



FACULTADE DE ENFERMARÍA

EXPERIENCIAS Y ACTITUDES DE GÉNERO DETECTADAS DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS POR ESTUDIANTES DE GRADO EN ENFERMERÍA EN GALICIA

Diego López Varela

Tutora

Dra. Nuria García Couceiro

Trabajo de Fin de Máster

**Máster Universitario en Atención Sanitaria, Gestión y Cuidados
(Especialidad Gestión)**

Curso académico 2024-2025

Convocatoria Julio 2025



FACULTADE DE ENFERMARÍA

Máster de Atención Sanitaria, Gestión y Cuidados

El Proyecto Fin de Máster, titulado “Experiencias y actitudes de género detectadas durante las prácticas clínicas por estudiantes de grado en enfermería en Galicia” ha sido realizado por el/la abajo firmante.

Santiago de Compostela, 24 de Junio de 2025

Alumno

Diego López Varela

Vo Bo tutora

Nuria García Couceiro

Índice

Índice	
Resumen	
Resumo	
Abstract	
Introducción	1
Objetivos.....	3
Metodología.....	3
Resultados.....	7
Discusión	16
Conclusiones	18
Bibliografía.....	19
Anexos	21
Anexo 1: Cuestionario.....	21
Anexo 2: Autorización comité de ética	29

Resumen

Introducción: La sanidad, como reflejo de la sociedad, no está exenta de ideas preconcebidas, estereotipos y roles de género. La profesión de Enfermería, históricamente considerada femenina y feminizada, se ve particularmente influenciada por estas actitudes, lo que puede impactar directamente en el desarrollo y desempeño del alumnado durante su formación clínica.

Objetivos: Conocer en qué medida el alumnado de Enfermería percibe o experimenta actitudes y sesgos relacionados con el género, la identidad y/o la orientación sexual en el ámbito hospitalario durante sus prácticas clínicas.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal en estudiantes del Grado en Enfermería, mediante la aplicación de un cuestionario de 40 ítems. Este abordó variables demográficas, percepción de micromachismos, experiencias vividas durante las prácticas clínicas, respuestas ante estas situaciones y percepción de diferencias en el trato según el sexo.

Resultados: Un total de 306 estudiantes completaron el cuestionario, de los cuales el 84% se identificó como mujer y el 16% como hombre. Las mujeres reportaron haber percibido hasta tres veces más micromachismos durante sus prácticas clínicas. Además, un 55,6% del total manifestó haber vivido situaciones incómodas, encontrándose diferencias significativas en función del sexo del estudiante.

Conclusiones: Los resultados evidencian que el estudiantado de Enfermería continúa enfrentándose a situaciones y actitudes vinculadas a sesgos de género durante sus estancias clínicas. Este hallazgo subraya la necesidad de promover entornos clínicos más equitativos, inclusivos y seguros, que favorezcan el desarrollo profesional sin condicionantes de género.

Palabras clave: Estudiantes de Enfermería; sexismo; acoso sexual; prácticas clínicas; rol de género

Resumo

Introdución: A sanidade, como reflexo da sociedade, non está exenta de ideas preconcebidas, estereotipos e roles de xénero. A profesión de Enfermaría, historicamente considerada feminina e feminizada, vese particularmente influenciada por estas actitudes, o que pode impactar directamente no desenvolvemento e desempeño do alumnado durante a súa formación clínica.

Obxectivos: Coñecer en que medida o alumnado de Enfermaría percibe ou experimenta actitudes e prexuízos relacionados co xénero, a identidade e/ou a orientación sexual no ámbito hospitalario durante as súas prácticas clínicas.

Material e métodos: Levouse a cabo un estudo observacional, descritivo e transversal en estudantes do Grao en Enfermaría, mediante a aplicación dun cuestionario de 40 ítems. Este abordou variables demográficas, percepción de micromachismos, experiencias vividas durante as prácticas clínicas, respostas ante estas situacións e percepción de diferenzas no trato segundo o sexo.

Resultados: Un total de 306 estudantes completaron o cuestionario, dos cales o 84 % identificouse como muller e o 16 % como home. As mulleres reportaron ter percibido ata tres veces máis micromachismos durante as súas prácticas clínicas. Ademais, un 55,6 % do total manifestou ter vivido situacións incómodas, atopándose diferenzas significativas en función do sexo do estudante.

Conclusións: Os resultados evidencian que o estudantado de Enfermaría continúa enfrontándose a situacións e actitudes vinculadas a prexuízos de xénero durante as súas estadías clínicas. Este achado subliña a necesidade de promover contornas clínicas máis equitativas, inclusivas e seguras, que favorezan o desenvolvemento profesional sen condicionantes de xénero.

Palabras clave: Estudantes de Enfermaría; sexismo; acoso sexual; prácticas clínicas; rol de xénero

Abstract

Background: Healthcare, as a reflection of society, is not exempt from preconceived notions, stereotypes, and gender roles. The nursing profession, historically regarded as feminine and feminized, is particularly influenced by these attitudes, which can directly impact students' development and performance during their clinical training.

Objectives: To determine the extent to which nursing students perceive or experience attitudes and biases related to gender, identity, and/or sexual orientation in the hospital setting during their clinical placements.

Methods: An observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted with undergraduate nursing students through a 40-item questionnaire. This instrument addressed demographic variables, perceptions of everyday sexism (micromachismos), experiences during clinical placements, responses to these situations, and perceived differences in treatment based on sex.

Results: A total of 306 students completed the questionnaire, of whom 84% identified as women and 16% as men. Women reported perceiving up to three times more everyday sexism during their clinical training. Additionally, 55.6% of all respondents reported experiencing uncomfortable situations, with significant differences found based on the sex of the student.

Conclusion: Results show that nursing students continue to face situations and attitudes linked to gender biases during their clinical placements. This finding highlights the need to promote more equitable, inclusive, and safe clinical environments that support professional development without gender-based conditions.

Keywords: Nursing students; sexism; sexual harassment; clinical clerkship; gender role;

Introducción

En la sociedad occidental actual persisten actitudes y pensamientos de carácter androcentrista, originados a partir de una estructura social patriarcal que otorga una posición de superioridad a un grupo, generalmente hombres, sobre otros considerados inferiores, ya sea por razones de género, raza o sexualidad, etc⁽¹⁻³⁾. En este contexto, el concepto de género hace referencia a las diferencias, socialmente construidas, en valores y características entre hombres, mujeres y otros géneros minoritarios, mientras que el sexo se refiere a sus diferencias biológicas⁽²⁻⁴⁾.

A partir de estas diferencias se construyen los roles de género, entendidos como el conjunto de expectativas que se espera que cumplan los distintos géneros, incluyendo rasgos físicos, tipos de personalidad, comportamientos e incluso la ocupación^(2,5). Estos estereotipos influyen también en las relaciones interpersonales, generando dinámicas en las que un colectivo puede verse favorecido incluso entre iguales⁽⁶⁾.

La sanidad, como reflejo de la sociedad, no es ajena al patriarcado, el cual se manifiesta a través de ideas preconcebidas, estereotipos y roles de género. Un ejemplo de ello son los sesgos a la hora de diagnosticar y tratar enfermedades (los hombres reciben más tratamiento o pruebas diagnósticas que las mujeres ante los mismos síntomas o enfermedades^(3,5)); la escasa presencia femenina en puestos de liderazgo, a pesar de su predominio numérico en las profesiones sanitarias^(6,7); o la infrarrepresentación de la mujer en ensayos clínicos y en la investigación científica⁽⁸⁾.

En consecuencia, y al ser la Enfermería una profesión eminentemente femenina y feminizada^(9,10), su percepción social también se ha visto afectada por los roles de género. Aunque el paso de la Enfermería a un enfoque basado en la evidencia ha renovado la imagen de la profesión, tradicionalmente ligada al cuidado desde una perspectiva materna y clerical^(9,11), todavía persisten estereotipos como la supuesta mejor adaptación de las mujeres al rol de enfermera; la imagen del enfermero como “médico frustrado” o la asociación del cuidado con lo femenino^(12,13).

Autoras como Madeleine Leininger o Jean Watson han destacado la importancia de la cultura y, por extensión, del género en la práctica enfermera^(15,16). En sus teorías subrayan la importancia del género como un factor intrínseco a la actividad enfermera,

especialmente a la hora de atender a personas cuyas identidades se alejen de la normatividad cultural de la propia enfermera, como en el caso de personas transgénero⁽¹⁷⁾.

Es de esperar, por tanto, que los roles de género también influyan en el estudiantado de Enfermería y, condicionen su desarrollo profesional durante su formación^(9-11,14). Esta influencia afecta tanto a mujeres como hombres e, incluso, en el caso de estos últimos, puede hacerlo como un factor favorable: la escasez de varones en la profesión a veces se traduce en beneficios, como una menor carga laboral o una mayor visibilidad durante sus prácticas clínicas⁽¹⁵⁾.

Las profesionales de enfermería son, además, más proclives que otros profesionales a sufrir agresiones dentro de su ámbito de trabajo. Estas pueden ser de carácter sexual, verbal o física⁽²⁰⁾ e incluyen desde comentarios despectivos o condescendientes, contacto físico no deseado y tratamientos discriminatorios o de favor; hasta formas más sutiles como los “micromachismos”. Estos últimos se definen como comportamientos y comentarios que intentan desvalorizar o discriminar a las mujeres⁽¹⁶⁾ y están enraizados en roles y expectativas de género atribuidos a la profesión.

Las consecuencias de esta violencia afectan gravemente a la salud de los profesionales, manifestándose como dificultad para conciliar el sueño, ansiedad, náuseas, baja autoestima, mayor estrés o burnout. A nivel institucional, también implica una mayor dificultad para contratar y retener a los profesionales debido a la percepción de que estos riesgos psicosociales son intrínsecos a la profesión^(20,21).

Objetivos

Como objetivo general, se pretende conocer en qué medida el alumnado de Enfermería vivencia o percibe diferentes actitudes y sesgos relacionados con el género, identidad y/u orientación sexual en el ámbito hospitalario, durante el transcurso de sus prácticas clínicas.

Además, y partiendo de éste, se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Conocer la percepción del estudiantado sobre la existencia de micromachismos en el ámbito hospitalario.
- Identificar situaciones vivenciadas que resultan incómodas para el estudiantado, el alcance de éstas y en qué medida les afectan.
- Comparar las diferencias percibidas en el trato y notas recibidas en las estancias clínicas por el estudiantado en función de su sexo.

Metodología

Diseño

Se llevó a cabo un estudio multicentro, observacional, descriptivo y transversal entre estudiantes del Grado en Enfermería, que hayan realizado prácticas clínicas en alguna de las 7 facultades en las que se oferta este grado en la comunidad autónoma de Galicia: A Coruña, Ferrol, Meixoeiro (Vigo), Povisa (Vigo), Santiago de Compostela, Ourense y Lugo.

Participantes

A la hora de seleccionar los participantes, se estableció como criterios de inclusión (1) ser alumno de grado de Enfermería en alguna de las universidades gallegas y (2) haber realizado prácticas clínicas en algún momento a lo largo de sus estudios de grado en enfermería. Se excluyeron aquellos cuestionarios que no se entregaron completos.

Instrumentos y variables

Para la recogida de datos, se diseñó un cuestionario *ad hoc* inspirado en estudios previos y escalas validadas^(6,22). El cuestionario estaba compuesto por 40 preguntas y, a su vez, estaba dividido en 3 bloques temáticos donde se abordaban los siguientes aspectos:

datos demográficos (anonimizados), las vivencias del alumnado durante la realización de sus prácticas clínicas, y su percepción personal acerca de lo vivido y sus consecuencias. En la Tabla 1 se ofrece una clasificación de las variables del estudio.

	Temática	Variable	Tipo de variable
Variables independientes	Datos demográficos	Sexo asignado al nacer	Variable cualitativa
		Género identificado	Variable cualitativa
		Centro de estudios	Variable cualitativa
		Curso académico	Variable cuantitativa
		Edad	Variable cuantitativa
	Micromachismos	Percibir micromachismos	Variable cualitativa
		Género del autor de micromachismos	Variable cualitativa
		Categoría profesional de autor de micromachismos	Variable cualitativa
		Sufrir micromachismos	Variable cualitativa
		Tipos de micromachismos	Variable cualitativa
Variables dependientes	Vivencias durante las prácticas	Vivir situaciones incómodas	Variable cualitativa
		Percibir comentarios despectivos	Variable cualitativa
		Tipos de comentarios despectivos	Variable cualitativa
		Sexo del autor de comentarios despectivos	Variable cualitativa
		Categoría profesional del autor de comentarios despectivos	Variable cualitativa
		Experimentar contacto físico	Variable cualitativa

		Categoría profesional del autor de contacto físico	Variable cualitativa
		Experimentar proposición	Variable cualitativa
		Categoría profesional del autor de proposición	Variable cualitativa
	Reacción de la situación incómoda	Reacción ante situación incómoda	Variable cualitativa
		Relato de situación incómoda	Variable cualitativa
		Espectador de situación incómoda	Variable cualitativa
		Categoría profesional de espectador	Variable cualitativa
		Reacción de espectador	Variable cualitativa
		Comprensión por parte del espectador	Variable cuantitativa
		Consecuencia para el autor de la situación incómoda	Variable cualitativa
	Diferencias por género en las prácticas clínicas	Percibir diferencias por género durante las prácticas	Variable cualitativa
		Género que recibe mejor trato	Variable cualitativa
		Factores que afectan al trato	Variable cualitativa
		Percibir diferencia en las notas obtenidas durante las prácticas	Variable cualitativa
		Género que recibe mejores notas	Variable cualitativa
		Factores que afectan a las notas	Variable cualitativa

Tabla 1: Variables estudiadas

Procedimiento

Para la recogida de los datos se solicitó la ayuda de los equipos decanales y directivos de las escuelas de Enfermería de Galicia, junto a otros profesionales pertenecientes a los centros como profesorado y representantes del estudiantado, con el objetivo de aumentar la difusión del cuestionario entre los alumnos.

Para implementar el cuestionario, se empleó la plataforma Microsoft Forms, de uso oficial por parte de la Universidad de Santiago de Compostela (USC), la cual garantiza la anonimidad y confidencialidad de los datos. Las personas participantes podían acceder a él mediante un código QR o un enlace corto proporcionado por la propia plataforma que dirigía directamente al cuestionario, permitiendo también seleccionar entre idioma castellano o gallego.

En la introducción del cuestionario se solicita el consentimiento de la persona participante y se explicaba que la participación en el mismo era totalmente voluntaria, además de que no tendría repercusión en sus estudios.

Previamente a la realización del estudio se obtuvo autorización del *Comité de Ética* de la Universidad de Santiago de Compostela (Anexo 2), así como la autorización (vía email) de la *Secretaría Xeral* de la USC y del *Vicerrectorado de Investigación e Transferencia* de la Universidad de A Coruña, necesaria para distribuir el cuestionario entre su estudiantado.

Análisis de datos

A la hora de tratar los datos, en primer lugar, se codificaron y/o recodificaron las variables cualitativas o categóricas en valores numéricos para facilitar su posterior análisis. Para el análisis estadístico propiamente dicho se empleó el programa SPSS versión 30.0 con el que se realizó, en primer lugar, un análisis descriptivo univariado para obtener estadísticos de tendencia central como la media, la mediana y la moda. Posteriormente, se realizó un análisis bivariado mediante tablas de contingencia empleando el estadístico Chi-cuadrado, y la prueba exacta de Fisher en aquellos casos en los que no se disponía de los suficientes datos. Se estableció como nivel de significación $\alpha=0,05$.

Resultados

De las 306 personas que participaron en la encuesta, 257 (84%) se identifican como mujeres y 49 (16%) como hombres. Eran en su totalidad estudiantes de grado en Enfermería, pertenecientes a alguna de las siete facultades o escuelas de Enfermería de la comunidad autónoma de Galicia, de las cuales participaron seis en la realización del estudio. En la Figura 1 se puede observar la distribución de la participación en función de la facultad o escuela.

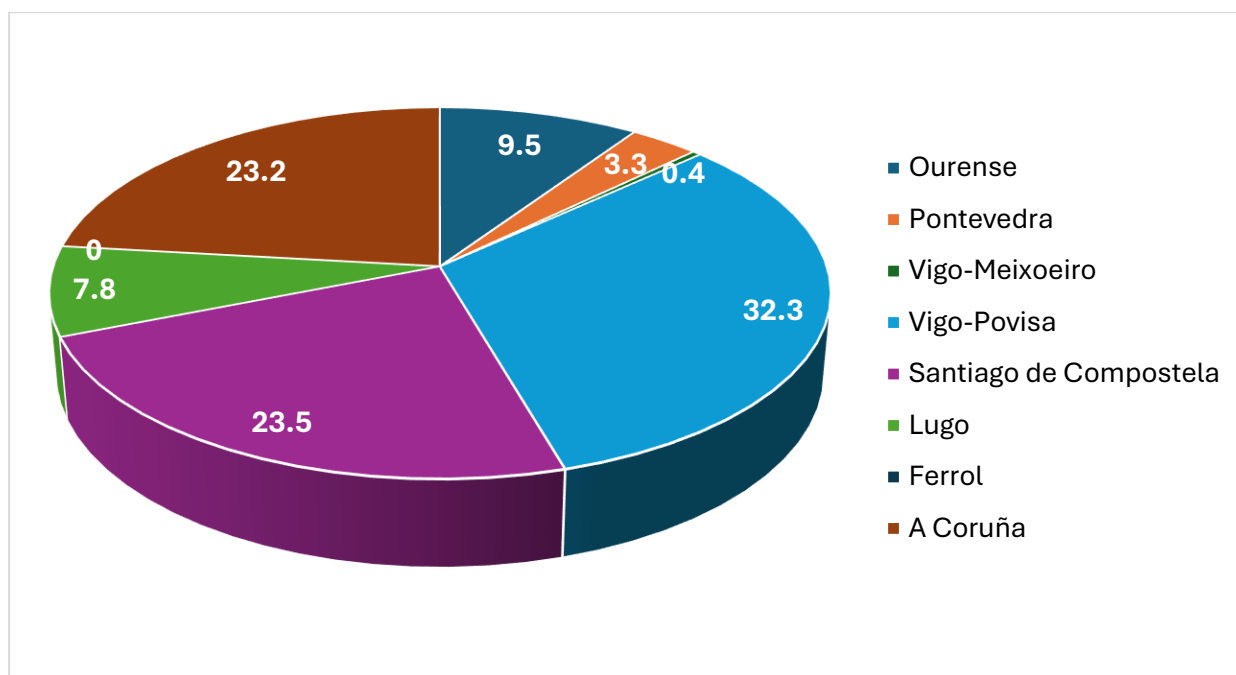


Figura 1: Porcentaje de participación en función de la escuela/facultad

El 42,5% de las personas encuestadas cursaron este año el segundo curso del grado en enfermería, el 32,4% tercer curso y el 21,2% cuarto curso. La media de edad fue de 22.59 años (desviación típica de 5.620), y la mediana y moda fue de 21 años.

En cuanto a la percepción del estudiantado acerca de la existencia de micromachismos en el ámbito hospitalario, un 43,1% señaló haber percibido la presencia de éstos en sus prácticas clínicas, mientras que 35,9% consideraron no haberlos percibido y un 20,9% respondió que no estaba seguro/a, no apreciándose diferencias significativas en función del sexo ($\chi^2 = 1.213$, $p = 0.545$). No obstante, el 68,18% de las personas que respondieron afirmativamente declararon haber sufrido micromachismos, siendo el porcentaje de mujeres (76,1%) más de tres veces y medio superior al de los hombres

(21,1%) y esta diferencia estadísticamente significativa ($\chi^2 = 38,702$, $p < 0.001$) (Figura 2).

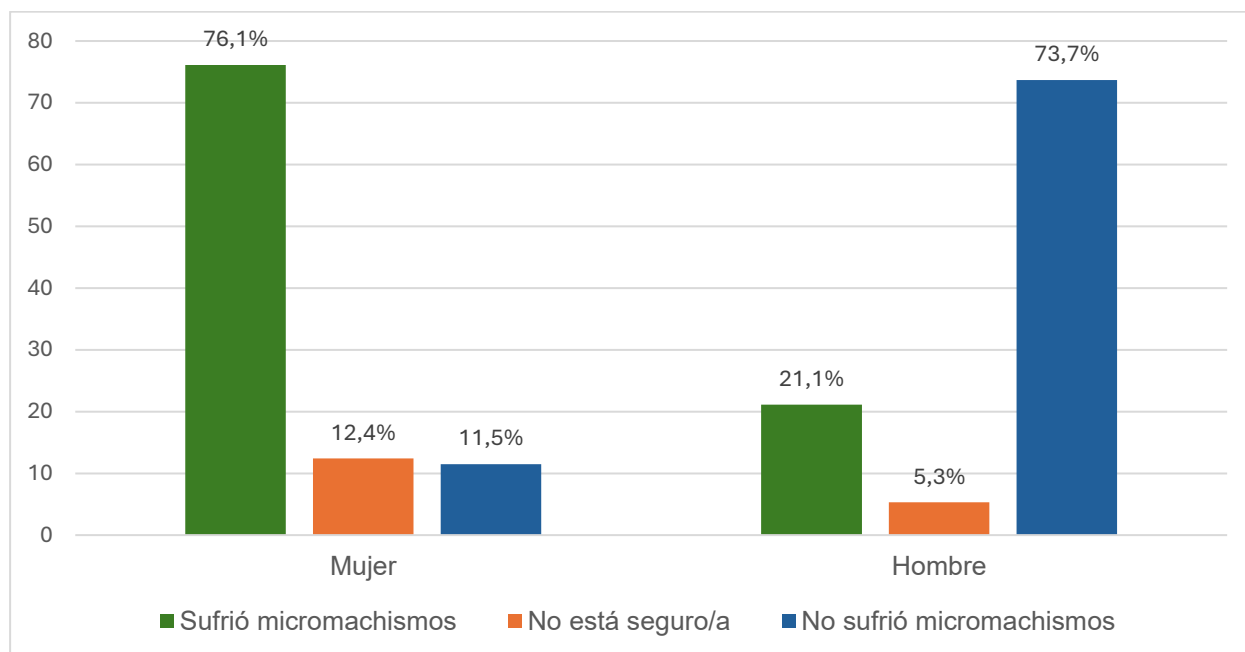


Figura 2: Número de estudiantes que sufrieron micromachismos durante sus prácticas clínicas

Respecto a la procedencia de estos micromachismos, el 52,3% de las personas que respondieron al cuestionario refirieron que estos procedían de hombres, frente a un 25,75% del estudiantado que considera que los realizan hombres y mujeres por igual. No se apreciaron diferencias significativas entre los dos sexos ($\chi^2 = 4.632$, $p = 0.201$). Las personas identificadas como fuentes de dichos comentarios fueron, principalmente, pacientes y familiares de éstos (80,30%), seguidos de profesionales de Medicina (46,97%) y Enfermería (32,57%).

De entre los micromachismos que se incluyeron en el cuestionario (Figura 3), los más comúnmente identificados fueron infantilizar al estudiante, infravalorar las tareas que realizan o asignarles tareas “inferiores” e interrumpirlos. No se encontraron diferencias significativas entre los dos sexos para ninguno de los ejemplos estudiados.

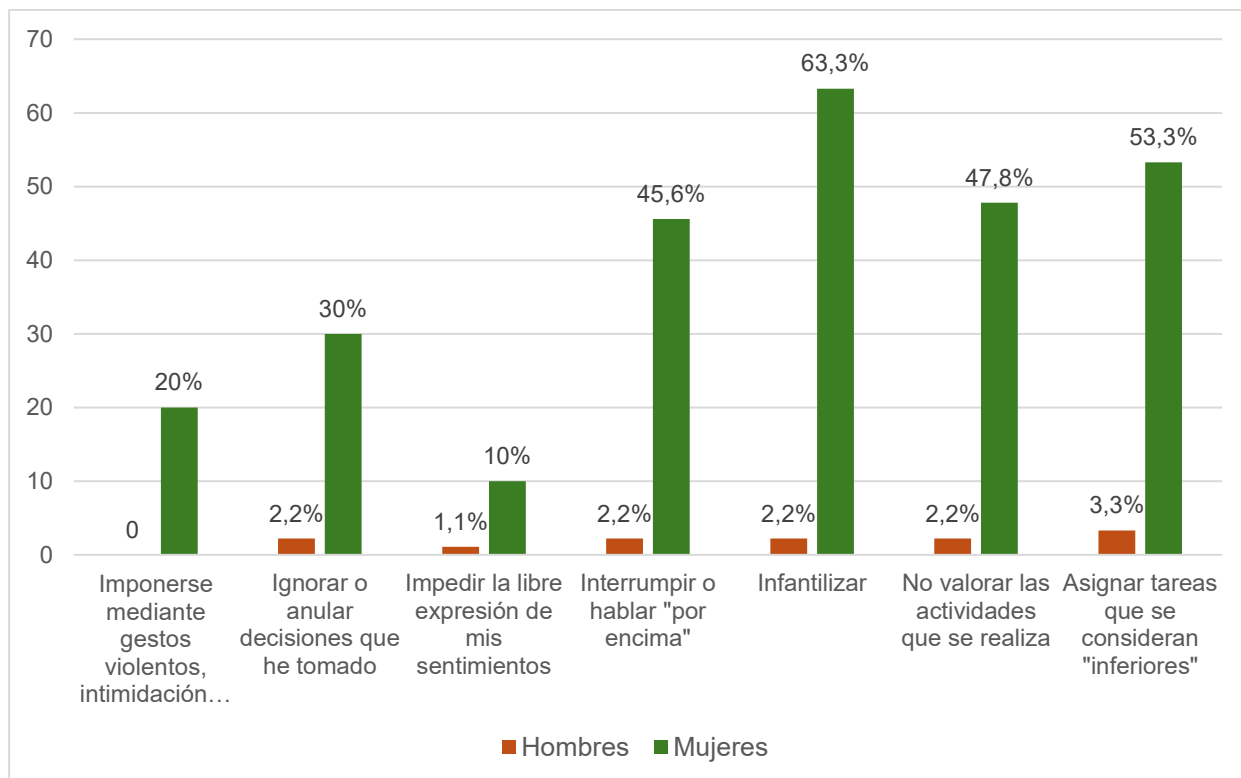


Figura 3: Tipos de micromachismos percibidos durante las prácticas clínicas por sexo

Por otro lado, el 55,6% de las personas participantes refirieron haber vivido alguna situación incómoda durante la realización de su estancia clínica. Dentro de los aspectos abordados, el 40,2% señalaron haber presenciado comentarios que le resultaron incómodos. La mayoría de estos comentarios fueron referidos al género femenino y temas relacionados (Figura 4). Se constataron diferencias significativas en dos casos: aquellos comentarios relacionados con la capacidad de las mujeres ($\chi^2 = 11.007$, $p = 0.004$) y sobre hombres, en general ($\chi^2 = 24.515$, $p = <0.001$)

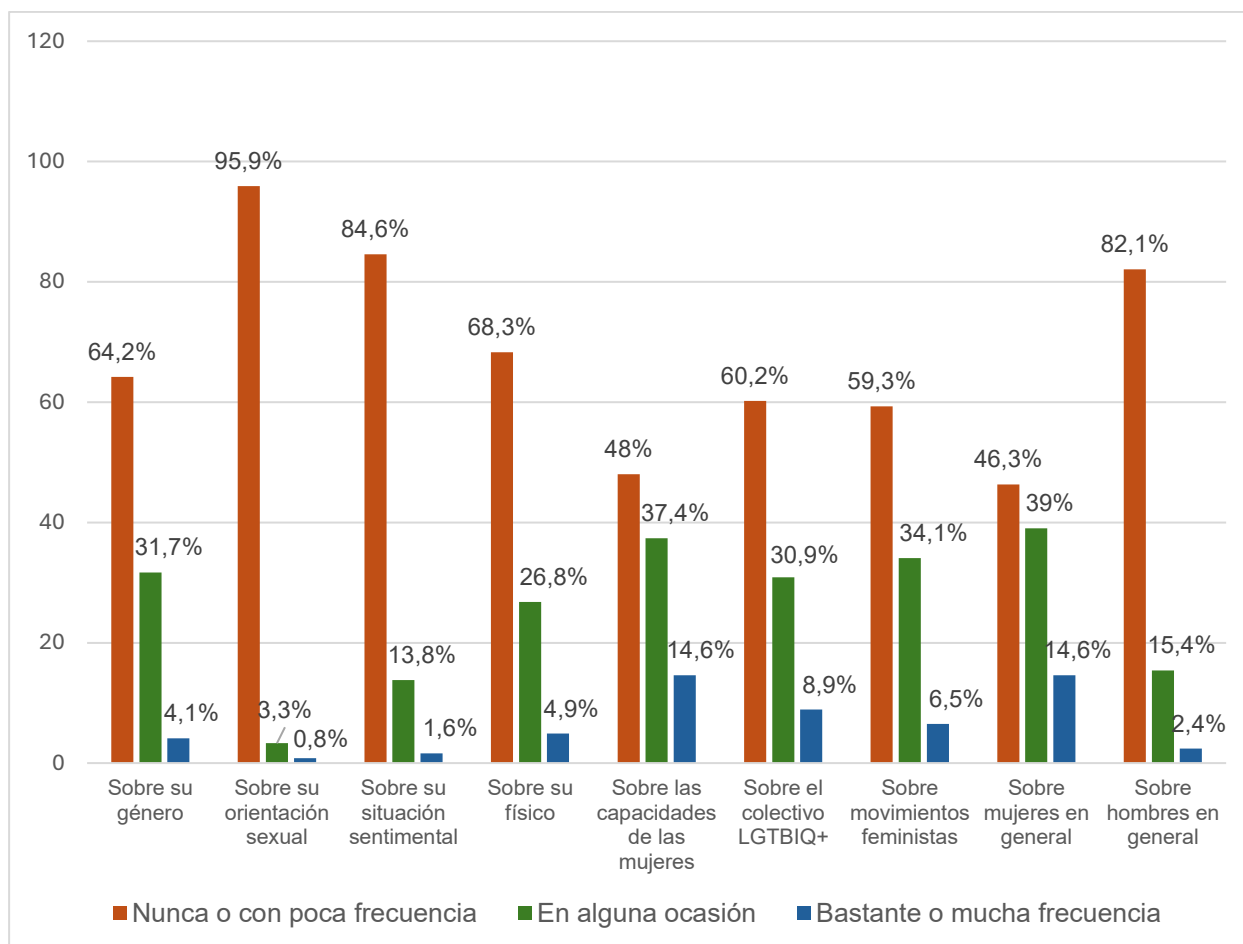


Figura 4: Tipos de comentarios recibidos durante las prácticas clínicas

De nuevo, la mayoría de estos comentarios fueron realizados por pacientes y familiares (49,41%), profesionales de Medicina (31%) y Enfermería (30%).

Respecto al contacto físico no consentido, afirmaron haberlo sufrido el 22,35% del estudiantado, entre los cuales un 89,5% de las respuestas corresponden a mujeres y un 10,5% a hombres. No se encontraron diferencias significativas según el sexo del estudiantado con los datos obtenidos ($\chi^2 = 1.35$, $p = 0.718$). En este caso, la fuente de la que provenía el contacto fueron principalmente pacientes y familiares (65,79% de quienes respondieron que sí) además de profesionales de Enfermería (42,10%).

En cuanto a las proposiciones de carácter íntimo o sexual, el 20,6% del estudiantado afirmó haberlas recibido, de los cuales un 91,4% de las personas se identificaban como mujeres y 8,6% como hombres. No obstante, tampoco se encontraron diferencias significativas por sexo para esta situación. Del mismo modo, la gran mayoría (88,57%) de los casos se deben a paciente y familiares.

La Figura 5 recoge las diversas reacciones del estudiantado ante alguna de estas situaciones incómodas:

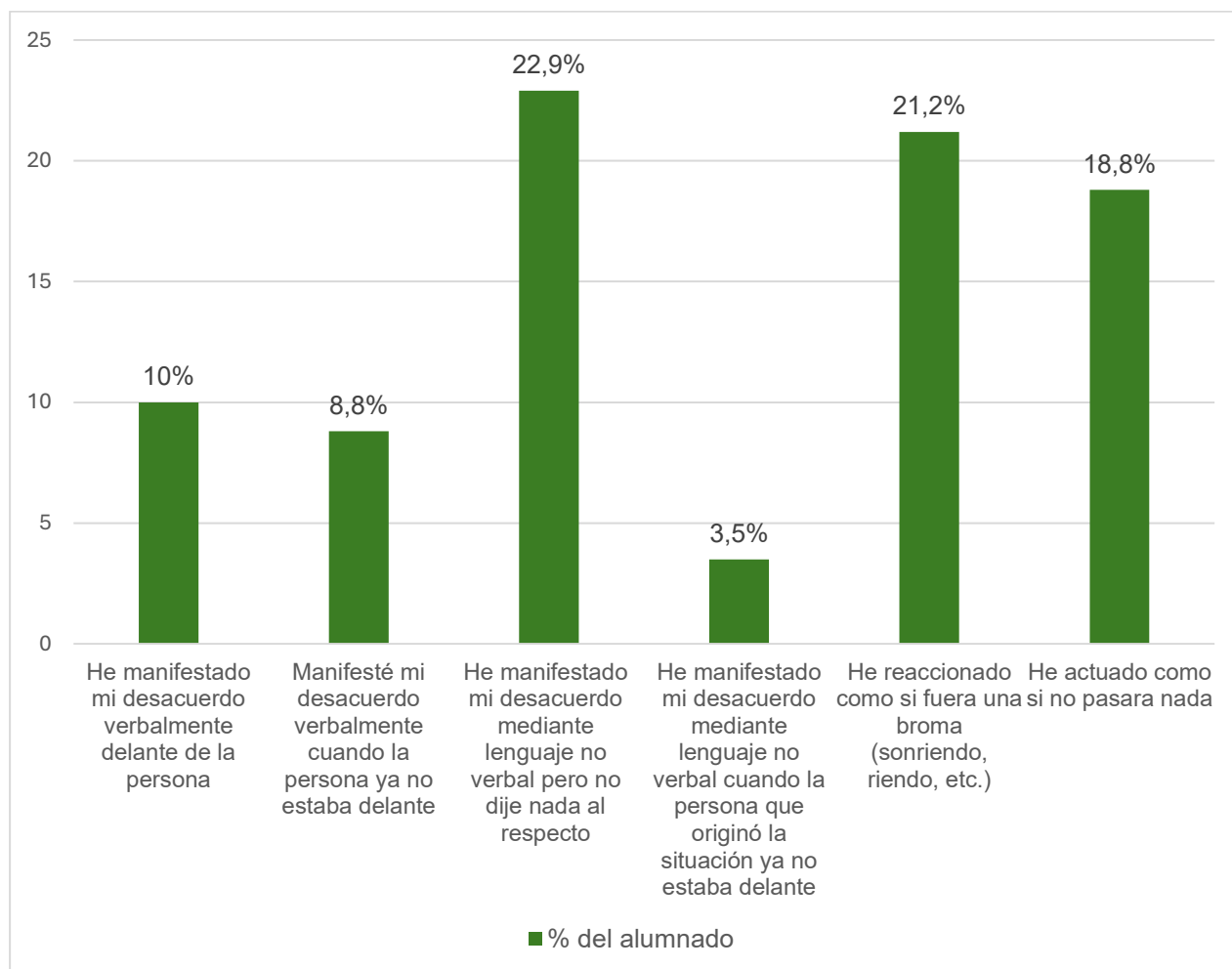


Figura 5: Reacción ante una situación incómoda

Por otra parte, en lo referente a la reacción de las personas que sufrieron estas situaciones incómodas, se les preguntó si habían compartido lo ocurrido con alguna persona. Un 81% del estudiantado optó por contárselo a sus amistades, un 72,1% a alguna persona integrante de su grado, un 28,6% al personal de Enfermería con el que realizaban las prácticas en ese momento, un 12,9% a otro personal de Enfermería, un 9,5% con otro personal de la unidad, y finalmente un 4,1% con los responsables de la unidad o las prácticas clínicas. En la Tabla 2 se muestran las diferencias entre hombres y mujeres en este respecto.

	Sexo masculino	Sexo femenino	P - valor	Coefficiente de contingencia de Pearson
Amistades	75%	81,9%	0.486	1.443
Estudiante de Enfermería	60%	74%	0.243	2.830
Personal de Enfermería con el que rotaba	20%	29,9%	0.630	0.924
Otro personal de Enfermería	10%	13,4%	0.778	0.501
Otro personal de la unidad	5%	10,2%	0.171	3.529
Responsable de la unidad	0%	4,7%	0.379	1.941
Responsable de prácticas	5%	3,9%	0.834	0.360

Tabla 2: Categoría de persona confidente

Con todo, sólo un 38,8% de estas situaciones fueron presenciadas por alguna persona aparte del estudiante, de los cuales la mayoría era personal de Enfermería con el que rotaba el estudiante en ese momento (66,7%). Las reacciones más comunes para la persona que presenció lo sucedido fueron manifestar su desacuerdo verbalmente (28,1%) y no verbalmente (21,1%) delante de la persona que originó los hechos. En la Figura 6 se ofrece un detalle de cómo respondieron estas personas ante la situación presenciada.

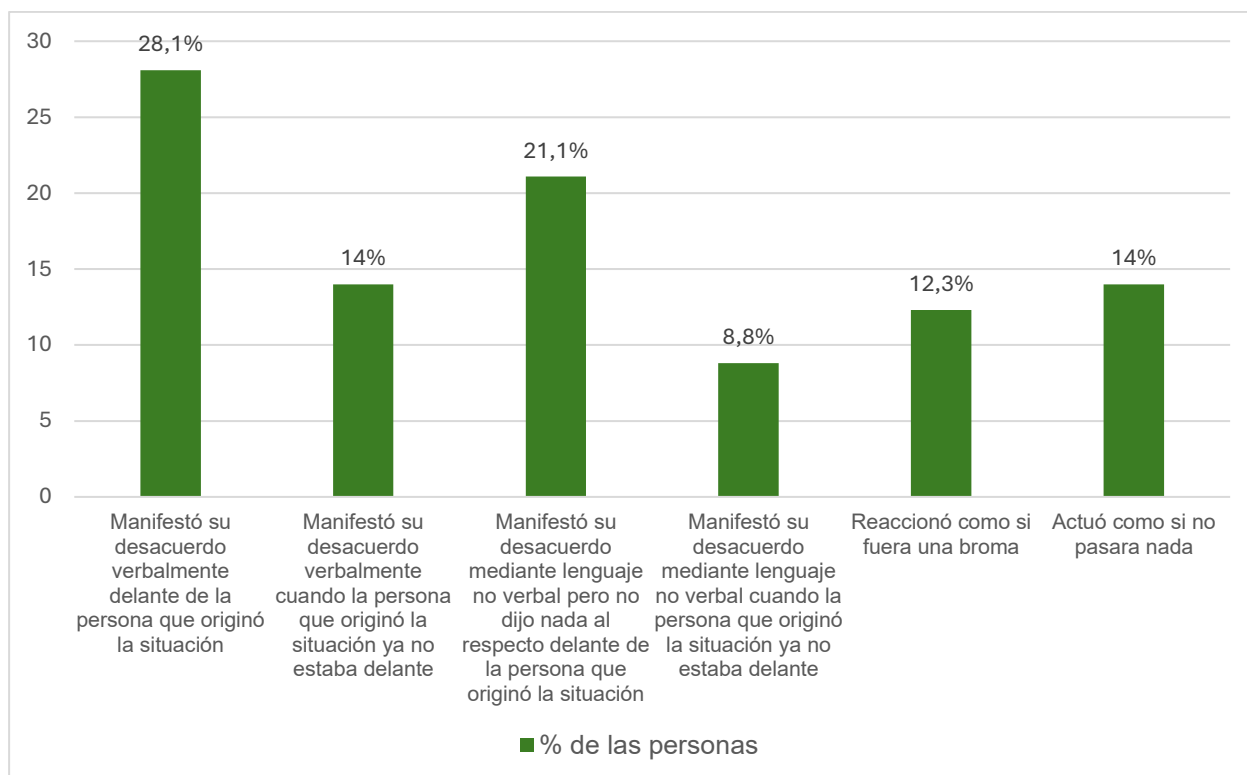


Figura 6: Reacción del espectador ante situación incómoda

Por último, se preguntó al estudiantado por su percepción acerca de diferencias en el trato o las notas obtenidas durante las prácticas clínicas. El 42,2% del estudiantado pensaban que existen diferencias en el trato, el 40,5% que no, y un 16% prefirió no responder.

En cuanto a aquellos que identificaban dichas diferencias, el 75,2% indicó que el género que recibía el trato más favorable era el masculino, mientras que un 11,6% pensaba que el trato era más favorable hacia las mujeres, y un 13,2% opinaba que era equitativo. Se evidenció, además, una relación significativa según el sexo del estudiante, ya que los hombres respondieron que las receptoras del trato favorable eran mujeres cuatro veces más que las mujeres ($\chi^2 = 36.721$, $p = <0.001$).

Asimismo, se evidenció también una relación significativa en dos de los factores que influían en el trato estudiados: ser un hombre ($\chi^2 = 30.034$, $p = <0.001$), siendo el porcentaje de mujeres (84,2%) que lo consideraban como un factor que favorecía el trato el doble que los hombres (42,9%); y ser mujer ($\chi^2 = 26.754$, $p = <0.001$) en el que el porcentaje de hombres que lo considera un factor positivo (39,3%) es mucho mayor que en las mujeres (4%). En la Figura 7 se recogen los factores que afectan a este trato.

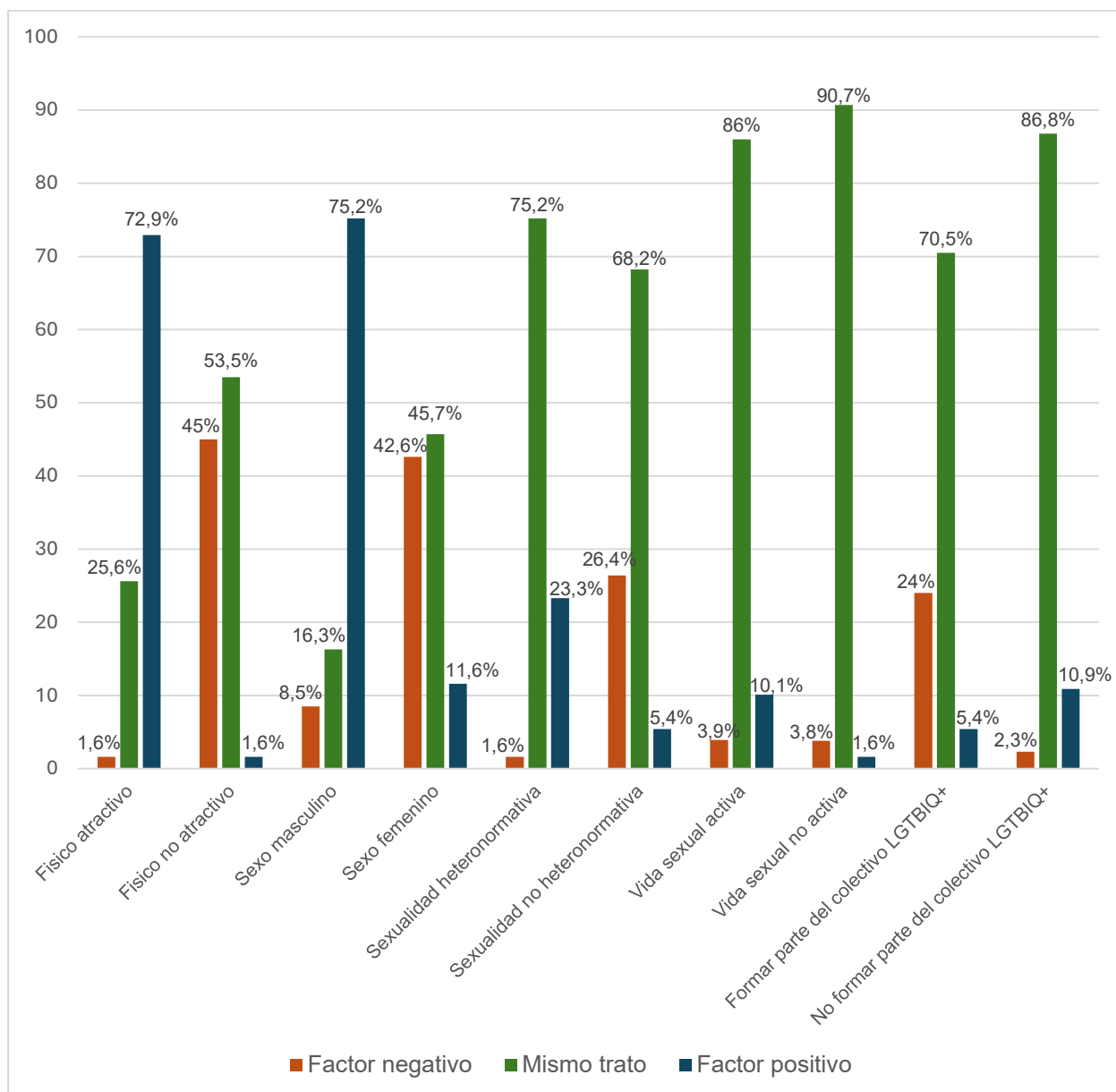


Figura 7: Factores que afectan al trato favorable en la estancia clínica

Por otro lado, un 32,7% del estudiantado considera que sí existen diferencias en las notas obtenidas durante las prácticas clínicas, mientras que un 45,1% indicó que no y un 20,9% no estaba seguro. De entre las personas que afirmaron que existía esta diferencia, un 36% consideraron que las mujeres obtenían notas más favorables, frente a un 9% que opinó que eran los hombres. Un 27% indicó que obtenían las mismas notas y un 28% no estaba seguro. Se evidenció una diferencia significativa ($\chi^2 = 16.129$, $p = 0.001$) en función del sexo, ya que los hombres consideraban a sus pares varones como los

beneficiados a la hora de las calificaciones (30%) en mayor medida que las mujeres (3,8%).

De nuevo, se encontró una relación significativa en dos factores, pertenecer al sexo masculino ($\chi^2 = 24.570$, $p = <0.001$) ya que las mujeres lo identificaban como un factor positivo más del doble (48,8%) que los hombres (15%); y pertenecer al sexo femenino ($\chi^2 = 13.807$, $p = 0.001$) que, en este caso, las mujeres identificaban como un factor negativo (20%) frente a los hombres que solo pensaban que actuaba como factor negativo en un 5% de las respuestas. En la Figura 8 se representa en qué medida consideraba el estudiantado que los diferentes factores influían en las notas obtenidas.

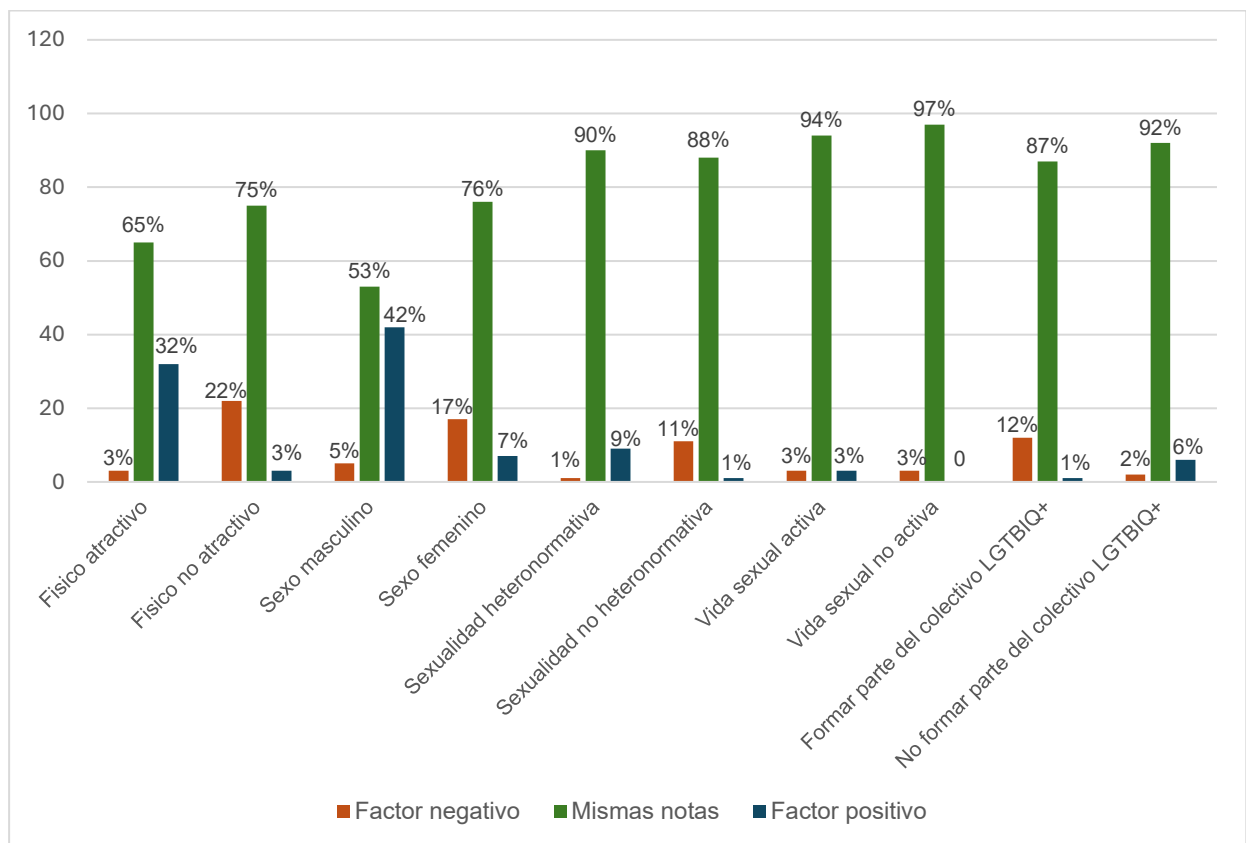


Figura 8: Factores que afectan a las notas obtenidas

Discusión

Para dar respuesta al objetivo general del estudio, los resultados muestran que la mayoría del estudiantado encuestado ha experimentado situaciones relacionadas con creencias y estereotipos de género, como micromachismos o comentarios despectivos, constatando que estas conductas siguen presentes en el entorno hospitalario.

Con relación a los micromachismos, las mujeres declararon haberlos percibido hasta tres veces más que los hombres, lo que concuerda con estudios previos, como el realizado en Cataluña por Biurrun-Garrido et al.⁽⁶⁾ donde también se observó una mayor incidencia por parte de las alumnas. No obstante, como apuntan estos mismos autores, la no percepción de estas experiencias no implica necesariamente su ausencia, ya que pueden haberse normalizado como parte del entorno profesional, especialmente debido a la jerarquía de género implícita en el ámbito hospitalario^(6,23).

Además de los micromachismos, se evidenciaron otras situaciones incómodas que experimenta el alumnado como comentarios inadecuados y contactos no consentidos. Estos hallazgos también son consistentes con la literatura previa, en la que hasta un 55% del estudiantado afirmó haber sufrido experiencias similares en un estudio multinacional desarrollado por Kahsay et al.⁽²⁰⁾.

En cuanto a los perpetradores de estas situaciones, se obtuvieron resultados comparables a lo reportado por otros estudios^(20,24,25), destacando que la mayoría de los incidentes fueron protagonizados por pacientes y sus acompañantes. Es importante resaltar que, la inexperiencia del estudiantado puede aumentar su vulnerabilidad ante estas situaciones, lo que resalta la necesidad de incorporar en los programas formativos estrategias de afrontamiento, como puede ser la comunicación asertiva⁽²⁴⁾.

Respecto a la forma en la que el alumnado responde ante estas situaciones, de nuevo los resultados obtenidos concuerdan con estudios previos^(6,24), en los que predominan las respuestas pasivas, bien ignorando la situación o interpretándola como una broma. Cabe destacar que, cuando la situación es presenciada por un profesional de Enfermería con experiencia, aumentan las reacciones verbales o la confrontación directa con la persona perpetradora como se refleja en las respuestas ante las situaciones incómodas por parte del personal que acompañaba al estudiante.

Respecto a las diferencias en el trato y las notas recibidas durante las prácticas clínicas percibidas por el estudiantado, se encontraron diferencias significativas en función del sexo masculino, como un factor que predispone para a la persona para recibir una atención y calificación más favorable. Estos hallazgos contrastan, sin embargo, con lo reportado en estudios previos donde no se encontraron diferencias entre las notas obtenidas por hombres y mujeres⁽²⁶⁾ o los hombres recibían peores calificaciones⁽²⁷⁾.

Finalmente, es importante reconocer algunas limitaciones del estudio. En primer lugar, el tamaño muestral fue limitado, tanto en número de participantes, como en la representatividad de los centros educativos a los que pertenecían los alumnos, por lo que los resultados no pueden generalizarse a toda la población de estudiantes de Enfermería. En segundo lugar, el cuestionario empleado no ha sido validado formalmente. No obstante, el estudiantado no reportó ninguna dificultad para su comprensión, ni durante la cumplimentación en persona ni a través del apartado de observaciones habilitado para ello en el cuestionario.

Conclusiones

El presente estudio pone de manifiesto que persisten actitudes de género en el entorno hospitalario, tal y como percibe el estudiantado de grado en Enfermería de Galicia. Estas actitudes se manifiestan a través de comentarios, sugerencias o contactos no deseados, que, si bien pueden afectar a todos los profesionales sanitarios, inciden especialmente en el estudiantado del grado en Enfermería, dada su posición formativa y mayor vulnerabilidad en el contexto clínico.

Entre las actitudes identificadas, destacan conductas como la infantilización, la delegación sistemática de tareas poco valoradas y la indiferencia hacia la participación del estudiantado en sus prácticas clínicas. Estos comportamientos ponen de manifiesto la necesidad de reforzar el acompañamiento y el apoyo durante su etapa formativa, promoviendo un entorno seguro, respetuoso e inclusivo.

Asimismo, los resultados indican que la mayoría de las situaciones fueron provocadas por pacientes y familiares. Esto subraya la necesidad de implementar medidas tanto para preparar mejor al estudiantado para afrontar estas situaciones, dotándole de herramientas de comunicación asertiva; como para evitar que se produzcan mediante la sensibilización y formación de la población general en materia de género.

En definitiva, los hallazgos de este estudio evidencian la relevancia del género en el entorno hospitalario y su impacto negativo en la experiencia formativa del estudiantado. Se refuerza así la necesidad de generar espacios clínicos que favorezcan el desarrollo profesional y personal del estudiantado, a través de entornos igualitarios y respetuosos.

Bibliografía

1. Patriarchy. [citado 29 de abril de 2025]; Disponible en: <https://anthrosource.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/fea2.12081>
2. Blackstone A. Gender roles and society. In: Miller JR, Lerner RM, Schiamberg LB, editors. *Human ecology: an encyclopedia of children, families, communities, and environments*. Santa Barbara (CA): ABC-CLIO; 2003. p. 335–8.
3. Krieger N. Genders, sexes, and health: what are the connections—and why does it matter? *Int J Epidemiol*. agosto de 2003;32(4):652-7.
4. Verdonk P, Benschop YWM, De Haes HCJM, Lagro-Janssen TLM. From gender bias to gender awareness in medical education. *Adv Health Sci Educ*. marzo de 2009;14(1):135-52.
5. Eisend M. Gender Roles. *J Advert*. enero de 2019;48(1):72-80.
6. Biurrun-Garrido A, Llena-Riu A, Feijoo-Cid M, Torrente-Jimenez RS, Cámara-Liebana D, Gasch-Gallén Á. Everyday sexism in nursing degrees: A cross-sectional, multicenter study. *Nurse Educ Today*. enero de 2024;132:106009.
7. Govender V, Penn-Kekana L. Gender biases and discrimination: a review of health care interpersonal interactions. *Glob Public Health*. abril de 2008;3(sup1):90-103.
8. Salles A, Awad M, Goldin L, Krus K, Lee JV, Schwabe MT, et al. Estimating Implicit and Explicit Gender Bias Among Health Care Professionals and Surgeons. *JAMA Netw Open*. 5 de julio de 2019;2(7):e196545.
9. Mousa M, Boyle J, Skouteris H, Mullins AK, Currie G, Riach K, et al. Advancing women in healthcare leadership: A systematic review and meta-synthesis of multi-sector evidence on organisational interventions. *EClinicalMedicine*. septiembre de 2021;39:101084.
10. Vitale C, Fini M, Spoletini I, Lainscak M, Seferovic P, Rosano GM. Under-representation of elderly and women in clinical trials. *Int J Cardiol*. abril de 2017;232:216-21.
11. Teresa-Morales C, Rodríguez-Pérez M, Araujo-Hernández M, Feria-Ramírez C. Current Stereotypes Associated with Nursing and Nursing Professionals: An Integrative Review. *Int J Environ Res Public Health*. 22 de junio de 2022;19(13):7640.
12. Anthony AS. Gender Bias and Discrimination in Nursing Education: Can We Change It? *Nurse Educ*. mayo de 2004;29(3):121-5.
13. Burguete Ramos MD, Martínez Riera JR, Martín González G. Actitudes de género y estereotipos en enfermería. *Cult Los Cuid Rev Enferm Humanidades*. 2010;14(28):39-48.

14. Kaur N, Ricciardelli R, Clow K. Men in Nursing: A Qualitative Examination of Students' Stereotypes of Male Nurses through the Framework of Social Role Theory and Stereotype Content Model. *J Men's Stud.* 1 de marzo de 2023;31(1):157-78.
15. Busher Betancourt DA. Madeleine Leininger and the transcultural theory of nursing. *Downtown Rev [Internet].* 2015 [citado 13 de Junio de 2025];2(1). Available from: <https://engagedscholarship.csuohio.edu/tdr/vol2/iss1/1>
16. Parker ME, Smith MC, editores. *Nursing theories and nursing practice.* 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis Co; 2010. 517 p.
17. Sousa JDC, Araújo ECD, Vasconcelos EMRD, Galindo-Neto NM, Ramalho MNDA, Abreu PDD. Technology for nursing consultation with transsexual women in the light of Leininger's transcultural theory. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(5):e20210769.
18. Gils E. *Gender bias in nursing: a scoping review [tesis].* Auckland (NZ): Auckland University of Technology; 2023.
19. Christensen M, Knight J. "Nursing is no place for men" — A thematic analysis of male nursing students experiences of undergraduate nursing education. *J Nurs Educ Pract.* 9 de octubre de 2014;4(12):p95.
20. Kahsay WG, Negarandeh R, Dehghan Nayeri N, Hasanpour M. Sexual harassment against female nurses: a systematic review. *BMC Nurs.* diciembre de 2020;19(1):58.
21. Child RJH, Menten JC. *Violence Against Women: The Phenomenon of Workplace Violence Against Nurses.* *Issues Ment Health Nurs.* febrero de 2010;31(2):89-95.
22. Pérez VAF, Fiol EB, Guzmán CN, Palmer MCR, Buades MEG. LOS MICROMACHISMOS O MICROVIOLENCIAS EN LA RELACIÓN DE PAREJA: UNA APROXIMACIÓN EMPÍRICA. *An Psicol Ann Psychol.* 2008;24(2):341-52.
23. Connell R. Gender, health and theory: Conceptualizing the issue, in local and world perspective. *Soc Sci Med.* junio de 2012;74(11):1675-83.
24. Bronner G, Peretz C, Ehrenfeld M. Sexual harassment of nurses and nursing students. *J Adv Nurs.* junio de 2003;42(6):637-44.
25. Chang HE, Jeong S. Male Nurses' Experiences of Workplace Gender Discrimination and Sexual Harassment in South Korea: A Qualitative Study. *Asian Nurs Res.* diciembre de 2021;15(5):303-9.
26. Chan ZCY, Chan Y tung, Lui C wa, Yu H zhi, Law Y fung, Cheung K lok, et al. Gender differences in the academic and clinical performances of undergraduate nursing students: A systematic review. *Nurse Educ Today.* marzo de 2014;34(3):377-88.
27. Wan Chik WZ, Salamonson Y, Everett B, Ramjan LM, Attwood N, Weaver R, et al. Gender difference in academic performance of nursing students in a Malaysian university college. *Int Nurs Rev.* septiembre de 2012;59(3):387-93.

Anexos

Anexo 1: Cuestionario

Actitudes de género detectadas por el estudiantado de enfermería en las prácticas clínicas ³

El propósito de este formulario es conocer las diferentes situaciones que afronta el estudiantado a lo largo de sus prácticas y en las que hubieran podido existir sesgos por cuestión de género, identidad y/o orientación sexual. El formulario recopila también cierta información demográfica general, que es completamente confidencial y solamente se usará para comparar los datos. La realización de este cuestionario le llevará aproximadamente cinco minutos. La participación en este estudio es completamente anónima, voluntaria y altruista. Esta investigación no forma parte ni de la materia ni de su evaluación, por lo que la participación/ no participación no será tenida en cuenta, al igual que no tendrá repercusión de ningún tipo para el estudiantado. Por el carácter anónimo de la encuesta, no es posible ejercer el derecho de revocación del consentimiento una vez que se envíe la respuesta del cuestionario. Los datos serán utilizados con el único fin indicado; destruyéndose una vez que finalice el estudio. Podrá conocer los resultados generales de esta investigación a través de la publicación del artículo científico que se pretende realizar a partir de los datos recopilados. El tratamiento y la custodia de los datos la realizará el propio equipo investigador, que tiene el deber de guardar confidencialidad, no existiendo acceso a los mismos por ninguna otra persona ajena. Complimentando y enviando este cuestionario, usted acepta la participación en el estudio. La responsable del estudio y del tratamiento de los datos es Nuria García Couceiro con la que puede contactar a través de la dirección electrónica: n.garcia.couceiro@usc.es

Bloque 1: Datos demográficos

1. Sexo asignado al nacer ^{*}

- Hombre
- Mujer
- Prefero no contestar

2. ¿Con qué género te identificas? ^{*}

- Masculino
- Femenino
- No binario
- Otros

3. ¿En qué centro estás cursando este curso: tus prácticas clínicas? ^{*}

- Ourense
- Pontevedra
- Vigo - Meixoeiro
- Vigo - Povisa
- Santiago de Compostela
- Lugo
- Ferrol
- A Coruña

4. ¿Qué prácticas has realizado en el presente curso académico? ^{*}

- Prácticas de primer curso
- Prácticas de segundo curso
- Prácticas de tercer curso
- Prácticas de cuarto curso

5. ¿Cuántos años tienes? (en número) ^{*}

Bloque 2: Micromachismos

6. ¿Has percibido micromachismos durante la realización de tus prácticas clínicas? *

Micromachismos: conductas sutiles y cotidianas que constituyen estrategias de control y microviolencias que atentan contra la autonomía personal de las mujeres

- Sí
- No
- No estoy segura/a
- Prefiero no contestar

7. ¿De parte de quién has percibido estos micromachismos principalmente? *

- Hombres en general
- Mujeres en general
- Hombres y mujeres por igual
- Un único hombre
- Una única mujer
- Otras

8. ¿Qué categoría tenía la persona o conjunto de personas de quien has percibido estos micromachismos? *

- Personal de enfermería
- Personal médico
- Personal con puesto de gestión (supervisión, por ejemplo)
- Otras categorías profesionales
- Pacientes / acompañantes
- Otras

9. ¿Has sufrido algún micromachismo a lo largo de la realización de tus prácticas clínicas? *

- Sí
- No
- No estoy segura
- Prefiero no contestar

10. A continuación te presentamos algunos ejemplos de micromachismos. ¿Con qué frecuencia los has sufrido? *

	Nunca	Pocas veces	No sé	A veces	Mucho
Imponerse mediante gestos violentos, tono de voz elevado, miradas agresivas...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ignorar o anular decisiones que he tomado sin tener en cuenta mi opinión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Impedir la libre expresión de mis sentimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interrupciones, no escuchar o hablar "por encima" en un tono elevado para evitar la libre expresión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Infantilizar (considerar a la persona como una niña o que hay que protegerla)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No valorar las tareas o actividades que realiza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asignar tareas que se consideran "inferiores"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bloque 3: Vivencias en el contexto de las prácticas

11. ¿Alguna vez has vivido alguna situación que te haya incomodado durante la realización de tus prácticas? *

Por ejemplo, comentarios despectivos, tratos incómodos, proposiciones de carácter íntimo...

- Sí
 No

12. ¿Alguna vez has percibido comentarios despectivos durante la realización de tus prácticas? *

Comentarios despectivos: Cualquier comentario que hayas percibido con intención de menosprecio

- Sí
 No
 No estoy seguro/a
 Prefiero no contestar

13. ¿Con qué frecuencia has presenciado las siguientes situaciones? *

	Nunca	Con poca frecuencia	En alguna ocasión	Con cierta frecuencia	Muy frecuentemente
Comentario / críticas sobre tu género	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comentario / críticas sobre tu orientación sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comentario / críticas sobre tu situación sentimental o tu vida sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comentario / críticas sobre tu físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comentarios o "bromas" sobre las capacidades de las mujeres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comentarios o "bromas" hacia el colectivo LGBTQ+	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comentarios o "bromas" hacia los movimientos / iniciativas feministas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comentarios o "bromas" sobre las mujeres, en general	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comentarios o "bromas" sobre los hombres, en general	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Estos comentarios los has percibido principalmente de: *

- Hombres en general
 Mujeres en general
 Hombres y mujeres por igual
 Un único hombre
 Una única mujer
 Otras

15. ¿Qué categoría tenía la persona o conjunto de personas de quien has percibido estos comentarios? *

- Personal de enfermería
- Personal médico
- Personal con puesto de gestión (supervisión, por ejemplo)
- Otras categorías profesionales
- Pacientes / acompañantes
- Otras

16. ¿Alguna vez experimentaste contacto físico no consentido durante tus prácticas? *

Contacto físico no consentido: manos en el hombro, la espalda, el brazo, la cintura...

- Sí
- No
- No estoy seguro/a
- Prefiero no contestar

17. ¿Qué categoría tenía la persona o conjunto de personas de las cuales recibiste ese contacto físico no consentido? *

	Sí	No
Personal de enfermería	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personal médico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personal con puesto de gestión (supervisión, por ejemplo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otras categorías profesionales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pacientes / acompañantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. ¿Alguna vez te hicieron una insinuación o proposición de carácter íntimo o sexual? *

- Sí
- No
- No estoy seguro/a
- Prefiero no contestar

19. ¿Qué categoría tenía la persona o conjunto de personas de las cuales recibiste esa proposición? *

	Sí	No
Personal de enfermería	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personal médico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personal con puesto de gestión (supervisión, por ejemplo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otras categorías profesionales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pacientes / acompañantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bloque 4: Reacciones / consecuencias

20. Si alguna vez has vivido alguna situación que te haya incomodado/a, como las expuestas en el apartado anterior, ¿cómo ha sido tu reacción? *

- He manifestado mi desacuerdo verbalmente delante de la persona que originó la situación
- Manifesté mi desacuerdo verbalmente cuando la persona que originó la situación ya no estaba delante
- He manifestado mi desacuerdo mediante lenguaje no verbal (miradas, movimientos corporales, etc) pero no dije nada al respecto delante de la persona que originó la situación
- He manifestado mi desacuerdo mediante lenguaje no verbal (miradas, movimientos corporales, etc) cuando la persona que originó la situación ya no estaba delante, pero no dije nada al respecto
- He reaccionado como si fuera una broma (sonriendo, riendo, etc.)
- He actuado como si no pasara nada
- No he vivido ninguna situación que me incomodara
- Otras

21. ¿Has llegado a contar o comunicar la situación vivida con alguna de estas personas? *

	Si	No	No recuerdo
Lo he comentado con mis compañeros/as	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le he comentado con mis amigos/as	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se lo he comunicado al personal de enfermería con el que estaba rotando	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se lo he comunicado a otro personal de enfermería de la unidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se lo he comunicado a algún otro personal de la unidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se lo he comunicado a la persona responsable de la unidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se lo he comunicado a la persona responsable de mis prácticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. ¿Alguna persona o conjunto de personas presencié o escuchó esta situación? *

- Si
- No
- No estoy seguro/a
- Prefiero no contestar

23. ¿Quién fue esa persona o personas? *

- El personal de enfermería con el que estaba rotando
- Otro personal de enfermería de la unidad
- Otro personal de la unidad
- Otro personal con puesto de gestión (supervisión; por ejemplo)
- Personal universitario responsable de las prácticas
- Otras

24. ¿Cómo reaccionó esa persona/s? *

- Manifestó su desacuerdo verbalmente delante de la persona que originó la situación
- Manifestó su desacuerdo verbalmente cuando la persona que originó la situación ya no estaba delante
- Manifestó su desacuerdo mediante lenguaje no verbal (miradas, movimientos corporales, etc.) pero no dijo nada al respecto delante de la persona que originó la situación
- Manifestó su desacuerdo mediante lenguaje no verbal (miradas, movimientos corporales, etc.) cuando la persona que originó la situación ya no estaba delante, pero no dijo nada al respecto
- Reaccionó como si fuera una broma (sonriendo, riendo, etc.)
- Actuó como si no pasara nada
- Otras

25. ¿En qué medida has sentido comprensión o respaldo por la persona o personas que presenciaron la situación? *

1: Muy poco apoyo - 10: Mucho apoyo

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

26. Si lo deseas, comparte la razón por la que diste la calificación anterior

27. ¿Hubo alguna consecuencia para esa persona (o conjunto de personas) que generaron la situación incómoda o violenta? *

- Sí
- No
- No estoy seguro/a
- Prefiero no contestar

28. Si lo deseas, cuéntanos aquí la consecuencia que sufrió la persona (o conjunto de personas) que generaron la situación incómoda o violenta

Bloque 5: Diferencias de género en el trato recibido durante las prácticas

29. ¿Sientes que hay diferencias en el trato dado a los diferentes alumnos durante el transcurso de las prácticas clínicas? *

- Sí
- No
- No estoy seguro/a
- Prefiero no contestar

30. ¿Quién crees que recibe mejor trato? *

- Mujeres
- Hombres
- Considero que reciben el mismo trato

31. ¿Crees que alguno de estos factores afecta al trato recibido durante el transcurso de las prácticas clínicas? *

Físico canónicamente atractivo: aquel que reúne las características que la sociedad acepta como atractivas.

	Mucho peor trato	Trato algo peor	Mismo trato	Mejor trato	Mucho mejor trato
Físico canónicamente atractivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Físico no canónicamente atractivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Género masculino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Género femenino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orientación sexual heteronormativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orientación sexual no heteronormativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Percepción de vida sexual activa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Percepción de vida sexual poco activa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formar parte del colectivo LGTBIQ+	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No formar parte del colectivo LGTBIQ+	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. ¿Sientes que hay diferencias en las notas obtenidas por los diferentes alumnos durante el transcurso de las prácticas clínicas? *

- Sí
- No
- No estoy seguro/a
- Prefiero no contestar

33. ¿Quiénes consideras que tienden a obtener notas mayores? *

- Hombres
- Mujeres
- Creo que obtienen las mismas notas
- No estoy seguro/a
- Prefiero no contestar

34. ¿Crees que los siguientes factores afectan a las notas alcanzadas durante las prácticas clínicas? *

	Calificación mucho peor	Calificación algo peor	Misma calificación	Calificación algo mayor	Calificación mucho mayor
Físico canónicamente atractivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Físico no canónicamente atractivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Género masculino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Género femenino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orientación sexual heteronormativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orientación sexual no heteronormativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Percepción de vida sexual activa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Percepción de vida sexual poco activa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formar parte del colectivo LGTBQ+	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No formar parte del colectivo LGTBQ+	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35. En general, ¿cómo te has sentido con el trato recibido por parte del personal sanitario durante el transcurso de las prácticas? *

- Muy incómodo/a Incómodo/a Ni cómodo ni incómodo/a Cómodo/a Muy cómodo/a
-

36. ¿Qué te gustaría que cambiase en relación con el trato que recibes en las prácticas clínicas?

37. ¿Te has sentido en algún momento incómodo/a a la hora de realizar este cuestionario? *

- Sí
- No
- Prefiero no contestar

38. Valora aquí tu nivel de incomodidad a la hora de realizar este cuestionario. *

1: muy cómodo - 10: muy incómodo

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

39. Si lo deseas, comenta aquí el porqué te has sentido incómodo/a y si podemos mejorar de alguna forma en el futuro.

40. Si lo deseas, escribe aquí sugerencias o comentarios acerca del cuestionario u otros posibles cuestionarios futuros.

Anexo 2: Autorización comité de ética



COMITÉ DE ÉTICA NA INVESTIGACIÓN DA USC
Colexio de San Xerome
Praza do Obradoiro s/n
Tel. 982823558
Correo electrónico: comite-etica-investigacion@usc.es

Asistentes a reunión do CEI:

José Manuel Cifuentes Martínez
Maria Fernández Copa
Sonia Esperanza Rodríguez Boente
Beatriz Fernández Herrero
Natalia Vilariño del Río
José Manuel Martínez Costas
Sonia Vázquez Rodríguez

JOSÉ MANUEL CIFUENTES MARTÍNEZ, PRESIDENTE DO COMITÉ DE ÉTICA NA INVESTIGACIÓN DA UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA,

INFORMA:

Coa presenza dos membros de CEI que se citan, e unha vez analizados os informes dos grupos de traballo correspondentes, os cales teñen ponderado os aspectos metodolóxicos, éticos e legais do proxecto de investigación cuxos datos se refiren a continuación, e teñen avaliado a cualificación do investigador responsable e do equipo investigador, así como as posibilidades do proxecto conforme a lexislación vixente,

O Comité de Ética na Investigación da USC ACORDA a emisión de INFORME FAVORABLE

Título do proxecto: Actitudes de xénero detectadas polo alumnado de Enfermería nas prácticas clínicas.

Código: USC 112/2024

Investigador responsable: Cristina Jorge Soto

En Lugo, con data da firma electrónica.

NOTA: O presente informe unicamente avala aquelas actuación/actividades que se desenvolvan a partir da data de sinatura do mesmo