



ORIGINAL

Perceptions of Undergraduate Training Among Male Nursing Students in Chile

Percepción de la Formación de Pregrado en Estudiantes Varones de Enfermería en Chile

Camilo Silva-Sánchez^{1,2}  , Pablo Oñate-Parra²  , José Carrera-Alarcón³  

¹Universidad Andrés Bello, Programa de Doctorado en Ciencia de Enfermería. Santiago, Chile.

²Universidad Católica Silva Henríquez, Facultad de Ciencias de la Salud. Santiago, Chile.

³Clínica MEDS. Santiago, Chile.

Citar como: Silva-Sánchez C, Oñate-Parra P, Carrera-Alarcón J. Perceptions of Undergraduate Training Among Male Nursing Students in Chile. Salud, Ciencia y Tecnología. 2024; 4:.1290. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024.1290>

Enviado: 17-02-2024

Revisado: 02-05-2024

Aceptado: 14-08-2024

Publicado: 15-08-2024

Editor: Dr. William Castillo-González 

Autor de correspondencia: Pablo Oñate-Parra 

ABSTRACT

Introduction: the perception of nursing as a female profession persisted until the 60's, when the first men graduated. Literature has supported stereotypes suggesting that nursing is more suitable by women. Men in nursing could face experiences of possible rejection or advantages. Many factors may lead male students to experience differences from their female peers, covers from invisibility to preferential treatment.

Objective: to evaluate the perception of undergraduate training among male nursing students in their final year in Chile.

Method: a qualitative approach with a descriptive design was used. Fifteen male students in their last year of nursing career from five universities from Santiago, Chile, were recruited. Data were collected through semi-structured interviews. Results: four themes emerged: difficulties or advantages of being male, gender-based characteristics, role expectations, and experiences of change.

Conclusion: men in nursing experience positive aspects but face gender stigmas in classrooms and clinical practices, including doubts about their masculinity and preferential treatment. This study highlights the need for a gender-perspective educational approach and promotes policies that eradicate prejudice, fostering equitable inclusion in the profession.

Keywords: Nursing Education; Nursing Students; Men; Perception; Gender Stereotypes.

RESUMEN

Introducción: la percepción de la enfermería como una profesión femenina persistió hasta los años 60 cuando se graduaron los primeros hombres. La literatura ha respaldado estereotipos sugiriendo que la enfermería es más adecuada para las mujeres. Los hombres en enfermería enfrentan experiencias de posibles rechazos o ventajas. Diversos factores pueden llevar a que los estudiantes varones experimenten diferencias con sus compañeras, desde la invisibilidad hasta un trato preferencial.

Objetivo: evaluar la percepción de la formación de pregrado en los estudiantes varones de enfermería en el último año de formación en Chile.

Método: enfoque cualitativo bajo un diseño descriptivo. Se reclutaron 15 estudiantes varones en el último año de la carrera de enfermería de cinco universidades de Santiago de Chile. Los datos se recolectaron a través de entrevistas semiestructuradas.

Resultados: emergieron 4 temas, dificultades o facilidades por ser hombres, características asumidas al género masculino, expectativas en el rol y, vivencia del cambio.

Conclusión: los hombres en enfermería experimentan aspectos positivos, pero enfrentan estigmas de género en aulas y prácticas clínicas, incluyendo dudas sobre su masculinidad y trato preferencial. Este estudio

resalta la necesidad de un enfoque educativo con perspectiva de género y fomentar políticas que erradiquen prejuicios, promoviendo la inclusión equitativa en la profesión.

Palabras clave: Educación en Enfermería; Estudiantes de Enfermería; Hombre; Percepción; Estereotipos de Género.

INTRODUCCIÓN

La estructura social actual establece jerarquías de género, relegando a la mujer al ámbito familiar y al hombre a la esfera pública. A pesar de los avances que han existido en esta materia, en la actualidad persisten los roles estereotipados.⁽¹⁾ La incorporación de la mujer al ámbito laboral ha modificado estas percepciones, pero aún, por ejemplo, se le sigue responsabilizando del cuidado familiar.^(2,3)

A lo largo del tiempo, los estereotipos han influido en las elecciones profesionales de las personas, generalmente las carreras se eligen según los prejuicios de género. Por ejemplo, las ciencias sociales se han asociado al sexo femenino, y la ciencia y liderazgo para el sexo masculino.^(4,5) A pesar de los avances en temas de igualdad de género, han persistido conductas discriminatorias, las cuales han sido impulsadas por grupos conservadores, que provocan que los estereotipos relacionados a los roles de género vuelvan a imponerse en la sociedad.^(6,7)

La enfermería a través del tiempo se ha percibido como una carrera femenina, manteniéndose así desde su profesionalización hasta los años 60, cuando se graduaron los primeros hombres de la carrera en Chile. En este ámbito, la literatura ha respaldado ciertos prejuicios, como la percepción de que enfermería es una carrera más adecuada para el sexo femenino.⁽⁸⁾ Los hombres que estudian enfermería viven experiencias que algunos perciben como inadecuadas, pudiendo enfrentarse al rechazo de sus pares o superiores hasta encontrar ventajas relacionadas con el trabajo técnico o de gestión.^(9,10) Existen varios factores que pueden conducir a que el estudiante hombre experimente diferencias en comparación con sus compañeras, por ejemplo, en las salas de clase a menudo los profesores asumen que los estudiantes hombres tienen más conocimiento de anatomía que las mujeres y en el ámbito clínico, los pacientes asumen que son estudiantes de medicina y no de enfermería.^(11,12,13)

Tanto en la universidad como en el ámbito clínico, se espera que los estudiantes varones cumplan ciertas expectativas, por ejemplo, colaborar en tareas que requieren esfuerzo físico. Aunque ambos sexos valoran positivamente sus experiencias educativas, refieren problemas distintos, evidenciando algunas diferencias atribuibles al género.⁽¹⁴⁾ Un estudio que evaluó las calificaciones entre hombres y mujeres en la carrera de enfermería evidenció que los hombres obtenían calificaciones más bajas que las mujeres en pruebas escritas. No obstante, en este mismo estudio se realizó una revisión de manera ciega, donde las calificaciones aumentaron en hombres, nivelándose con las mujeres.⁽¹⁵⁾

En Chile, la brecha de género en la carrera de enfermería se mantiene persistente, con un 18,63 % de matriculados y un 15,15 % de egresados de sexo masculino entre 2017 y 2018.⁽¹⁶⁾ Por otro lado, según los últimos datos entregados en el año 2022 por la Superintendencia de Salud, de un total del 68 976 profesionales de enfermería inscritos, solo un 13,7 % (9 471) pertenece al sexo masculino, en comparación al 86,3 % (59 505) del sexo femenino.⁽¹⁷⁾

El perfil del estudiante de enfermería de sexo masculino no ha sido abordado en su totalidad y sólo existen investigaciones que se han enfocado en aspectos como la elección de la carrera independientemente del sexo.^(18,19,20) Esta investigación tiene como objetivo evaluar la percepción de la formación de pregrado en los estudiantes varones de enfermería en el último año de formación en Santiago de Chile.

MÉTODO

Esta investigación utiliza un enfoque metodológico cualitativo, bajo un diseño descriptivo.⁽²¹⁾ Se buscó evaluar la percepción de los estudiantes hombres de enfermería en último año de formación. Para este estudio se utilizó una estrategia de muestreo intencional donde se reclutaron 15 estudiantes de sexo masculino que estaban cursando el último año de la carrera de enfermería de cinco universidades de Santiago de Chile. Los criterios de inclusión de este estudio fueron: *a)* ser de sexo masculino, *b)* estudiante regular de la carrera de enfermería y *c)* estar rindiendo el quinto año del plan académico. Como criterio de exclusión se tomó el retraso de dos o más semestres a causa de la reprobación de algunas de las asignaturas del currículum académico. Los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión y dieron su consentimiento informado pudieron participar de este estudio.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas con preguntas de respuesta abierta en horarios que fueran factibles para los participantes y que no interfirieran en sus actividades académicas con una duración aproximada de 20 minutos. Cada una de las entrevistas fue realizada en una oficina privada donde se grabó cada una de

ellas con el objetivo de poder transcribirlos textualmente.

El plan de análisis cualitativo se llevó a cabo bajo la técnica de análisis de contenido de Krippendorff.⁽²²⁾ El análisis de contenido involucró la deconstrucción de todas las transcripciones, buscando significados y luego unidades de significado. Las transcripciones fueron leídas por los tres investigadores de este estudio, llegando al consenso en la saturación de los datos. Posterior al análisis, se realizó la triangulación de éstos para observar en profundidad el fenómeno de estudio, mejorar la validez y confiabilidad de los resultados. Para este estudio se utilizaron los criterios de rigurosidad de Guba & Lincoln.⁽²³⁾ También se cumplió con los aspectos éticos propuestos por Emanuel Ezequiel.⁽²⁴⁾ Además, se contó con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Andrés Bello.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados que devela la percepción de la formación de pregrado en los estudiantes varones de enfermería en Chile: dificultades y facilitadores por el hecho de ser hombres, características asumidas al género masculino, expectativas en el rol y vivencia del cambio (tabla 1).

Dimensiones	Categorías
Dificultades y facilitadores por el hecho de ser hombres	- Dificultad para encontrar trabajo. - Apariencia física. - Orientación sexual. - Discriminación positiva.
Características asumidas al género masculino	- Trato del enfermero hombre. - Afrontamiento de las críticas. - Independencia y autonomía. - Equilibrio.
Expectativas en el rol	- Liderazgo de grupo. - Áreas de trabajo.
Vivencia del cambio	- Lenguaje sexista. - Mayor presencia masculina.

Tema 1: dificultades y facilitadores por el hecho de ser hombres

Existen prejuicios respecto al género según los estudiantes, refiriéndose a las facilidades o dificultades para conseguir trabajo: *“Te va a costar menos encontrar trabajo”*, o *“No contratan hombres por algunos estigmas sobre ellos, como que se van a andar acostando con las TENS en los turnos de noche o que van a andar tocando a los niños”*.

Se menciona que la apariencia física puede influir en la posibilidad de conseguir empleo: *“Una docente dijo que tenía aspecto para trabajar en clínica privada, porque soy grande y alto”*.

Hay escasa percepción de discriminación. En este caso, se establecerá el enfoque a la discriminación por género y por orientación sexual como motivo de distinción, exclusión o restricción de derechos. Los efectos de la discriminación son negativos e incluyen la pérdida de derechos o desigualdad para acceder a ellos, lo cual puede llevar al aislamiento o la violencia. Se menciona: *“Algunas docentes decían que no estaban de acuerdo con que estuviésemos los hombres ahí”*, *“Les aviso a todos los hombres que yo soy feminista así que cualquier comentario extra lo voy a hacer y tienen que aceptarlo”*, en un caso más extremo, con respecto a una docente que ejerció maltrato: *“Yo terminé reprobando, con una crisis y hasta ahora tengo secuelas porque somaticé”*.

Se mencionan casos aislados de discriminación hacia las mujeres: *“Ellas siempre eran más perjudicadas”* o diferencias en el trato: *“Siempre por lo menos de las docentes había una preferencia hacia el estudiante varón”*.

Hay discriminación positiva hacia los varones, es decir, que, en vez de ser excluidos, tienen ventajas por sobre el grupo de las mujeres: *“Yo escuchaba de mis compañeras que había más cariño o les prestaban más atención a los varones”*. El trato a veces era distinto: *“Cuando las pruebas eran más complicadas y se iban a revisión alumno por alumno, la disposición de las profes era distinta. Si uno conversaba con ellas, tenía más posibilidades”*. Declaran diferencias con respecto a la evaluación: *“Todos los varones que pasaron con ella lo hicieron con muy buena nota”* o a la atención que se les daba: *“El docente me escuchó más a mí que a mis compañeras, públicamente”*, no sabiendo si es que las diferencias exactamente provenían de ellos mismos o de los docentes: *“No sé si es que acaso los hombres sabían más o se esforzaron más”*.

Se percibe que en el recinto educacional hay igualdad en el trato a todos los estudiantes sin que el género sea un factor: *“En mi escuela la formación es súper integral, es decir, va enfocada a ambos géneros”*, *“Creo que no hay una gran diferencia entre hombre y mujer, sin embargo, he escuchado comentarios de mis pares de que siempre se sabe que les dan más facilidades a los hombres, pero creo que eso no es real”*, reforzando

incluso uno, que él percibe que en otros lugares la situación no es así: *“En otras universidades, creo que está enfocada a una visión más en lo femenino”*, aludiendo a que percibían que el trato era más orientado a lo femenino y con menor conciencia respecto a la presencia de varones.

Tema 2: características asumidas al género masculino

Existe el prejuicio con respecto a el carácter de cada género y a cómo es el trato con los pacientes: *“Los pacientes creen que las mujeres son más brutas”*, o de la forma de trabajar: *“las mujeres de por sí son muy ordenadas pero conflictivas”*. Esto se refleja en observaciones relativas a ciertas características que se asumen típicas para cada género, por ejemplo, el carácter: *“Los hombres son más relajados, más simpáticos, como que no se hacen problemas por nada”*, *“Las mujeres tenían un lado más emocional y eso complicaba también las cosas para los tutores”*, la forma de afrontar las críticas: *“Algunas profes y compañeras tuvieron problemas porque ellas no se tomaban tan bien las cosas”* o la disposición a trabajar en equipo: *“Las mujeres eran más competitivas, y nosotros éramos más unidos, nos estresábamos menos”*. Llama la atención el hecho de que un varón con características especiales es menos llamativo e incluso es criticado al no cumplir con lo que se espera de él: *“Siempre se me criticó por ser tímido, siento que nunca resalté por ser varón, puede ser que mi forma de ser sea más femenina”*.

Se esperaba cierta independencia o autonomía durante la propia formación: *“Había más preocupación por las mujeres, porque los hombres éramos prácticamente autosuficientes, más de alguna vez alguna profesora comentó que usted por ser varón, se las va a arreglar, va a salir adelante, versus el constante acompañamiento que daban a las compañeras”*. Por el contrario, se presume cierta inferioridad en cualidades de los varones, como: *“La mujer tiene el instinto de cuidar”*, *“Es hombre, no sabe cuidar”*.

Se consideraba importante que hubiese elementos masculinos en todos los grupos de trabajo, asumiendo características intrínsecas en los varones: *“Decían que tener hombres en el grupo ayudaba a equilibrar, y siempre trataban de que en cada grupo hubiese un hombre, porque las mujeres se confrontaban mucho, y que los hombres equilibraban eso”*.

Otra situación es que se les solicita en el trabajo físico, debido a una premisa de debilidad femenina y fortaleza física por parte de los hombres: *“Por ser hombre, le dan énfasis a ciertas funciones y labores, como mover pacientes, nos buscan más por ese lado que por otro”*.

De personas externas al ambiente educativo se perciben prejuicios con respecto a la orientación sexual de los estudiantes: *“El que estudia enfermería, es gay”*, *“Quizá como estudiante entré con el estigma de que todos los que ingresan a enfermería son gay”*, *“Y otros amigos me dicen: oye, pero tú no eres gay”*, *“me preguntaban: ¿oye, tú eres gay?”*. Se menciona discriminación por orientación sexual: *“Hubo un tema de discriminación desde los papás, que no permitieron que un estudiante gay atendiera a un niño”*.

Tema 3: expectativas en el rol

Se asume que el varón debe ejercer el liderazgo en los grupos: *“El hombre del grupo termina siendo el líder del grupo, la cara visible, en los trabajos, es el que sale a presentar”*.

En el equipo de salud, se considera propio de los varones la medicina y de mujeres la enfermería, además, en las escuelas de enfermería y los hospitales, el ambiente patriarcal ha promovido los valores femeninos de piedad, pureza, sumisión y domesticidad, resultando en la sumisión de la enfermera y la exclusión de los hombres. En el caso de los pacientes o familiares, suele asumirse que el varón en el equipo de salud es médico y la mujer, enfermera: *“La gente no asocia enfermería con el hombre. Te dicen: gracias, doctor”*, y se desconoce la presencia de varones en la profesión: *“No logran procesar que un hombre en salud también puede ser enfermero”*. Por esto, se cuestiona la elección de la carrera: *“Ha sido siempre algo femenino y el hombre ha querido incorporarse a este rol”*, o cuestionando las motivaciones de la persona: *“Me preguntan por qué no estudié medicina en vez de enfermería y son completamente diferentes, siento que la enfermería es lo mío, ayudar”*.

Se asumen roles para cada género según las áreas de un hospital o de la atención: *“A veces las docentes recalcan que ciertas áreas eran más para un género que para otro”*. Esto terminaba por generar cambios en las preferencias personales de los estudiantes: *“Siento que muchas de las preferencias de los compañeros en el tiempo están instauradas por los roles de género en las prácticas. Mi gusto por la urgencia viene de las retroalimentaciones que tuve ahí, mientras que mis compañeras no tuvieron tan buena retroalimentación, pero sí en los servicios como medicina donde les dijeron que anduvieron bien”*. Se asumen conductas como propias de un género: *“Una profesora de pediatría nos dijo que no servíamos porque nos faltaba el instinto maternal”*.

Otra situación comentada es: *“Si es un hombre, pide que lo atienda un hombre. Si no es posible, se hace igual, lo mismo con las mujeres”*, evitando así, posibles incomodidades en la realización del examen físico. En ocasiones, los familiares de los pacientes, especialmente los pediátricos, son los que presentan reparos a la presencia masculina: *“La mamá de la paciente dijo que no quiere que pase un hombre para realizar un sondeo”*.

vesical a una niña”.

Tema 4: vivencia del cambio

El uso de lenguaje sexista es frecuente, sólo reconoce la presencia de mujeres en la carrera, con un efecto en la visión que se tiene de ésta, exclusión de los hombres y falta de incentivo para que éstos ingresen, al apreciarse esto en los docentes y en los textos de trabajo y evaluaciones de las escuelas: “*Todos los ejemplos eran con respecto a la enfermera*”. También aplicaba para referirse a los grupos en que había hombres y mujeres en los centros de práctica: “*Ocurría esto de decir: ¡niñas, vamos!*”. Mientras, algunos describen que hay lugares en que se ha hecho un cambio en el uso del lenguaje por parte de los docentes: “*Una docente empezó a decir: profesional de enfermería*”. Mencionan un cambio a medida que pasa el tiempo y se encuentran con personal más joven en los centros de práctica: “*La experiencia que tengo, es que con el cambio generacional se puede ver una postura distinta a que algo es de hombre y esto de mujer*”. A su vez, refieren cambios en la presencia masculina: “*Se ven más varones en la carrera, y en los campos clínicos también hay un cambio*”.

Del análisis de las experiencias narradas por los estudiantes se evidencia que han vivenciado prejuicios relacionados con estudiar una profesión de predominio femenino, que van desde comentarios hasta situaciones evidentemente discriminatorias vividas tanto en el contexto académico como en sus prácticas clínicas. La mayoría de los estudiantes no comparte estos prejuicios, no se sienten más ni menos capacitados para ser enfermeros sólo por ser varones, y perciben un cambio por parte de los docentes más jóvenes y sugieren que, parte de la sociedad está viviendo un cambio positivo con respecto a eliminar las barreras basadas en roles de género.

DISCUSIÓN

La enfermería, inicialmente asociada a estereotipos de género y vocación, ha evolucionado hacia un enfoque profesional y científico, brindando la oportunidad a los hombres de participar activamente en esta noble profesión. A pesar del interés del cuerpo docente por abordar integralmente la temática de género en la educación, se observa una carencia de estrategias formales al respecto.^(25,26)

La desigualdad de roles se manifiesta en dos contextos distintos. En las aulas, algunos docentes más tradicionalistas expresan expectativas de roles diferenciados para cada género, incluso mostrando desacuerdo ante la presencia masculina, considerándola una especie de invasión. En el ámbito práctico, los estudiantes masculinos experimentan un trato diferencial por parte de pacientes y personal, a menudo siendo confundidos con médicos. Esto se vincula con el desconocimiento de las funciones específicas de los profesionales de la salud, ya que los pacientes tienden a clasificar a las personas según los roles tradicionales de género, obviando la existencia de otros profesionales como técnicos en enfermería, kinesiólogos, fonoaudiólogos, entre otros.^(11,27)

La percepción de superioridad atribuida a los hombres en aspectos físicos, como la fuerza, les asigna tareas que requieren movilización de pacientes o contención de personas agitadas, a pesar de no poseer necesariamente las habilidades o experiencia necesarias para dichas funciones. Por otro lado, las actividades que demandan destreza fina suelen ser asignadas a mujeres.⁽²⁸⁾

El rol masculino, educado históricamente en pro de la supremacía, se traduce en expectativas de éxito en ámbitos productivos, públicos, económicos, sociales y/o sexuales. En contraste, a las mujeres se les insta a asumir roles de esposa y madre, enfatizando actitudes de cuidado, presencia, entrega y expresión amorosa. La evidencia ha señalado concepciones arraigadas entre los propios estudiantes, donde las mujeres son percibidas como más cariñosas pero menos independientes e inteligentes, con menor liderazgo y posibilidad de promoción. Los hombres, por su parte, tienden a objetivar a las enfermeras jóvenes y a considerar a las mayores como autoritarias, revelando la persistencia de estereotipos de género.^(12,28) Asimismo, se observa una expectativa respecto a los hombres en roles de liderazgo, aunque algunos no se sienten cómodos ni preparados para dichas posiciones, lo que puede generar estrés adicional.^(12,28) Esta dinámica se refleja también en las competencias técnicas, donde se espera un mayor dominio de los aspectos tecnológicos y clínicos por parte de los hombres, perpetuando el estereotipo de la superioridad intelectual masculina.⁽²⁸⁾

Al profundizar en las razones para abogar por la igualdad de género en el ámbito universitario, se destaca la persistencia de estereotipos que llevan a la feminización o masculinización de profesiones, generando segregación en el mercado laboral. La elección educativa se ve condicionada por expectativas preconcebidas sobre el futuro laboral, resultando en titulaciones fuertemente feminizadas o masculinizadas.^(18,29)

Se plantea la influencia histórica en la socialización de género, donde los varones son educados en el pensamiento abstracto relacionado con números y lenguaje matemático, mientras que las mujeres se socializan en áreas de cuidado y servicio a las personas.⁽³⁰⁾

En el ámbito de la enfermería, los docentes reflejan concepciones que asignan a los hombres mayores habilidades en áreas técnicas, como unidades de urgencias, cuidados intensivos y psiquiatría, mientras que a las mujeres se les considera más aptas para roles que demandan capacidad de gestión, como medicina, pediatría y cirugía.⁽³¹⁾ La equidad en el trato se convierte en un elemento central, ya que estudios revelan desigualdades en

la forma en que los docentes tratan a sus alumnos, lo que impacta en los resultados académicos.⁽¹¹⁾ Se destaca una narración dramática de un estudiante que experimentó reprobación debido a una destacada diferencia de trato entre géneros por parte de los docentes, evidenciando cómo los sesgos, incluso los más sutiles, pueden afectar a los estudiantes.

La soledad y el estigma son desafíos que enfrentan muchos estudiantes varones de enfermería, quienes a menudo son estereotipados y enfrentan expectativas poco convencionales asociadas a su elección de carrera. La percepción de un trato más igualitario por parte de docentes varones es mencionada en el estudio, señalando diferencias en la gestión del estrés y la seriedad en entornos con mayor presencia masculina.^(32,33)

Finalmente, la persistencia de estereotipos y tratos discriminatorios en el área de la salud, a pesar de la creciente aceptación del rol masculino en enfermería, resalta la necesidad de una profunda reflexión tanto en el ámbito académico como en los equipos de salud.

Hasta donde sabemos esta investigación fue la primera realizada en Chile que incluyó a varones que estudian en la carrera de enfermería en universidades chilenas. La principal limitación es que esta investigación incluyó solo a varones en la ciudad de Santiago; por lo tanto, los resultados tienen una utilidad limitada y no son aplicables a nivel nacional en Chile.

CONCLUSIÓN

Se evidencia que, aunque los hombres experimentan aspectos positivos en su carrera, aún persisten estigmas de género en las aulas y especialmente en la práctica clínica. Algunos mencionan sentirse invisibles en una disciplina que comúnmente utiliza términos femeninos, enfrentando dudas sobre su masculinidad e incluso siendo perjudicados exclusivamente por su género.

Se destaca el trato preferencial que reciben, desde una percepción “más relajada” hasta la asignación automática de roles de liderazgo entre sus compañeros, así como la atribución de habilidades, conocimientos, autonomía y autosuficiencia basada únicamente en su género.

Se observa la presencia de estigmas asociados al enfermero varón, como ser confundidos con médicos o asumir que aspiran a serlo, cuestionamientos sobre su orientación sexual, o la errónea creencia de que los hombres heterosexuales que eligen esta profesión lo hacen por motivos sexuales o para recibir atención femenina. Por otro lado, las mujeres enfrentan prejuicios al ser etiquetadas como autoritarias, mandonas, complicadas y con menor control emocional.

Resulta llamativo que, en una carrera predominantemente femenina, los hombres expresen sentirse favorecidos. Además, a pesar de que comúnmente se emplea el plural masculino para referirse a colectivos que incluyen mujeres, los hombres se sienten excluidos cuando se utiliza el plural femenino para describir grupos en una profesión mayoritariamente femenina.

El desafío para la profesión radica en crear conciencia sobre el verdadero significado de la enfermería como disciplina científica, fomentar un cambio cultural para establecer una identidad cohesiva que elimine prejuicios de género y, posicionar a la enfermería como la piedra angular del cuidado.

El aporte de esta investigación a la ciencia de la enfermería reside en visibilizar las experiencias y desafíos específicos que enfrentan los estudiantes varones en un campo tradicionalmente femenino. Al identificar los estigmas de género y el trato preferencial basado en estereotipos, se promueve la necesidad de un enfoque educativo con perspectiva de género, además de fomentar la discusión sobre políticas que erradiquen prejuicios y apoyen la inclusión equitativa en la formación y práctica del profesional de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ellemers N. Gender Stereotypes. *Annu Rev Psychol* 2018;69:275-98. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011719>.
2. Ward LM, Grower P. Media and the Development of Gender Role Stereotypes 2020. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-051120-010630>.
3. Janikova M, Kowalikova, P. Transformation of the traditional womens role model. vol. 17, 2017, p. 791-8. <https://doi.org/10.5593/sgemsocial2017/33/S12.103>.
4. Mesquita C, Lopes R. Gender differences in higher education degree choice. *EDULEARN18 Proceedings* 2018:9794-801. <https://doi.org/10.21125/edulearn.2018.2358>.
5. Aragón Macías L, Arras Vota AMDG, Guzmán Ibarra I, Aragón Macías L, Arras Vota AMDG, Guzmán Ibarra I. Realidad actual de la elección de carrera profesional desde la perspectiva de género. *Revista de la educación superior* 2020;49:35-54. <https://doi.org/10.36857/resu.2020.195.1250>.

6. Seraquive JEG, Ortiz CVJ. Equidad de género en la educación superior en Ecuador: Aproximación a su conceptualización. *Revista Scientific* 2021;6:327-39. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.20.18.327-339>.
7. Ferfolja T, Ullman J. Gender and sexuality in education and health: voices advocating for equity and social justice. *Sex Education* 2017;17:235-41. <https://doi.org/10.1080/14681811.2017.1306379>.
8. Ibaceta LC, Llampá CA, Ruiz VL. Aspectos de la motivación que influyen en la elección de la carrera de enfermería en hombres y mujeres ingresantes a la Universidad Nacional de Córdoba Agosto - Octubre 2019. *Crear en Salud* 2021.
9. Budu HI, Abalo EM, Bam VB, Agyemang DO, Noi S, Budu FA, et al. "I prefer a male nurse to a female nurse": patients' preference for, and satisfaction with nursing care provided by male nurses at the Komfo Anokye teaching hospital. *BMC Nursing* 2019;18:47. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0369-4>.
10. Yip Y-C, Yip K-H, Tsui W-K. Exploring the Gender-Related Perceptions of Male Nursing Students in Clinical Placement in the Asian Context: A Qualitative Study. *Nursing Reports* 2021;11:881-90. <https://doi.org/10.3390/nursrep11040081>.
11. Petges N, Sabio C. Perceptions of male students in a baccalaureate nursing program: A qualitative study. *Nurse Education in Practice* 2020;48:102872. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102872>.
12. DeVito J. The Experience of Male Nursing Students. *Nurs Forum* 2016;51:246-53. <https://doi.org/10.1111/nuf.12149>.
13. Akpuaka SO, Clarke-Tasker VA. A Qualitative Study to Explore the Male Nursing Student's Coping with Experiences in a Maternal-Newborn Nursing Course. *J Natl Black Nurses Assoc* 2017;28:31-7.
14. Powers K, Herron EK, Sheeler C, Sain A. The Lived Experience of Being a Male Nursing Student: Implications for Student Retention and Success. *Journal of Professional Nursing* 2018;34:475-82. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.04.002>.
15. Kiekkas P, Igoumenidis M, Stefanopoulos N, Bakalis N, Kefaliakos A, Aretha D. Gender bias favors female nursing students in the written examination evaluation: Crossover study. *Nurse Educ Today* 2016;45:57-62. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.06.010>.
16. Ministerio de Educación. Empleabilidad e ingresos. Subsecretaría de Educación Superior n.d.
17. Superintendencia de Salud. Caracterización de los profesionales de la salud en Chile 2021 2022.
18. Lundell Rudberg S, Westerbotn M, Sormunen T, Scheja M, Lachmann H. Undergraduate nursing students' experiences of becoming a professional nurse: a longitudinal study. *BMC Nursing* 2022;21:219. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01002-0>.
19. Elibol E, Seren AKH. Reasons nursing students choose the nursing profession and their nursing image perceptions: A survey study. *Nursing Practice Today* 2017;4:67-78.
20. Vanaki Z, Hakim A. Students' Satisfaction of Nursing Education: A Qualitative Study. *Sage Open* 2023;13:21582440231169471. <https://doi.org/10.1177/21582440231169471>.
21. Sandelowski M. Whatever happened to qualitative description? *2000* 2000;23:334-40. [https://doi.org/10.1002/1098-240x\(200008\)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g](https://doi.org/10.1002/1098-240x(200008)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g).
22. Krippendorff K. *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. SAGE Publications, Inc.; 2019. <https://doi.org/10.4135/9781071878781>.
23. Guba E, Lincoln Y. *Competing paradigms in qualitative research*. Thousand Oaks: Sage Publication; 1994.
24. Emanuel EJ, Wendler D, Grady C. What makes clinical research ethical? *JAMA* 2000;283:2701-11. <https://doi.org/10.1001/jama.283.23.2701>.

doi.org/10.1001/jama.283.20.2701.

25. Reyes AB, Álvarez SL. Trayectorias educativas según género. Lo invisible para la política educativa chilena. *Revista de Investigación Educativa* 2018;36:471-90. <https://doi.org/10.6018/rie.36.2.298061>.

26. Başar F, Demirci N. Attitudes of nursing students toward gender roles: a cross-sectional study. *Contemporary Nurse* 2018;54:333-44. <https://doi.org/10.1080/10376178.2018.1504623>.

27. Younas A, Sundus A, Zeb H, Sommer J. A Mixed Methods Review of Male Nursing Students' Challenges during Nursing Education and Strategies to Tackle these Challenges. *Journal of Professional Nursing* 2019;35:260-76. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2019.01.008>.

28. Sasa RI. Male nurse: A concept analysis. *Nurs Forum* 2019;54:593-600. <https://doi.org/10.1111/nuf.12374>.

29. Cui N, Wang R, Song F, Jin J. Experiences and perceptions of male nursing students in a single-sex class: A qualitative descriptive study. *Nurse Education in Practice* 2021;51:102996. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.102996>.

30. Prosen M. Nursing students' perception of gender-defined roles in nursing: a qualitative descriptive study. *BMC Nurs* 2022;21:104. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00876-4>.

31. 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* 2022;19:7640. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137640>.

32. Lee H, Kim NY, Lee M, Park H. Factors Influencing Male Nursing Students' Adaptation to College Life in Korea. *Journal of Nursing Research* 2022;30:e220. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000502>.

33. Yokoya S, Suzuki K, Sai A, Yamauchi T. Exploring the Barriers and Coping Strategies Faced by Male Nursing Students in Japanese Nursing Education. *Asian Nursing Research* 2023;17:219-25. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2023.08.003>.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Pablo Oñate-Parra, Camilo Silva-Sánchez.

Curación de datos: Pablo Oñate-Parra, Camilo Silva-Sánchez.

Análisis formal: Pablo Oñate-Parra, Camilo Silva-Sánchez, José Carrera-Alarcón.

Investigación: Pablo Oñate-Parra, Camilo Silva-Sánchez.

Metodología: Pablo Oñate-Parra, Camilo Silva-Sánchez, José Carrera-Alarcón.

Supervisión: Pablo Oñate-Parra, Camilo Silva-Sánchez.

Validación: Pablo Oñate-Parra, Camilo Silva-Sánchez, José Carrera-Alarcón.

Redacción - borrador original: Pablo Oñate-Parra, Camilo Silva-Sánchez, José Carrera-Alarcón.

Redacción - revisión y edición: Pablo Oñate-Parra, Camilo Silva-Sánchez, José Carrera-Alarcón.