

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

Analysis of the perception of harassment episodes or bullying to nursing students in their clinical practice

Autora:

- **María Quintana Lavado**  . MIVI Salud Málaga. Málaga. España.

Autora de correspondencia:

- **María Quintana Lavado**  . MIVI Salud Málaga. Málaga. España.
Correo electrónico: maria.triax@gmail.com.

Fecha de recepción:

- 07/11/2023

Fecha de aceptación:

- 23/05/2024

DOI:

- <https://doi.org/10.51326/ec.7.9301417>.

Modo de referenciar el artículo:

- Quintana Lavado M. Analysis of the perception of harassment episodes or bullying to nursing students in their clinical practice. *Enferm Cuid*. 2024;7. <https://doi.org/10.51326/ec.7.9301417>.



Las obras se publican en esta revista bajo una licencia Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) que permite a terceros utilizar lo publicado siempre que mencionen la autoría del trabajo y a la primera publicación en esta revista.

Resumen

Objetivos: Visualizar la percepción del nivel de acoso e intimidación que existe hacia los estudiantes de enfermería por los profesionales sanitarios, no sanitarios y usuarios en sus prácticas clínicas. Estos estudiantes proceden de las Universidades de Málaga, Córdoba, Sevilla, Granada, Ceuta y Melilla. Asimismo, analizar las posibles consecuencias producidas por la percepción del acoso e intimidación a estos estudiantes y proponer métodos que las universidades pueden utilizar para abordar este problema.

Antecedentes: La violencia en el ámbito laboral consiste en actos violentos contra los trabajadores que puede darse en forma de violencia verbal, física o psicológica. Este acto es muy frecuente en la profesión de enfermería por los niveles de estrés que se experimentan, al que se les añaden turnos largos y agotadores, trato con pacientes críticos y familiares con cierta incertidumbre, que pueden provocar situaciones difíciles y de violencia.

Diseño: Se realizó un estudio descriptivo transversal con el modelo de encuesta empleado por Tee en 2016, en un estudio realizado en Reino Unido. El número de encuestados fueron 64.

Conclusiones: Los resultados señalan la existencia de una percepción de episodios de intimidación y/o acoso en las prácticas clínicas de los estudiantes que puede afectar en sus pensamientos como futura profesión e incluso puede producir el abandono de la carrera antes de finalizarla. Las Universidades y Centros Sanitarios deberían trabajar para solventar este problema.

Palabras clave: Acoso; Enfermería; Estudiantes; Universidades; Violencia.

Abstract

Objectives: Visualize the perception of the level of harassment and intimidation that exists towards nursing students by health professionals, non-health professionals and users in their clinical practices. These students come from the Universities of Malaga, Cordoba, Sevilla, Granada, Ceuta and Melilla. In addition, analyze the possible consequences produced by the perception of harassment and intimidation of these students and propose methods that universities can use to address this problem.

Background: Violence in the workplace consists of violent acts against workers that can occur in verbal, physical or psychological violence. This act is very frequent in the nursing profession due to the levels of stress that are experienced, to which is added long and tiring shifts, dealing with critically ill patients and relatives with uncertainty that can cause difficult and violent situations.

Design: A descriptive cross-sectional study was carried out with the survey model used by Tee in 2016 in a study carried out in the United Kingdom. The number of respondents was 64.

Conclusions: The results indicate a perception of the episodes of intimidation and/or harassment in the clinical practices of the students may affect their thoughts as a future profession and can even lead to career abandonment before finishing it. Universities and health centres should work to solve this problem.

Keywords: Harassment; Nursing; Students; Universities; Violence.

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

Introducción

Intimidación y violencia. Tipos de violencia.

Según la Enciclopedia Jurídica, define violencia como: *“La coerción grave, irresistible e injusta ejercida sobre una persona para determinarla contra su voluntad”*².

En cuanto a violencia laboral, se puede agrupar en violencia física, como es la intimidación física y daño al individuo, mobiliario o propiedad, y violencia no física refiriéndose al abuso, burlas, lenguaje agresivo o irrespetuoso³.

Por otra parte, la Enciclopedia Jurídica nos expone intimidación como: *“La amenaza de un sufrimiento futuro aunque inminente”*².

Según la RAE, define intimidación como provocar o causar miedo a una persona, o incluso inhibir a esa persona⁴.

Otro término a diferenciar es el acoso laboral, que consiste en excluir socialmente, uso de conductas violentas hacia el trabajador para conseguir el abandono voluntario del puesto de trabajo⁵.

La agresividad es otro término relacionado y el cual se puede confundir. La agresividad es comportarse de forma violenta hacia otra persona. La violencia y la intimidación en ocasiones vienen acompañadas de conductas agresivas.

La hostilidad consiste en posicionarse contrario a los pensamientos o decisiones de una persona. Es muy común la hostilidad en el acoso laboral, ya que intenta anular a la víctima poniéndose en contra de todas o de la mayoría de sus decisiones⁴.

La violencia puede producirse de diferentes formas, tanto física, psicológica o sexual.

Acoso, Intimidación, Abuso y Agresión. Definiciones y diferencias.

La violencia sexual es toda violencia que se ejerce contra la libertad sexual de una persona. Existen cuatro figuras:

- Acoso: es la propuesta de índole sexual, una actitud de peticiones reiteradas con falta de consentimiento por la otra parte, consentimiento

por obligación, o el simple hecho de no decir nada. Este tipo de violencia está recogido en el ambiente laboral o docente⁹.

- Intimidación: amenaza o intento de causar miedo a la víctima con la finalidad de entablar una relación o acto sexual en contra de su voluntad¹⁰.
- Agresión: cualquier tipo de acceso sexual a otra persona sin su consentimiento y utilizando violencia o intimidación¹¹.
- Abuso: contacto físico, pero sin violencia ni intimidación ni consentimiento por la otra parte. En la nueva ley desaparece el abuso, toda relación sin consentimiento se considera agresión y el acoso se considera penado en la calle.

Tanto el acoso, como la intimidación, como la agresión, se producen sin consentimiento de la víctima. El acoso y la intimidación se producen sin la necesidad de un contacto físico víctima- agresor, pero en la agresión si existe un contacto de violencia del agresor a la víctima¹².

El acoso y la intimidación en el entorno laboral. Marco legal.

Existe un término llamado *mobbing*, esta palabra nace de las ciencias de la Psicología por Heinz Leymann, palabra en inglés *to mob*, cuyo significado en castellano significa multitud que asedia, agolpa, rodea a algo o a alguien¹³. Por lo tanto, este término se usa para definir numerosas conductas de acoso o intimidación que un grupo de personas o una única persona ejerce contra otra en el ámbito laboral. A día de hoy se utilizan otras expresiones como violencia en el ámbito laboral o conflicto en el ámbito laboral. Esto puede afectar a la víctima tanto psicológica como físicamente, y producir a su vez un desgaste de los empleados o una disminución de la productividad de estos. Para ello, es importante una buena previa preparación de los futuros profesionales antes de la incorporación laboral, instruyendo en estrategias para afrontar situaciones de estrés¹⁴.

Normativa española.

La legislación española a través de la Constitución, en el Código Penal aborda el acoso laboral con el Estatuto de los trabajadores y la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. El artículo 173 del Código Penal viene a decir que el acoso es un delito perseguido por el actual ordenamiento jurídico español¹⁶.

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

Consecuencias para la salud del acoso laboral.

Las consecuencias para la salud que puede acarrear el acoso laboral son diversas, empezando a nivel psicosomático, físico, social, familiar y a nivel laboral.

- A nivel psicosomático puede afectar produciendo cuadros de depresión, ansiedad, apatía, inestabilidad, dolor, sentimientos de culpabilidad, miedo al lugar de trabajo, dificultad para mantener la atención, labilidad emocional, vigilancia continua y otros aspectos que reducen la integración personal de los trabajadores. Puede producir otros síntomas como el estrés crónico o estrés postraumático, en ocasiones llegando hasta el suicidio⁹.
- A nivel físico puede provocar trastornos orgánicos y funcionales como trastornos respiratorios, cardiovasculares, gastrointestinales, musculares, del sueño, y cansancio⁹.
- A nivel social puede causar síntomas como desconfianza, sentimientos de ira, hipersensibilidad a la crítica, deseo de venganza, así como conductas de aislamiento e incluso retirada de amigos que, viendo la situación, le dan de lado, evitación y hostilidad. Piensa que las demás personas consideran que es un fracaso y vive en un continuo miedo a enfrentarse a las posibles críticas¹⁷.

Los efectos repercuten en la esfera socio-familiar, ya que disminuye su capacidad de relación por el estado físico y psicoemocional de las víctimas. Estas personas tienden a evitar las relaciones fuera y dentro del trabajo, produciéndose el retraimiento y el aislamiento social.

Epidemiología: incidencia de casos de abuso y acoso en el ambiente laboral.

Según el sindicato de Comisiones Obreras (CCOO), un 15% de los ciudadanos en activo están expuestos a acoso en el ámbito laboral.

En un estudio realizado por CCOO, el 80% de las mujeres cuestionadas se han sentido discriminadas en el trabajo. Siendo el 61% que se han dirigido de forma ofensiva a la mujer; el 32% asignándole responsabilidades, tareas de categoría inferior; el 26% siendo relegadas en su promoción profesional; el 22% han tenido problema para continuar o ascender en el trabajo; y el 15% relegada de la formación. En cuanto a la edad y al estado civil no hay diferencias estadísticas,

exceptuando “asignación de responsabilidades y tareas de categoría inferior”, donde tenemos un 29% en mujeres casadas y un 37% en mujeres solteras¹⁹.

Aunque la mayoría de casos de acoso en el ámbito laboral sean de mujeres²⁰, en las dos últimas décadas existen numerosos hombres que denuncian acoso en el puesto de trabajo; en muchos casos, tanto el acosador como el acosado suelen ser hombres²¹.

No existen muchos casos de denuncia vinculados a diversos motivos de renuncia. Uno de los motivos es la falta de confianza de las víctimas en que estas sigan avanzando en el puesto o que la propia denuncia pueda perjudicarlos más. Otras de las razones son por vergüenza, para poder seguir manteniendo el puesto de trabajo, por temor a que los propios compañeros los señalen, la posibilidad de recibir críticas por partes de sus compañeros en el entorno laboral o por escuchar el caso de otras víctimas que denunciaron y perdieron el trabajo¹⁹.

El acoso y la violencia hacia el personal sanitario. Visibilidad.

El acoso e intimidación en el ámbito laboral o en prácticas clínicas no tiene la suficiente visibilidad. Gracias a la realización de estudios como este, será posible estimar problemas que no han sido abordados en España hasta el momento²⁵. Por lo siguiente, la matriculación del alumnado en el Grado en Enfermería en España se ve que aumenta progresivamente, por lo que se incrementan las posibilidades de sufrir acoso e intimidación en sus prácticas clínicas.

Al realizar este estudio se pretende valorar y sugerir medidas para la prevención de estas acciones, tanto en universidades como en centros sanitarios y sociosanitarios, o promover la denuncia de los actos mencionados anteriormente²³.

La ausencia de estudios sobre la percepción del acoso e intimidación en alumnos en prácticas clínicas puede deberse a varias razones. Podría deberse a la falta de conciencia y sensibilidad por parte de los profesionales de la salud sobre la importancia de este problema. También puede estar motivada por la falta de recursos y financiamiento para realizar estudios específicos sobre este tema²⁷. En España, hasta la fecha, sólo se ha encontrado un estudio publicado que hace referencia a las situaciones de acoso e intimidación sufridas por estudiantes de enfermería en sus prácticas clínicas. El

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

artículo en cuestión es el de Fernández-Fernández et al.²³.

En general, la ausencia de estudios sobre la percepción del acoso e intimidación en alumnos en prácticas clínicas es una preocupación importante que se debe abordar para garantizar un ambiente seguro y saludable para los estudiantes. Se necesitan más investigaciones para comprender la naturaleza y la frecuencia de estos incidentes y para identificar estrategias efectivas para prevenir y abordar el acoso y la intimidación en este entorno de aprendizaje.

Objetivos

- Analizar la percepción de las conductas de acoso y/o intimidación producida por profesionales y usuarios a estudiantes de enfermería en sus prácticas clínicas.
- Averiguar las posibles consecuencias para la salud de los estudiantes víctimas de intimidación y acoso en la realización de sus prácticas clínicas en centros sanitarios.
- Promover métodos que las universidades puedan usar para abordar las actitudes negativas, aumentar el rendimiento de los estudiantes y mejorar su bienestar.

Metodología

Tipo de estudio

Se elaboró un estudio descriptivo transversal realizado en las Facultades de Ciencias de la Salud de Ceuta, Melilla, Granada, Málaga, Sevilla y Córdoba.

Población de estudio

La población diana del estudio fueron estudiantes de ambos sexos matriculados en Enfermería en las Facultades de Ciencias de la Salud de Ceuta, Melilla, Granada, Málaga, Sevilla y Córdoba, que estuvieran realizando las prácticas clínicas en tercer o cuarto curso o que hubieran acabado hace menos de dos años durante el curso académico 2022-23.

En la Facultad de Ciencias de la Salud de Ceuta dieron la oportunidad de realizar las prácticas clínicas en los centros de Salud Recinto, Otero y Tarajal, en el Hospital Universitario de Ceuta con 252 camas y en la Residencia Gerón con 120 plazas y 30 de unidad de estancias

diurnas, Clínica Septem, Sanidad de la Ciudad Autónoma, Cruz Blanca y 061²⁶.

En la Facultad de Ciencias de la Salud de Melilla realizaron las prácticas en los centros de Salud Polavieja, Cabrerizas, Alfonso XIII, Zona centro hospital y en el Hospital Universitario de Melilla con 286 camas²⁷.

En la Facultad de Ciencias de la Salud de Granada tuvieron la oportunidad de realizar las prácticas en los centros de salud del Distrito Sanitario de Granada y el Distrito Sanitario Metropolitano. En cuanto a prácticas clínicas en hospital, optaban por dos, el Hospital Universitario San Cecilio con 618 camas y el Hospital Universitario Virgen de las Nieves con 1369 camas²⁸.

En la Universidad de Sevilla, en concreto en la Facultad de Ciencias de la Salud de Osuna, realizaban sus prácticas clínicas en el Centro de Salud de Osuna y en el Hospital Comarcal Público de La Merced con 225 camas²⁹.

Y en la Facultad de Ciencias de la Salud de Málaga se realizaban las prácticas en el Hospital Costa del Sol con 400 camas, el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena con 19 camas de estancia corta, el Hospital de la Axarquía con 350 camas, el Hospital de Antequera con 159 camas, el Centro de Alta Resolución de Especialidades de Mijas, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, Hospital Regional Universitario – Materno- Infantil con 800 camas, el Hospital Regional Universitario Virgen de la Victoria (Pabellón A, B y C) con 1926 camas, el Centro de Especialidades San José Obrero, el Hospital Marítimo de Torremolinos con 54 camas, el Hospital Valle del Guadalhorce con 22 camas y el Centro asistencial San Juan de Dios con 350 camas. Y en cuanto a Centros de Salud, el Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga, el Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga, el Distrito Sanitario Costa del Sol y Fundación CUDECA³⁰.

En la Facultad de Ciencias de la Salud de Córdoba se hicieron las prácticas en el Hospital Reina Sofía con 1032 camas, el Hospital Los Morales, el Hospital Materno Infantil con 442 camas, consultas externas (consulta de alergia, cirugía general, traumatología, oftalmología, endocrino, cardiología y cardiovascular) y Centros de Salud del Distrito de Córdoba.

Para la finalización del grado se debían completar los 240 créditos obligatorios.

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

Selección muestral

Se obtuvieron las muestras de forma online, llamando a los estudiantes a participar mediante WhatsApp, Facebook, Instagram y correo electrónico.

Se utilizó un muestreo no probabilístico, incluyendo a toda la población que cumplía los criterios.

Los criterios de inclusión eran estudiantes de ambos sexos que estuvieran realizando las prácticas clínicas ya sea en centro de salud, hospital u otros o que hubieran acabado hace menos de dos años y participar en el estudio.

Por lo cual los criterios de exclusión fueron estudiantes que no hubieran comenzado sus prácticas clínicas del grado en enfermería o que las hubiesen finalizado en un periodo superior de 2 años.

La muestra final estuvo constituida por 64 personas.

Variables de estudio.

- Sexo: Hombre, Mujer, No definido.
- Edad.
- Centro de realización de prácticas: Hospital, Centro de Salud, Otros.
- Universidad: Granada, Málaga, Sevilla, Córdoba, Ceuta, Melilla.
- Experiencias de intimidación y acoso: cuestionario empleado por Tee, se midieron las percepciones de ignorancia por parte de los trabajadores, objeto de trato injusto en la asignación de tareas, no reconocimiento del trabajo bien hecho, negativa de oportunidades de aprendizaje, objeto de críticas injustas y comentarios machistas y racistas.
- Persona que ejerce el acoso: Enfermero/a, Supervisor/a, TCAE, Celador, Otro estudiante de enfermería, Tutor Clínico, Médico, Médico residente, Otro alumno sanitario, personal administración, personal de servicios, paciente orientado, familiares y/o acompañantes del paciente.
- Impacto de intimidación y acoso: se sintió enfadado/a, deprimido/a, humillado/a, avergonzado/a, ansioso/a, temeroso/a, confundido/a, incapaz e inseguro/a.
- Consecuencias del acoso: se midieron las veces que pensó dejar la Enfermería, las veces que se ausentó de las prácticas, las veces que le afectó negativamente al nivel de atención, que le

produjeron temor o ansiedad las situaciones sufridas.

Instrumento de medida.

Para valorar las variables de experiencias de acoso e intimidación se utilizó el cuestionario empleado por Tee en 2016 en un estudio de estudiantes de enfermería en Reino Unido¹. El cuestionario fue una actualización de uno anterior aplicado por Hewett en el 2010, que fue aprobado y desarrollado con estudiantes de enfermería en Sudáfrica. En España, el mismo cuestionario se aplicó en un estudio pionero en estudiantes de enfermería de la Universidad de León, publicado en el año 2022²³. La versión traducida al español, utilizada en dicho estudio, es la que se ha empleado como instrumento en el presente trabajo.

Se trató de un cuestionario de 24 ítems con diversas respuestas. Constó de preguntas con respuestas graduadas en la escala Likert de 4 puntos (A menudo - más de 5 veces; a veces - 3-5 veces; ocasionalmente - 1-2 veces; y nunca - 0 veces), preguntas con respuestas de tipo abiertas como edad, universidad a la que pertenece y sitio donde realizó las prácticas clínicas, y preguntas con respuestas de tipo dicotómicas como si es estudiante de enfermería o lo ha sido y si está realizando las prácticas clínicas en el actual curso.

Cuestiones éticas.

En todo el proceso del estudio se garantizó el anonimato y custodia de los datos obtenidos sin transferir ningún dato personal de los participantes. No se recogió ningún dato que pudiera servir para identificar a los y las participantes. Se informó previamente sobre los objetivos de la investigación y se solicitó la colaboración voluntaria de las y los participantes.

Resultados

Descripción de la muestra

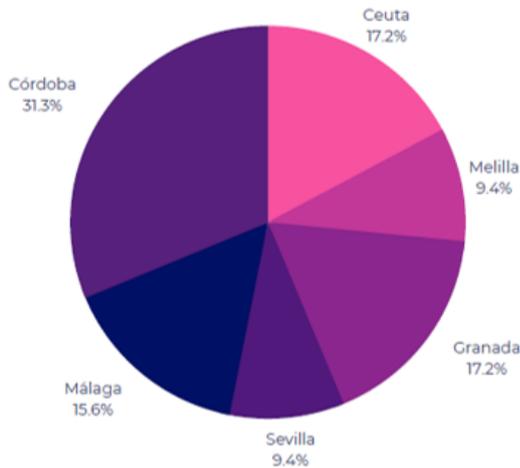
Se recogieron 64 encuestas a estudiantes de tercer y cuarto curso, así como a participantes que acabaron el grado hace menos de dos años. Constó de 11 participantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de Ceuta (17,18%), 6 participantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de Melilla (9,37%), 11 participantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de Granada (17,18%), 6 participantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de Sevilla (9,37%), 10 participantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de Málaga

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

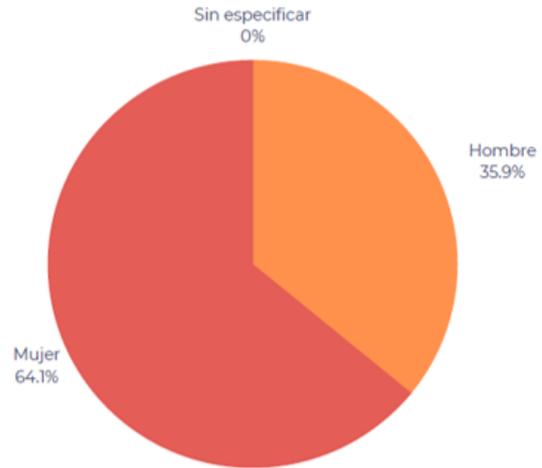
(15,62%) y 20 participantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de Córdoba (31,25%). La media de edad de las estudiantes estuvo en 24,19 años (con edad mínima

de 20 años y edad máxima de 41 años), de los cuales el 64,1% son mujeres y 35,9% son hombres.

Gráfica 1. Universidad de procedencia



Gráfica 2. Sexo del participante



De los estudiantes encuestados el 54,4% estaban matriculados en el cuarto curso de, el 30,9% estaban en el tercer curso y el 14,7% restante ya habían acabado el grado de Enfermería con uno o dos años de antigüedad. Por otro lado, un 76,5% de los estudiantes se encontraba realizando sus prácticas clínicas en el hospital, el 13,2% en el centro de salud, el 2,9% en una residencia, el 1,5% en el 061 y el 5,9% de los participantes ya habían acabado las prácticas.

En cuanto a los centros donde realizaron las prácticas, no hubo diferencias significativas en las variables.

Resultados de las variables analizadas

Otra variable discutida fue el tipo de intimidación y/o acoso que experimentaron los estudiantes mediante la

realización de sus prácticas clínicas, observable en la **Tabla 1**. De los encuestados, un 81,2%; (52/64) se sintieron ignorados por parte de trabajadores sanitarios en sus prácticas y un 82,8% (53/64) se sintieron objeto de trato injusto en la asignación de tareas durante las prácticas. A un 73,4% (47/64) no se les reconoció en algún momento el trabajo bien hecho, se les ha negado oportunidad de aprendizaje a un 70,3% (45/64) y fue objeto de críticas injustas por su tutor u otros profesionales 65,6% (42/64).

Además, los estudiantes se sintieron expuestos en alguna ocasión a comentarios racistas 20,3% (13/64) y a comentarios machistas 48,4% (31/64).

ACTOS DE INTIMIDACIÓN	Frecuencia							
	A menudo (más 5)		A veces (2-3 veces)		Ocasionalmente (1-2 veces)		Nunca (0 veces)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ignorado por parte de trabajadores sanitarios	12	18,6	21	32,8	19	29,7	12	18,6
Trato injusto en la asignación de tareas	17	26,6	22	34,3	14	21,9	11	17,2
No se ha reconocido el trabajo bien hecho	9	14,1	18	28,1	20	31,3	17	26,6
Negado oportunidades de aprendizaje	6	9,4	20	31,3	19	29,7	19	29,7
Objeto de críticas injustas por tutor u otros profesionales	5	7,8	11	17,2	26	40,6	22	34,3
Comentarios racistas	2	3,12	4	6,3	7	10,9	51	79,7
Comentarios machistas	4	6,3	8	12,5	19	29,7	33	51,6

Tabla 1. Tipología de intimidación y/o acoso por estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas en el último año.

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

Según los datos obtenidos, se sintieron ignorados por parte de trabajadores sanitarios (a veces 32,8%, frente a nunca 18,6%) y tuvieron la percepción de trato injusto en la asignación de tareas (a veces 34,3%, frente a nunca 17,2%). Tampoco percibieron que se les reconoció el trabajo bien hecho (ocasionalmente 31,3%, frente a nunca 26,6%), consideraron que se les negaron oportunidades de aprendizaje (a veces 31,3%, frente a nunca 29,7%) y estimaron que fueron objeto de críticas injustas por tutor u otros profesionales ocasionalmente 40,6% frente a nunca 34,3%).

Los estudiantes afirmaron haber sido víctimas de empujón (4,69%; 3/64), zarandeo (3,12%; 2/64), amenazas con violencia (1,56%; 1/64) y toqueteo

inapropiado (6,25%; 4/64) frente a pateo, abofeteo, golpe, golpe con objeto, que no tuvieron ningún voto en la encuesta. El resto de estudiantes afirmaron no haber sido víctima de ninguna de las anteriores agresiones (82,81%; 53/64). De los que contestaron en la encuesta afirmativamente esas acciones, en el 1,56% (1/64) ocurría a menudo, en el 3,12% (2/64) a veces, en el 10,93% (7/64) ocasionalmente y nunca en el 84,38% (54/64). Por lo cual 10 de los 64 (15,63%) participantes sufrieron algún acto de intimidación observable en la **Tabla 2**.

Se observó una diferencia estadísticamente significativa con respecto a comentarios racistas con frecuencia en las Facultades de Ciencias de la Salud de Ceuta y Melilla.

ACTOS DE INTIMIDACIÓN	Frecuencia					
	A menudo (más 5)		A veces (2-3 veces)		Ocasionalmente (1-2 veces)	
	n	%	n	%	n	%
Empujado/a	0	0	1	1,56	2	3,12
Zarandeado/a	0	0	0	0	2	3,12
Pateado/a	0	0	0	0	0	0
Abofeteado/a	0	0	0	0	0	0
Golpeado/a	0	0	0	0	0	0
Golpeado/a con un objeto	0	0	0	0	0	0
Amenazado/a con violencia física	0	0	0	0	1	1,56
Tocado/a inapropiadamente	1	1,56	1	1,56	2	3,12

Tabla 2. Tipología de conductas sufridas por estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas en el último año.

Respecto a las personas que pudieron ejercer intimidación/acoso, los participantes declararon a los pacientes orientados (34,38%; 22/64) como los más frecuentes, como se observa en la Tabla 3. Seguidos de familiares y/o acompañantes (28,13%; 18/64), posteriormente TCAE (26,56% 17/64) al igual que los/as Enfermero/a(s) (26,56%; 17/64) sucesivamente los Médicos (17,19%; 11/64), Celadores (10,94% 7/64), Médicos residentes (9,38% 6/64) junto a Tutores

clínicos (7,81% 5/64), Supervisor/a(s) (4,69% 3/64) y Otros estudiantes de enfermería, otros alumnos sanitarios, personal de administración, personal de servicios (1,56% 1/64).

No se encontraron diferencias estadísticas con respecto a las variables de sexo, edad ni Universidad de procedencia.

PERSONAS QUE EJERCIERON INTIMIDACIÓN Y /O ACOSO	Frecuencia					
	A menudo (más 5)		A veces (2-3 veces)		Ocasionalmente (1-2 veces)	
	n	%	n	%	n	%
Enfermero/a (s)	1	1,56	6	9,38	10	15,63
Supervisor/a (s)	1	1,56	1	1,56	1	1,56
TCAE	1	1,56	6	9,38	10	15,63
Celador	1	1,56	1	1,56	5	7,81
Otros estudiantes de enfermería	1	1,56	0	0	0	0
Tutor clínico	1	1,56	1	1,56	3	4,69
Médico	2	3,12	4	6,25	5	7,81
Médico Residente	1	1,56	0	0	5	7,81
Otros alumnos sanitarios	1	1,56	0	0	0	0
Personal administración	1	1,56	0	0	0	0
Personal de servicios	1	1,56	0	0	0	0

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

Paciente orientado	2	3,12	5	7,81	15	23,44
Familiares y/o acompañantes del paciente	2	3,12	5	7,81	11	17,19

Tabla 3. Tipología de las personas que ejercieron intimidación y /o acoso identificado por estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas en el último año.

Todas estas acciones descritas anteriormente trajeron consecuencias a los estudiantes de Enfermería, de manera que a 11 (17,19% de los estudiantes) les hizo pensar en alguna ocasión dejar la enfermería, a 12 (18,75%) de ellos les hizo ausentarse de sus prácticas clínicas, a 34 (53,13%) les afectó negativamente al nivel de atención durante sus prácticas. A 26 de los 64 estudiantes encuestados (40,63%) les produjo temor o ansiedad las situaciones sufridas de acoso o intimidación observable en la **Tabla 4**.

A su vez, estos estudiantes se sintieron alguna vez durante la realización de sus prácticas clínicas enfadado/a (33/64; 51,56%), deprimido/a (14/64; 21,88%), humillado/a (25/64; 39,06%), avergonzado/a

(25/64; 39,06%), ansioso/a (8/64; 12,5%), temeroso/a (7/64; 10,94%), confundido/a (12/64; 18,75%), incapaz (15/64; 23,43%) e inseguro/a (36/64; 56,25%). La mayoría de los participantes respondieron más de una opción en esta pregunta. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a edad, a sexo ni a universidad de procedencia.

Solo 14 de los participantes respondieron no haber sentido ninguna de las emociones anteriores como consecuencia del trato recibido durante las prácticas frente a 18 estudiantes que se sintieron ocasionalmente inseguros (más del 10% de los participantes), 15 se sintieron a su vez ocasionalmente enfadados (aproximadamente el 10% de los participantes).

CONSECUENCIAS	Frecuencia					
	A menudo (más 5)		A veces (2-3 veces)		Ocasionalmente (1-2 veces)	
	n	%	n	%	n	%
Enfadado/a	5	7,81	13	20,31	15	23,44
Deprimido/a	2	3,12	7	10,9	5	7,81
Humillado/a	6	9,38	8	12,5	11	17,19
Avergonzado/a	4	6,25	11	17,19	10	15,63
Ansioso/a	3	4,69	4	6,25	1	1,56
Temeroso/a	3	4,69	2	3,12	2	3,12
Confundido/a	2	3,12	5	7,81	5	7,81
Incapaz	4	6,25	6	9,38	5	7,81
Inseguro/a	6	9,38	12	18,75	18	28,13

Tabla 4. Tipología de sentimientos debido a la intimidación y/o acoso por estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas en el último año.

Se analizaron los resultados y se observó que el 93,75% (60/64) tuvieron la percepción de haber sufrido alguna vez un acto de acoso y/o intimidación en la realización de sus prácticas clínicas, sin diferencias significativa entre la edad, sexo, universidad, curso ni el lugar donde estuvieran realizando las prácticas en ese momento.

Discusión

Los datos que se obtienen en nuestro estudio generalmente concuerdan con los desarrollados en otros países.

En un estudio realizado a estudiantes de enfermería en Turquía, se comprueba que el 50,3% se sintieron víctimas de escenarios clínicos de violencia, siendo un 91,6% violencia verbal, 4,2% violencia física y un 4,2%

violencia sexual. Se observa que estas acciones son producidas con mayor frecuencia por pacientes y sus familiares, enfermeras y médicos³¹. Al igual que en nuestro estudio, los actos de intimidación y acoso son producidos con mayor frecuencia por pacientes orientados, seguido de los familiares y/o acompañantes de los pacientes, enfermeras y los siguientes, con diferencia al estudio hablado anteriormente, son los/as TCAE.

En Reino Unido se observa un estudio llamado “Violencia en el lugar de trabajo experimentada por estudiantes de enfermería: una encuesta del Reino Unido”¹, en el que afirma que 232 (42,18%) estudiantes de los 657 encuestados sufren alguna vez una situación de acoso y/o intimidación y unos 91 (13,85%) participantes no están seguros de si se trata de intimidación o acoso. De los cuales a un 19,8% les ha

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

hecho pensar dejar la enfermería, un 10,2% han tenido que ausentarse en algún momento y el 20,1% se han encontrado temerosos de hacer cualquier consulta cuando no estaban seguros.

En otro estudio realizado en Canadá sobre bullying en el Grado de Enfermería³², se comprueba que el 88,72% de los estudiantes de enfermería encuestados sufren conductas de acoso y/o intimidación en las prácticas clínicas. Este resultado es mucho más alto que los obtenidos en el estudio de Turquía y más bajo que este estudio realizado en Universidades de Andalucía, con un porcentaje de 93,75%.

En el estudio en México, concretamente en el estado de Guerrero³³, se observa que el 76% de los estudiantes de enfermería encuestados han sufrido en algún momento violencia no física y el 77% de los mismos han experimentado alguna vez violencia verbal. Estos resultados se colocan detrás de los resultados obtenidos en Turquía.

En comparación con los resultados obtenidos al realizar este estudio, se ha obtenido que el 75,12% son víctima alguna vez de violencia no física como puede ser el trato injusto, ser ignorado, ser objeto de crítica, recibir comentarios machistas y racistas. Por el contrario, el 15,62% son víctimas en algún momento de violencia física, siendo empujados/as, zarandeados/as, tocados/as inapropiadamente y amenazados/as con violencia física.

Estos estudios tienen en común el elevado porcentaje de intimidación, acoso y violación hacia estudiantes de enfermería de los diferentes países en sus prácticas clínicas, debido a la vulnerabilidad de ser evaluado por esas personas y miedo a que pueda repercutir en el futuro. Otra razón del elevado porcentaje de violencia verbal es causa de la facilidad de aplicación y la dificultad de imponer sanciones legales³⁴. La falta de sanción a los violadores, la falta de conocimiento por parte de las víctimas para denunciar el acto o tomar como "normal" hablar de malas maneras a los alumnos, o la obligación de realizar todas las tareas pertenecientes a los tutores clínicos son otras de las razones por las que es tan alta la tasa de intimidación y acoso. Los hospitales son una zona muy estresante en cuanto a trabajo, por sus turnos largos y agotadores. Los pacientes críticos y sus familiares hacen que haya un nivel muy alto de estrés, lo que puede provocar el incremento de la violencia en situaciones difíciles³⁵.

Estos estudios tienen en común la falta de denuncias por desconocimiento, pensar que los actos de acoso y/o intimidación forman parte del trabajo, el temor a verse

perjudicado en un futuro tras poner la denuncia, y pensar que la denuncia no va a servir para nada.

Para poder resolver este gran problema, lo principal es que las Universidades, Hospitales, Centros de Salud y demás instituciones conozcan las cifras reales de la percepción de acoso e intimidación existentes a día de hoy y, una vez conocida esta elevada tasa, pongan solución a ese problema. Este estudio es una ayuda para que esas instituciones conozcan la realidad de lo que ocurre en sus centros y pongan en conocimiento de sus trabajadores que el acoso y la intimidación no se consentirán²³.

Otra forma para superar este problema es proporcionar apoyo a esos estudiantes que han sido víctimas de acoso e intimidación. Apoyo por parte de la universidad correspondiente facilitando tutorías y asesoramiento para esos estudiantes. Así mismo, proporcionar habilidades para el manejo de conversaciones o situaciones difíciles por parte del profesorado hacia los estudiantes sería otra forma para poder superar este problema¹.

Además, se debería brindar formación preventiva a esos estudiantes para poder comprender e identificar los diferentes tipos de intimidación y acoso que pueden experimentar en sus prácticas clínicas, proporcionarles información sobre dónde y cómo pueden denunciar esas actitudes en los centros escolares o centros sanitarios. En el estudio realizado en la Universidad de León²³, se propusieron ejercicios de simulacros para fomentar la confianza en sí mismos y obtener capacidad para reconocer los diferentes tipos de violencia.

Conclusiones

1. Los resultados de nuestro trabajo muestran que los estudiantes participantes en la muestra de estudio declaran haber percibido o sentido algún tipo de experiencia de acoso o intimidación durante la realización de sus prácticas.
2. Es necesario establecer estrategias, dirigidas para grupos o de manera individual, para dar visión al problema y fomentar la confianza, a la vez que hacer saber cómo se debe actuar contra tal comportamiento para poder así solucionar esta cuestión.
3. Los resultados sugieren que algunos estudiantes de enfermería, en la realización de sus prácticas clínicas, han percibido alguna situación de

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

intimidación y/o acoso. A nivel personal también puede provocar ansiedad, depresión y otros trastornos, tanto mentales como físicos explicados anteriormente.

Bibliografía

1. Tee S, Üzar Özçetin YS, Russell-Westhead M. Workplace violence experienced by nursing students: A UK survey. *Nurse Educ Today*. 2016;41:30-5. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.014>
2. Rogers D. Enciclopedia Jurídica. Hong Kong: David Rogers; 2020. Disponible en: <http://www.encyclopedia-juridica.com/inicio-encyclopedia-diccionario-juridico.html> [Consultado 10-05-2023]
3. Pérez-Fuentes MC, Gázquez JJ, Molero MM, Oropesa NF, Martos A. Violence and Job Satisfaction of Nurses: Importance of a Support Network in Healthcare. *Eur J Psychol Appl Leg Context*. 2021;13(1):21-8. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a3>
4. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española. 23ª ed. Madrid: Real Academia Española; 2023. Disponible en: <https://www.rae.es/> [Consultado 10-05-2023]
5. Rodríguez-Mencía ML, Hernández-Paz A, Sanz-Lorente M, Sanz-Valero J. Interés poblacional, a través de las tendencias de búsqueda de información, sobre acoso laboral y sexual en España y su asociación con los datos de búsqueda mundiales. *Med Seg Trab*. 2022;68(267):90-104. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2022000200002>
6. Lorente-Acosta Miguel. Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Rev Esp Med Leg*. 2020;46(3):139-45. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.005>
7. Hilario Ramos GE, Izquierdo Muñoz JV, Valdez Ponce VM, Ríos Cataño C. Dependencia emocional y su relación con la violencia en parejas. Una aproximación descriptiva a la revisión de literatura. *Desafíos*. 2020;11(2):165-70. <https://doi.org/10.37711/desafios.2020.11.2.211>
8. Gómez Macfarland CA, Sánchez Ramírez MC. Violencia familiar en tiempos de Covid. *Mirada Legis*. 2020;187. Disponible en: <https://cieg.unam.mx/covid-genero/pdf/reflexiones/gobierno/4-violencia-familiar-tiempos-de-covid.pdf> [Consultado 10-05-2024]
9. Ochoa Díaz CE, Hernández Ramos E, Guamán Chacha K, Pérez Teruel K. El acoso laboral. *Univ Soc*. 2021;13(2):113-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202021000200113&script=sci_abstract [Consultado 11-05-2023]
10. Parra Andrade L, Romaña Sánchez Y. Acoso Laboral: Incidencia en la Productividad de los Conductores de las Empresas de Transporte Público Colectivo en la Ciudad de Quibdó [Tesis de Maestría]. Bogotá: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2021. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/44872/LPARRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Consultado 15-05-2023]
11. García-Pérez MD, Rivera-Sequeiros A, Sánchez-Elías, Lima-Serano M. Agresiones laborales a profesionales sanitarios e infradeclaración: Caracterización y brechas en el conocimiento para su prevención. *Enferm Clin*. 2021;31(6):390-5. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.05.001>
12. Peramato Martín T. El consentimiento sexual. Eliminación de la distinción entre abuso y agresión sexual. *Propuestas normativas*. An Cátedra Francisco Suárez. 2022;2:191-224. <https://doi.org/10.30827/acfs.vi.25187>
13. Diazgranados Quimbaya, LA. El acoso laboral. Análisis conceptual y comparado. Bogotá: Universidad Católica de Colombia; 2014. Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/0660bd27-92d1-459c-96e4-e955053fd25d/content> [Consultado 11-05-2024]
14. Molero-Jurado MM, Pérez-Fuentes MC, Gázquez-Linares JJ. Acoso laboral entre personal de enfermería. *Enferm Univ*. 2016;13(2):114-23. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.001>
15. Instrumento de adhesión al Convenio sobre la eliminación de la violencia y el acoso en el mundo del trabajo, hecho en Ginebra el 21 de junio de 2019. *Boletín Oficial del Estado*, nº 143 (16-06-2022). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2022/06/16/pdfs/BOE-A-2022-9978.pdf> [Consultado 11-05-2023]
16. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. *Boletín Oficial del Estado*, nº 281 (24-11-1995). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1995/11/24/pdfs/A33987-34058.pdf> [Consultado 11-05-2023]
17. Manrique Torres AM. Acoso laboral (Mobbing): riesgo psicosocial emergente invisible. *Rev Interam Psicol Ocup*. 2019;38(2):127-37. <https://doi.org/10.21772/ripo.v38n2a03>
18. Ferro Veiga JM. Mobbing: construyendo la sociedad. Tukwila (WA): Blurb; 2019.
19. Ministerio de Igualdad. Acoso sexual y acoso por razón de sexo en el ámbito laboral en España. 2021. Madrid: Ministerio de Igualdad; [2022]. Disponible en: <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/resumenejecutivoacososexual.pdf> [Consultado 11-05-2024]

Quintana Lavado M. Análisis de la percepción de episodios de acoso o intimidación hacia estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas

20. Pérez García S, Tesán Tesán AC. Mobbing y clima laboral [Trabajo de Fin de Grado]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2021. Disponible en: <https://zagan.unizar.es/record/110144/files/TAZ-TFG-2021-4433.pdf> [Consultado 14-05-2023]
21. Matud Aznar MP, Velasco Portero T, Sánchez Tovar L, Pino Espejo, MJ, Voltos Dorta D. Salud Trab. 2013;21(1):19-30. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375839306003> [Consultado 14-05-2023]
22. Coloma Bejarano CA, Vistín Castillo. Mobbing y personalidad en profesionales de Enfermería [Tesis de Maestría]. Riobamba (Ecuador): Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7297> [Consultado 14-05-2023]
23. Fernández-Fernández JA, Sánchez-Valdeón L, Casado Verdejo I, Gómez-Salgado J, Méndez-Martínez, García-Suárez M, et al. Análisis de la intimidación y acoso experimentado por estudiantes de Enfermería de cuarto curso durante sus prácticas clínicas. Rev Esp Salud Pública. 2022;96:e1-e13. Disponible en: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/326/500> [Consultado 17-05-2023]
24. Urdiales de José J. Acoso laboral en Enfermería: tipos, consecuencias y pautas de prevención [Trabajo de Fin de Grado]. Palma: Universitat de les Illes Balears; 2022. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/159230/Urdiales_De_Jos%c3%a9_Julia.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Consultado 17-05-2023]
25. Clark CM, Springer PJ. Thoughts on incivility: student and faculty perceptions of uncivil behavior in nursing education. Nurs Educ Perspect. 2007;28(2):93-7. Disponible en: https://journals.lww.com/neponline/abstract/2007/03000/thoughts_on_incivility_student_and_faculty.11.aspx [Consultado 17-05-2023]
26. Universidad de Granada. Comisión de Docencia del Departamento de Enfermería. Plan General de Prácticas. Facultad de Ciencias de la Salud – INGESA Ceuta. Ceuta: Universidad de Granada; [2020]. Disponible en: <https://depenfermeria.ugr.es/sites/dpto/enfermeria/public/inline-files/Datos%20adjuntos%20sin%20t%C3%ADulo%2000008.pdf> [Consultado 17-05-2024]
27. Universidad de Granada. Departamento de Enfermería. Plan General de Prácticas. Facultad de Ciencias de la Salud – INGESA Melilla. Melilla: Universidad de Granada; [2014]. Disponible en: https://depenfermeria.ugr.es/sites/dpto/enfermeria/public/inline-files/UGR-INGESA_MELILLA_2014_2016.pdf
28. Universidad de Granada. Comisión de Docencia del Departamento de Enfermería. Plan de Colaboración Facultad de Ciencias de la Salud – Servicio Andaluz de Salud Granada. [Granada]: Universidad de Granada; [2012]. Disponible en: https://depenfermeria.ugr.es/sites/dpto/enfermeria/public/inline-files/PLAN-DE-COLABORACION-UGR-SAS_PROPUESTA.PDF [Consultado 17-05-2023]
29. Resolución de 31 de mayo de 2017, de la Universidad de Sevilla, por la que se publica la modificación del plan de estudios de Graduado en Enfermería. Boletín Oficial del Estado, nº 147 (21-06-2017). Disponible en: https://euosuna.org/images/archivos/estudios/527/documentos/plan_527_BOE.pdf [Consultado 17-05-2023]
30. Universidad de Málaga. [Facultad de Ciencias de la Salud]. Málaga: Universidad de Málaga; [2023]. Prácticas externas Grado en Enfermería; [2023] Disponible en: <https://www.uma.es/grado-en-enfermeria/info/8394/practicas-externas-grado-en-enfermeria/> [Consultado 17-05-2023]
31. Celebioğlu A, Akpınar RB, Küçükoğlu S, Engin R. Violence experienced by Turkish nursing students in clinical settings: their emotions and behaviors. Nurse Educ Today. 2010;30(7):687-91. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.01.006>
32. Clarke CM, Kane DJ, Rajacich DL, Lafreniere KD. Bullying in undergraduate clinical nursing education. J Nurs Educ. 2012;51(5):269-76. <https://doi.org/10.3928/01484834-20120409-01>
33. Pérez-Castro E, Delgado-Delgado J, Bueno-Brito C. Violencia percibida por estudiantes mexicanos de Enfermería durante sus prácticas clínicas. Educ Med. 2023;24(3):100800. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2023.100800>
34. Amoo SA, Menlah A, Garti I, Appiah EO. Bullying in the clinical setting: Lived experiences of nursing students in the Central Region of Ghana. PLoS One. 2021;16(9):e0257620. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257620>
35. Yosep I, Hikmat R, Mardhiyah A. Types of Nursing Intervention to Reduce Impact of Bullying and Aggression on Nurses in the Workplace. Healthcare (Basel). 2022;10(8):1463. <https://doi.org/10.3390/>