. V., Tamanini, M., de la Reta, N., Chantefort, P., Carmody, C., Firpo, I., Genolet, A., & Scotta, M. (2018). *Los enfoques de género en las universidades*. Universidad Nacional de Rosario.  
<https://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/13456/Libro%20AUGM%202018.pdf?sequence=3>

Ruiz-Cantero, M. T., Tomás-Aznar, C., Rodríguez-Jaume, M. J., Pérez-Sedeño, E., Gasch-Gallén, Á., Ruiz-Cantero, M. T., Tomás-Aznar, C., Rodríguez-Jaume, M. J., Pérez-Sedeño, E., & Gasch-Gallén, Á. (2019). Agenda de género en la formación en ciencias de la salud: Experiencias internacionales para reducir tiempos en España. *Gaceta Sanitaria*, 33(5), 485-490.  
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.03.010>

Scott, J. (2006). Gender as a useful category of historical analysis. En *Culture, Society and Sexuality*. Routledge.

Valenzuela, A. V., & Cartes, R. (2020). Ausencia de perspectiva de género en la educación médica. Implicaciones en pacientes mujeres y LGBT+, estudiantes y profesores. *IATREIA*, 33(1), 59-67.

Valenzuela V., A., Cartes V., R., Valenzuela V., A., & Cartes V., R. (2019). Perspectiva de género en la educación médica: Incorporación, intervenciones y desafíos por supercar. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 84(1), 82-88. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262019000100082>

Vértiz Galván, M. Á. (2009). Procesos institucionales de cambio y estabilidad en organizaciones educativas. *Sinéctica*, 33, 01-21.

**Fecha de recepción: 8/6/2025**

**Fecha de aceptación: 9/9/2025**