

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

**CORRESPONDENCIA**

**Leticia Sánchez-Valdeón**  
 Universidad de León.  
 Facultad de Ciencias de la Salud.  
 Campus de Vegazana, s/n.  
 CP 24071. León. España.  
 lsanv@unileon.es

**CITA SUGERIDA**

Fernández-Fernández JA, Sánchez-Valdeón L, Casado-Verdejo I, Gómez-Salgado J, Méndez-Martínez C, García-Suárez M, Fernández-García D. Análisis de la intimidación y acoso experimentado por estudiantes de Enfermería de cuarto curso durante sus prácticas clínicas. Rev Esp Salud Pública. 2022; 96: 10 de octubre e202210077.

# Análisis de la intimidación y acoso experimentado por estudiantes de Enfermería de cuarto curso durante sus prácticas clínicas

**AUTORES**

Jesús Antonio Fernández-Fernández	<b>(1,2)</b>	[ORCID: 0000-0002-5709-9844]
Leticia Sánchez-Valdeón	<b>(1,2)</b>	[ORCID: 0000-0003-4931-4644]
Inés Casado-Verdejo	<b>(1,3)</b>	[ORCID: 0000-0001-9458-7858]
Juan Gómez-Salgado	<b>(4,5)</b>	[ORCID: 0000-0001-9053-7730]
Carlos Méndez-Martínez	<b>(1,6)</b>	[ORCID: 0000-0002-6967-6004]
Mario García-Suárez	<b>(1,6)</b>	[ORCID: 0000-0002-0016-3518]
Daniel Fernández-García	<b>(1,3)</b>	[ORCID: 0000-0002-1483-1222]

**FILIACIONES**

- (1)** Grupo Enfermero de Investigación en Salud (GREIS), Universidad de León. León. España.
- (2)** Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de León, Campus de Vegazana. León. España.
- (3)** Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de León, Campus de Ponferrada. Ponferrada. España.
- (4)** Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias del Trabajo, Trabajo Social y Salud Pública. Universidad de Huelva. Huelva. España.
- (5)** Programa de Posgrado de Seguridad y Salud. Universidad Espíritu Santo. Guayaquil. Ecuador
- (6)** Complejo Asistencial Universitario de León. León. España

**RESUMEN**

**FUNDAMENTOS //** Los estudiantes de Enfermería, con su inexperiencia y el desafío frecuente de encontrarse con nuevos entornos, son un grupo potencialmente vulnerable para sufrir intimidación y acoso en el ámbito del trabajo. El objetivo de este trabajo fue analizar la intimidación y/o acoso padecidos por los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas.

**MÉTODOS //** Se realizó un estudio descriptivo transversal en la Universidad de León. La población a estudio fueron los estudiantes del Grado en Enfermería de cuarto curso. El instrumento de medida fue un cuestionario que constó de 24 ítems y que se aprobó por el Comité de Ética de la Universidad. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de chi-cuadrado, t de Student y la U de Mann Whitney.

**RESULTADOS //** Se observó una prevalencia del 26,5% (n=83) de estudiantes que sufrieron episodios de intimidación y/o acoso; los estudiantes de menor edad padecieron estos hechos por parte de los médicos, pacientes y familiares y/o acompañantes en mayor medida. Esto produjo un impacto en su bienestar psicológico e hizo que se sintieran deprimidos, humillados e incapaces, lo que afectó negativamente al nivel de atención prestado a los pacientes.

**CONCLUSIONES //** El problema global estudiado presenta una prevalencia inferior a la obtenida en otros trabajos llevados a cabo en el resto del mundo. Como consecuencia, existe un impacto en el bienestar psicológico de los estudiantes que afecta a su nivel de atención en las tareas que están llevando a cabo y a su forma de trabajar con los demás.

**PALABRAS CLAVE //** Acoso escolar; Salud mental; Enseñanza de Enfermería; Estudiantes de Enfermería; Prácticas clínicas; Violencia laboral.

**ABSTRACT**

**BACKGROUND //** Nursing students, with their inexperience and the frequent challenge of encountering new environments, are a potentially vulnerable group for bullying and harassment in the work setting. The aim of this study was to analyze the bullying and/or harassment experienced by Nursing students during their clinical practice.

**METHODS //** A descriptive cross-sectional study was carried out at the University of León and the study population was fourth-year nursing students. The measurement instrument was a 24-item questionnaire approved by the University Ethics Committee. The chi-square test, Student's t-test and Mann Whitney U test were used for statistical analysis.

**RESULTS //** A prevalence of 26.5% (22/83) of students who suffered episodes of bullying and/or harassment was observed; younger students suffered these events from physicians, patients and family members and/or companions to a greater extent. This produced an impact on the psychological well-being of the students, who felt depressed, humiliated and incapable, which negatively affected the level of care provided to patients.

**CONCLUSIONS //** The overall problem studied presents a lower prevalence than that obtained in other work carried out in the rest of the world; as a consequence, there is an impact on the psychological well-being of the students that affects their level of attention to the tasks they are carrying out and their way of working with others.

**KEYWORDS //** Bullying; Mental health; Nursing education; Nursing students; Clinical clerkship; Workplace violence.

**CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA**

**CONCEPTUALIZACIÓN**  
 JA Fernández-Fernández  
**INVESTIGACIÓN**  
 JA Fernández-Fernández  
**REDACCIÓN-BORRADOR ORIGINAL**  
 JA Fernández-Fernández  
**REDACCIÓN-REVISIÓN**  
 JA Fernández-Fernández  
 D Fernández-García  
**EDICIÓN**  
 JA Fernández-Fernández  
 D Fernández-García  
**RECURSOS**  
 L Sánchez-Valdeón  
 I Casado-Verdejo  
**ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO**  
 L Sánchez-Valdeón  
 J Gómez-Salgado  
**SUPERVISIÓN**  
 L Sánchez-Valdeón  
 D Fernández-García  
**VISUALIZACIÓN**  
 I Casado-Verdejo  
 J Gómez-Salgado  
**CURACIÓN DE DATOS / VALIDACIÓN-VERIFICACIÓN**  
 C Méndez-Martínez  
 M García-Suárez  
**ANÁLISIS FORMAL / METODOLOGÍA**  
 D Fernández-García

## INTRODUCCIÓN

LOS ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN INDICAN que la intimidación y el acoso en forma de agresiones verbales, físicas o psicológicas en el ámbito del trabajo clínico son un fenómeno global (1-7). Cabe destacar que el acoso en el personal de Enfermería es especialmente preocupante por varios factores, como son el tener un mayor riesgo en aquellas profesiones que implican brindar un servicio a otras personas (8), el ser un fenómeno históricamente arraigado (9), que el origen de la intimidación y el acoso suelen ser otras enfermeras y otros profesionales de la salud (2,9) o incluso los pacientes y sus familiares (3,9). Además, se ha normalizado como un fenómeno aceptable por las propias víctimas (11), representando un problema gravemente subestimado (6) y que puede afectar a los resultados de salud de los pacientes, directa o indirectamente (11).

La intimidación y el acoso en el lugar de trabajo implica el abuso verbal, físico, social o psicológico por parte de otra persona o grupo de personas (4). Estos actos pueden ser horizontales (o laterales, en el sentido de que se producen entre individuos en el mismo nivel de la jerarquía del lugar de trabajo) o verticales (originados a o desde el personal de diferentes niveles de una jerarquía en el lugar de trabajo) (5). Representa un comportamiento inmoral, repulsivo e inapropiado, con un impacto físico y psicológico en la víctima (11).

Los estudios realizados en los últimos años, informan de una prevalencia de intimidación y acoso en estudiantes de Enfermería de al menos un episodio, que oscila entre el 34% de Italia (6) y el 100% de EE.UU. (3), planteando la literatura científica internacional esta situación como un problema global (1-3,5,6,11,13-16).

En Canadá, más del 88% de los 674 estudiantes encuestados refirieron haber sufrido al menos un episodio de acoso durante las prácticas clínicas (12), llegando esta prevalencia al 100% de los 129 estudiantes de Enfer-

mería en una universidad estadounidense (3). También en EE.UU., Thomas y Burk recogieron como principal fuente de angustia de los estudiantes el sentimiento de injusticia, debido al trato injusto sufrido durante sus prácticas (13). Recientemente, un estudio de 2021 en el Reino Unido mostró como el 81% de los estudiantes de Enfermería manifestaron sufrir agresiones no físicas, el 56% agresiones físicas y el 40% declararon haber sufrido acoso sexual (11).

Su relativa inexperiencia, el elevado tiempo de contacto con los pacientes, los frecuentes cambios de unidades y el desafío de encontrarse con un nuevo entorno y con pacientes con los que tienen que desarrollar una relación terapéutica, les convierte en un grupo potencialmente vulnerable a la intimidación y/o acoso en este ámbito (12), estando expuestos también a la intimidación y/o acoso lateral y vertical por parte de otros trabajadores sanitarios (6).

El análisis de las experiencias de intimidación y/o acoso en estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas es necesario y recomendable, ya que permitirá la aproximación a un problema no abordado hasta el momento en España y cuyo impacto cualitativo en los estudiantes, tanto a nivel físico como psicológico, social y académico (16,17), puede estar viéndose incrementado. Del mismo modo, su magnitud cuantitativa puede estar aumentando por el crecimiento progresivo de estudiantes matriculados en el Grado en Enfermería en España, que alcanzan los 49.438 en el curso 2020-2021 (18). La obtención de este nuevo conocimiento puede facilitar la implantación de medidas no solo para promover que se denuncien dichos actos, sino también para que se puedan tomar medidas preventivas tanto en las universidades como en los centros sanitarios y sociosanitarios.

Por todo lo anterior, el objetivo general del estudio fue analizar las experiencias de intimidación y/o acoso padecidas por los estudiantes del Grado en Enfermería de la Univer-

Análisis de la intimidación y acoso experimentado por estudiantes de enfermería de cuarto curso durante sus prácticas clínicas.

JESÚS ANTONIO FERNÁNDEZ-FERNÁNDEZ et al.

sidad de León, durante sus prácticas clínicas en el último año.

Con el desarrollo de este estudio se pretendió además identificar la prevalencia de las agresiones experimentadas por los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas, describir las consecuencias de haber padecido intimidación y/o acoso durante sus prácticas clínicas (según fueron percibidas por los estudiantes), analizar las vivencias de los estudiantes respecto a la denuncia de agresiones, así como las posibles barreras encontradas por los mismos para llevar a cabo dichas denuncias, y, por último, describir los episodios en los que los estudiantes de Enfermería fueran testigos de situaciones de intimidación y/o acoso a otros estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas.

## SUJETOS Y MÉTODOS



SE REALIZÓ UN ESTUDIO DESCRIPTIVO transversal en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de León (España), utilizando como referencia la declaración *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (19).

La población objeto del estudio estuvo constituida por los estudiantes del Grado en Enfermería de la Universidad de León, siendo los criterios de inclusión: estar matriculados en cuarto curso del Grado en Enfermería durante el curso académico 2021-22 y haber completado todos los prácticum clínicos de la formación reglada del Grado en Enfermería de la Universidad de León. Se utilizó un muestreo de conveniencia (no probabilístico), en el que toda la población de estudio era accesible.

En esta Universidad, el Grado en Enfermería se imparte en dos campus, el Campus de León, con 100 estudiantes matriculados en cuarto curso, y el Campus de Ponferrada, que cuenta con 50 matriculados en el último curso (20). La estructura de los prácticum clí-

nicos de los estudiantes de cuarto curso es idéntica en ambos campus, realizando los estudiantes cuatro rotaciones: una en un centro de salud y tres en centros hospitalarios, situados en León, en concreto en el Complejo Asistencial Universitario de León (que cuenta con 1.030 camas) y en el Hospital del Bierzo en Ponferrada (que consta de 413 camas) (21).

Los cuestionarios se recogieron en junio de 2022, aprovechando el momento en el que los estudiantes hacían las gestiones administrativas para obtener su título de Grado; dicho cuestionario anónimo fue administrado a cada estudiante por los miembros del equipo investigador. Previamente, se les entregó una hoja informativa del estudio y el consentimiento informado.

El estudio utilizó como instrumento de medida un cuestionario adaptado del trabajo de Hewett (22) y Tee *et al.* (23), de quienes se obtuvo previamente el permiso para su utilización. Más concretamente, el cuestionario de Tee *et al.* es una adaptación del utilizado por Hewett en 2010, quién probó y desarrolló el cuestionario con estudiantes de Enfermería de Sudáfrica. El equipo investigador de este trabajo llevó a cabo la adaptación transcultural al español del trabajo de Tee *et al.* (2016), llevando a cabo una prueba piloto con diez estudiantes de Enfermería de cuarto curso de la Universidad de León, con el fin de identificar cualquier problema con el contenido y comprensión del cuestionario. Los datos obtenidos en la prueba piloto fueron excluidos del estudio principal. La validez del contenido del cuestionario fue garantizada gracias a la revisión de la literatura reciente, el análisis de los resultados de la prueba piloto y la revisión del mismo por el equipo investigador y cinco profesores asociados clínicos.

El cuestionario final constaba de 24 ítems organizados en los siguientes subapartados: datos personales, datos académicos, experiencias de intimidación y/o acoso, impacto de la intimidación y/o acoso, denuncia de inti-

Análisis de la intimidación y acoso experimentado por estudiantes de enfermería de cuarto curso durante sus prácticas clínicas.  
JESÚS ANTONIO FERNÁNDEZ-FERNÁNDEZ *et al.*

Rev Esp Salud Pública  
Volumen 96  
10/10/2022  
e202210077

midación y/o acoso, intimidación y/o acoso a otras personas e intimidación.

El instrumento de medida estuvo compuesto por preguntas de tipo dicotómica (de acuerdo, en desacuerdo), de tipo abierta y, además, se utilizó en varias preguntas una escala Likert de 4 puntos (nunca=0 veces; ocasionalmente=1-2 veces; a veces=3-5 veces; a menudo=más de 5 veces).

Toda la información se registró en una base de datos, que fue analizada mediante el programa estadístico *EpiInfo 7*. Para el análisis bivariado de las variables categóricas (sexo, curso académico, estudios previos) se utilizó la prueba de chi-cuadrado y para las variables cuantitativas continuas (edad) la prueba paramétrica t de Student y la prueba no paramétrica U de Mann Whitney (si se consideraban distribuidas normalmente o no respectivamente).

Para llevar a cabo este trabajo, se obtuvo el permiso y la colaboración de la decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de León. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de León (ETICA-ULE-031-2022).

## RESULTADOS

**Características académicas y sociodemográficas.** Se recogieron 83 encuestas en estudiantes de cuarto curso de la Universidad de León, 54 en el Campus de León (65,06%) y 29 en el Campus de Ponferrada (34,94%). El promedio de edad de los estudiantes fue de 23,27 años (con una edad mínima de 21 años y una máxima de 42), siendo mujeres el 83,1%, nacidas en España (95,2%), procedentes del Bachiller (78,3%) e iniciando sus estudios en el año 2018 (98,8%)

**Experiencias de intimidación y acoso.** El 26,5% (22/83) de los estudiantes manifestaron haber sido intimidados y/o acosados alguna vez durante el transcurso de sus prácticas

clínicas en el último año. Los estudiantes no nacidos en España declararon haber sido intimidados y/o acosados alguna vez durante sus prácticas clínicas con mayor frecuencia que los nacidos en España (75% frente al 24,1%;  $p=0,055$ ). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas por sexo, edad, campus y procedencia de estudios.

Los hospitales se mostraron como el área clínica con mayor frecuencia de intimidación y/o acoso expresado por los estudiantes con un 37,3% (31/83), seguidos de los centros de salud con un 10,8% (9/83). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables analizadas. En los centros de salud, los estudiantes declararon haber sido intimidados y/o acosados alguna vez en el último año y presentaron un promedio de edad menor (22±1) que aquellos que nunca lo fueron (23,43±4,39).

Respecto a las personas que ejercieron intimidación y/o acoso, los estudiantes identificaron a los familiares/acompañantes (26/83; 31,3%) como los más frecuentes, siendo los supervisores (23/83; 27,7%), enfermeras (21/83; 25,3%), auxiliares (18/83; 21,7%) y médicos (13/83; 15,9%) los profesionales sanitarios más identificados, como se puede observar en la **Tabla 1**. Aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas con la edad, los estudiantes más jóvenes declararon actos de intimidación y/o acoso con mayor frecuencia cuando eran ejercidos por médicos (alguna vez [21,83±0,83] frente a nunca [23,53±4,5]), familiares (alguna vez [22,11±1,24] respecto a nunca [23,63±4,68]) y pacientes orientados (alguna vez [22,04±0,98] frente a nunca [23,83±4,91]). En relación al campus se encontraron diferencias estadísticamente significativas por campus, de modo que identificaron como responsables de actos de intimidación y/o acoso durante las prácticas clínicas a los supervisores más frecuentemente en el campus de Ponferrada, y a los familiares y acompañantes en el campus de León.

Tabla 1

Distribución de las personas que ejercieron intimidación y acoso durante sus prácticas clínicas en el último año identificadas por los estudiantes.

Personas que ejercieron intimidación	Frecuencia							
	Nunca		Ocasionalmente		A veces		A menudo	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Enfermero/a(s)	62	74,7	17	20,5	2	2,4	2	2,4
Supervisor/a(s) <sup>(1)</sup>	60	72,8	15	18,1	7	8,4	1	1,2
Auxiliares de enfermería	65	78,3	12	14,5	6	7,2	0	0
Celador	81	98,8	1	1,2	0	0	0	0
Otros estudiantes de enfermería	80	97,6	2	2,4	0	0	0	0
Profesor Asociado Clínico	80	96,4	2	2,4	1	1,2	0	0
Médico	69	84,1	10	12,2	2	2,4	1	1,2
Médicos Internos Residentes	78	94,0	3	3,6	2	2,4	0	0
Enfermeros Internos Residentes	82	98,8	1	1,2	0	0	0	0
Otros profesionales sanitarios	81	98,8	1	1,2	0	0	0	0
Otros alumnos sanitarios	81	98,8	1	1,2	0	0	0	0
Personal administración	83	100	0	0	0	0	0	0
Personal de servicios	83	100	0	0	0	0	0	0
Paciente orientado	63	75,9	18	21,7	2	2,4	0	0
Familiares y/o acompañantes del paciente <sup>(2)</sup>	57	68,7	24	28,9	2	2,4	0	0

(1) Diferencias estadísticas por campus: alguna vez León (10/54; 18,5%) / alguna vez Ponferrada (13/29; 44,8%) (p=0,019).

(2) Diferencias estadísticas por campus: alguna vez León (21/54; 38,9%) / alguna vez Ponferrada (5/29; 17,2%) (p=0,05).

Otra de las variables analizadas fue el tipo de intimidación y/o acoso sufrido por los estudiantes durante sus prácticas clínicas, que se puede observar en la **TABLA 2**. Un 72,3% (62/83) de los estudiantes declararon haber sido objeto de gestos negativos alguna vez, y un 34,9% (29/83) padecieron algún tipo de agresión verbal (insultos, gritos o chillidos). Además, los estudiantes percibieron en alguna ocasión ser juzgados con dureza (36/83; 43,4%), criticados injustamente

(50/83; 60,2%), ignorados (65/83; 78,3%), descuidados (42/83; 50,6%) y ridiculizados (19/83; 22,9%). También los estudiantes padecieron en alguna ocasión comentarios racistas (5/83; 6%), comentarios relacionados con el género (18/83; 21,7%), con la clase social (9/83; 10,8%), con la sexualidad (14/83; 16,9%) y, por último, un 68,7% (57/83) de los estudiantes percibieron ser tratados como si no formaran parte del equipo multidisciplinar en alguna ocasión.

Análisis de la intimidación y acoso experimentado por estudiantes de enfermería de cuarto curso durante sus prácticas clínicas.

JESÚS ANTONIO FERNÁNDEZ-FERNÁNDEZ et al.

Rev Esp Salud Pública  
Volumen 96  
10/10/2022  
e202210077

**Tabla 2**  
Distribución de los tipos y actos de intimidación y/o acoso identificados por los estudiantes durante sus prácticas clínicas en el último año.

Actos de intimidación	Frecuencia			
	Nunca		Alguna vez	
	n	%	n	%
Objeto de gestos negativos	23	27,7	60	72,3
Objeto de agresión verbal	54	65,1	29	34,9
Juzgado con dureza	47	56,6	36	43,4
Criticado injustamente	33	39,8	50	60,2
Ignorado	18	21,7	65	78,3
Descuidado	41	49,4	42	50,6
Ridiculizado	64	77,1	19	22,9
Objeto trato injusto en la asignación de horarios <sup>(1,2)</sup>	66	80,5	16	19,5
Objeto de trato injusto en la asignación de trabajo <sup>(3)</sup>	49	59	34	41
No se le ha reconocido el trabajo bien hecho	35	43,2	46	56,8
Se le ha negado oportunidades de aprendizaje	47	56,6	66	43,4
Expuesto a comentarios racistas	78	94	5	6
Expuesto a comentarios de género	65	78,3	18	21,7
Expuesto a comentarios relacionados con la clase social	74	89,7	9	10,8
Expuesto a comentarios relacionados con la sexualidad	69	83,1	14	16,9
Empujado(a)	80	96,4	3	3,6
Zarandeado(a)	82	98,8	1	1,2
Pateado(a)	81	97,6	2	2,4
Abofeteado(a)	83	100	0	0
Golpeado(a)	82	98,8	1	1,2
Golpeado(a) con un objeto/arma	83	100	0	0
Amenazado(a) con violencia física	78	94	5	6
Tocado(a) inapropiadamente <sup>(4)</sup>	78	94	5	6
Comentario machista	67	81,7	15	18,3
Amenazado(a) agresión sexual	83	100	0	0
Gestos obscenos	77	92,8	6	7,2
Petición de contacto físico íntimo	82	98,8	1	1,2

(1) Diferencias estadísticas por edad: alguna vez (21,66±0,82) / nunca (23,68±4,56) (p=0,017).

(2) Diferencias estadísticas por campus: alguna vez León (15/54; 27,8%) / alguna vez Ponferrada (1/28; 3,6%) (p=0,008).

(3) Diferencias estadísticas por campus: alguna vez León (27/54; 50%) / alguna vez Ponferrada (7/29; 24,1%) (p=0,04).

(4) Diferencias estadísticas por edad: alguna vez (21,2±0,45) / nunca (23,41±4,27) (p=0,015).

Los estudiantes del campus de León fueron objeto de una injusta asignación de trabajo (alguna vez el 50% frente a nunca el 24,1%;  $p=0,04$ ) y de un trato injusto en la asignación de horarios (alguna vez el 27,8% frente a nunca el 3,6%;  $p=0,008$ ) en alguna ocasión, con mayor frecuencia que los del campus de Ponferrada. También se encontraron diferencias entre la edad de los estudiantes y los diferentes tipos de intimidación y/o acoso percibido. Fueron los estudiantes de menor edad quienes en alguna ocasión padecieron un trato injusto en la asignación de horarios (alguna vez  $21,66\pm 0,82$  respecto a nunca  $23,68\pm 4,56$ ;  $p=0,017$ ), y fueron también los de menor edad, aunque sin significancia estadística, quienes recibieron comentarios racistas (alguna vez  $21,8\pm 1,3$  frente a nunca  $23,36\pm 4,28$ ), comentarios relacionados con el género (alguna vez  $22,12$  respecto a nunca  $23,55$ ) y comentarios relacionados con la sexualidad (alguna vez  $22,14\pm 1,23$  frente a nunca  $23,51\pm 4,53$ ).

Respecto a si los estudiantes habían sido empujados, zarandeados, pateados, abofeteados, golpeados, golpeados con objetos o armas, amenazados con violencia física y si se les había dañado algún objeto que les perteneciera de manera voluntaria, se mostraron frecuencias bajas. Sin embargo, cinco estudiantes refirieron haber sido *amenazados con violencia física ocasionalmente* (1-2 veces).

De los estudiantes de Enfermería analizados, 15 (18,3%) manifestaron haber sido objeto de comentarios machistas y 5 (6%) haber sido tocados inapropiadamente. Un estudiante manifestó haber recibido, entre 3 y 5 veces, *petición de contacto físico íntimo no deseado*. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la edad y el tipo de intimidación y/o acoso recibido, de modo que la edad fue inferior entre los estudiantes que fueron tocados inapropiadamente; presentaron menor edad aquellos estudiantes que recibieron comentarios machistas (alguna vez  $22,13\pm 1,36$  frente a nunca  $23,56\pm 4,59$ ;  $p=0,344$ )

y aquellos que fueron objeto de gestos obscenos (alguna vez  $21,5\pm 0,84$  frente a nunca  $23,41\pm 4,3$ ;  $p=0,068$ ). Solo un estudiante declaró haber tenido una petición de contacto físico íntimo.

### Consecuencias de la intimidación y acoso.

Los comportamientos descritos anteriormente han afectado a los estudiantes de Enfermería de modo que 21 (25,3%) manifestaron haberse ausentado en alguna ocasión, teniendo una edad menor que los que nunca se ausentaron debido a las consecuencias de la intimidación y el acoso (alguna vez  $22,26\pm 1,28$  frente a nunca  $23,58\pm 4,7$ ;  $p=0,822$ ). 29 estudiantes (34,9%) presentaron alguna vez temor al comprobar las instrucciones de las que no estaban seguros, como se puede observar en la **TABLA 3**. Del mismo modo, 16 estudiantes (19,3%) vieron afectados negativamente el nivel de atención prestado a los pacientes, teniendo menor edad los que se vieron afectados en alguna ocasión (alguna vez  $21,94\pm 1$  frente a nunca  $23,60\pm 4,59$ ;  $p=0,201$ ).

Estas acciones de intimidación y acoso descritas, les hizo sentirse en alguna ocasión: enfadados (55/83; 66,3%); deprimidos (37/83; 44,6%); humillados (26/83; 31,3%); avergonzados (39/83; 47%), mostrando esta variable diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes del Campus de León y los del Campus de Ponferrada (57,4% respecto a 27,6%;  $p=0,018$ ); ansiosos (26/83; 31,3%); temerosos (23/83; 27,7%); confundidos (32/83; 38,6%); incapaces (24/83; 28,9%), teniendo una edad menor los estudiantes que tuvieron ese sentimiento (alguna vez  $22,14\pm 2,17$  frente a nunca  $23,67\pm 4,67$ ;  $p=0,04$ ); inseguros (55/83; 66,3%), en donde se observó, al igual que en la variable anterior, que los estudiantes que sufrieron inseguridad en alguna ocasión, tenían una edad menor (alguna vez  $22,4\pm 2,91$  respecto a nunca  $24,82\pm 5,54$ ;  $p=0,011$ ).

**Denuncia por intimidación y acoso.** A consecuencia de estos comportamientos de intimidación y/o acoso, 3 estudiantes (3,6%) denun-

**Tabla 3**  
Distribución de las consecuencias y sentimientos debidos a la intimidación y/o acosos identificados por los estudiantes durante sus prácticas clínicas en el último año.

Consecuencias	Frecuencia			
	Nunca		Alguna vez	
	n	%	n	%
Les hizo pensar en dejar la Enfermería	77	92,8	6	7,2
Les hizo ausentarse	62	74,7	21	25,3
Les produjo temor comprobar instrucciones	54	65,1	29	34,9
Afectó negativamente al nivel de atención	67	80,7	16	19,3
Enfadado(a)	28	33,7	55	66,3
Deprimido(a)	46	55,4	37	44,6
Humillado(a)	57	68,7	26	31,3
Avergonzado(a) <sup>(1)</sup>	44	53	39	47
Ansioso(a)	57	68,7	26	31,3
Temeroso(a)	60	72,3	23	27,7
Confundido(a)	51	61,4	32	38,6
Incapaz <sup>(2)</sup>	59	71,1	24	28,9
Inseguro(a) <sup>(3)</sup>	28	33,7	55	66,3

(1) Diferencias estadísticas por campus: alguna vez León (31/54; 57,4%) / alguna vez Ponferrada (8/29; 27,6%) (p=0,018).

(2) Diferencias estadísticas por edad alguna vez (22,14±2,17) / nunca (23,67±4,67) (p=0,04).

(3) Diferencias estadísticas por edad alguna vez (22,4±2,91) / nunca (24,82±5,54) (p=0,011).

ciaron episodios de intimidación y/o acoso durante sus prácticas clínicas, 2 de ellos en el centro sanitario y uno en la universidad. Solo uno de los estudiantes que denunció dichos comportamientos refirió que en su opinión el problema se resolvió satisfactoriamente.

Con respecto a este mismo tema de la denuncia de los episodios de intimidación y/o acoso en los estudiantes de Enfermería, un 16,9% (12/71) de los estudiantes estaban de acuerdo con que dichos comportamientos formaban parte del trabajo, un 43,7% (31/71) opinaron que a pesar de denunciar no se iba a hacer nada, presentando esta variable diferencias entre los hombres que estaban de acuerdo con dicha afirmación y las mujeres (hombres 2/12 [16,7%] frente a mujeres 29/59

[49,2%]; p=0,018). Además, un 28,6% (20/70) temía ser victimizado al presentar la denuncia y un 51,5% (35/68) de los estudiantes apuntaron que no sabían ni cómo, ni dónde denunciar un episodio de intimidación y/o acoso.

Para finalizar en este subapartado, un 83,1% (69/83) de los estudiantes refirieron no conocer ninguna política que abordara el problema de la intimidación y/o acoso sobre los estudiantes en sus prácticas clínicas. De los estudiantes que manifestaron sí conocer alguna política que abordara dicha problemática, el 55,6% manifestó que dicha política o políticas pertenecían a los centros sanitarios.

**Intimidación y acoso a otras personas.** El 51,8% de los estudiantes analizados manifes-





El impacto personal de haber sufrido intimidación y acoso no puede ser subestimado, ya que, indiscutiblemente, el bienestar mental de los estudiantes se ve afectado al sentirse inseguros, incapaces, confundidos, temerosos e, incluso, ansiosos. Respecto a ese sentimiento de ansiedad, que en nuestro estudio se observa en un 31% de los estudiantes, en otros estudios hallaron prevalencias del 26,8% en Reino Unido (23), del 34% en los estudiantes italianos (6), del 51% en Escocia (11), y llegando al 60% en los estudiantes de Australia (25). Esto, además, propició que los estudiantes vieran alterada su concentración en lo que estaban haciendo, y mientras que en nuestro trabajo se observa una prevalencia del 19% de este suceso, en otros estudios se alcanzó el 33% como en Australia (25), o el 39% de Sudáfrica (22), con el consiguiente posible perjuicio en la calidad de los cuidados prestados, así como en los resultados de salud de los pacientes.

Nuestro estudio coincide con el resto de trabajos analizados en todo el mundo en que no se denuncian los episodios de intimidación y/o acoso, por la creencia de los estudiantes de que forma parte del trabajo, siendo el porcentaje del 16% en nuestro estudio, cifra superior a los estudios británicos (23) e inferior a los australianos (25), donde presentaron prevalencias del 13% y 24%, respectivamente. Del mismo modo, el 43% de nuestros estudiantes piensan que no se iba a hacer nada a pesar de hacer la denuncia, lo cual representa una prevalencia superior al 27% hallada en Reino Unido (23) y similar al 45% australiano (24). Sin embargo, se halla una menor prevalencia de miedo a verse perjudicados por presentar la denuncia en nuestro trabajo (28%) que en el de Reino Unido (23) y Australia (25), que observaron porcentajes del 35% y del 53%, respectivamente. Por lo tanto, se puede deducir que la prevalencia de los actos de intimidación y acoso que sufren los estudiantes está siendo infravalorada por las instituciones, pudiendo ser los datos obtenidos en nuestra investigación la punta del iceberg.

Para abordar con éxito este problema global, es fundamental, en primer lugar, que las instituciones implicadas (universidades, centros sanitarios y sociosanitarios) conozcan datos detallados sobre estos episodios de intimidación y acoso (lo que supone un nicho de investigación en nuestro entorno más cercano). Nuestro estudio pretende ser el punto de inicio para que las instituciones lideren el desarrollo e implantación de estrategias conjuntas que transmitan un mensaje inequívoco, de que la intimidación y el acoso no serán tolerados.

En 2016, Tee *et al.* (23) propusieron 5 elementos básicos de los que se deben componer dichas estrategias y que se resumen en el compromiso de las instituciones en reconocer el problema, transmitiendo un mensaje conjunto y coherente de que la intimidación y el acoso en las prácticas clínicas no serán tolerados. Para ello, se proveerá de protocolos y procedimientos efectivos que aseguren que los incidentes sean investigados y resueltos en tiempo y forma, así como mecanismos de apoyo universitario que incluyan asesoramiento y tutoría para los estudiantes que sufran episodios de intimidación y acoso. El último elemento sugerido por los autores fue la capacitación de profesores, supervisores y equipos, para que los estudiantes incluyan habilidades de autoconciencia, acercamientos y manejo de conversaciones difíciles.

Además de estos 5 elementos, nos parece necesario añadir un sexto que comprenda la formación e información de los estudiantes de manera preventiva, para que puedan entender e identificar los diferentes tipos de intimidación y acoso que pueden padecer, así como ofrecerles información y protocolos que faciliten cómo y dónde denunciar los incidentes, tanto en las universidades, como en los centros sanitarios y sociosanitarios, lo cual también ha sido recomendado por otros autores (26-28). Para llevar a cabo dicha formación, se propone llevar a cabo ejercicios de simulación, ya que ha sido una técnica utilizada

de manera efectiva en estudiantes de Enfermería, para mejorar su autoconfianza y para aumentar su habilidad en reconocer los distintos tipos de violencia (29).

Como se mencionó en la introducción, hasta ahora ninguna investigación ha medido la prevalencia de la intimidación y/o acosos padecidos por los estudiantes de Enfermería en España, por lo que no se ha podido aplicar dicho conocimiento para la prevención de dicho problema. La indiscutible importancia de los resultados obtenidos en nuestro estudio radica en que, a partir de este nuevo conocimiento, se podrán implementar, de manera argumentada en la evidencia, medidas de prevención que favorezcan una mejor cultura de aprendizaje y que fomenten la denuncia de los episodios de intimidación y acoso.

**Limitaciones.** Ciertamente se ha conseguido un número de respuestas limitado y, pese a ello, se ha conseguido un salto en el conocimiento de esta materia en nuestro país, logrando varios resultados estadísticamente significativos que dan indicios de un patrón que puede ser útil para saber qué características de los estudiantes provocan que tengan más probabilidades de padecer episodios de intimidación y acoso; aunque, eso sí, en futuras investigaciones se puede conseguir una muestra mayor, que conducirá a una generalización superior de los resultados, tanto a nivel regional como nacional.

Del mismo modo y debido a la adimensionalidad temporal característica de los estudios transversales, no es posible la interpretación en términos de causalidad, si bien es cierto que este tipo de diseño metodológico es el más utilizado en la investigación de la violencia en el lugar de trabajo y en el estudio de los episodios de intimidación y/o acoso percibidos por los estudiantes de Enfermería. A pesar de todo, la metodología transversal consigue la representatividad de la población, mostrándose costo-efectiva y con valores elevados de validez interna y repetibilidad.

Respecto al diseño del cuestionario, no se ha llevado a cabo su validación, si bien es cierto que se llevó a cabo una adaptación transcultural al español y una prueba piloto. Del mismo modo, los trabajos de Hewett (22) y Tee *et al.* (23) ya obtuvieron resultados relevantes de 255 (22) y 657 (23) estudiantes de Enfermería previamente, sin aportar datos de haber llevado a cabo validación.

Aunque algunos estudios similares obtuvieron datos de los estudiantes de los diferentes cursos, el equipo investigador decidió recoger datos únicamente del último curso, para tener los menos sesgos posibles, ya que dada la idiosincrasia de las prácticas clínicas en España son estos estudiantes los que están prácticamente durante el último curso completo haciendo prácticas clínicas, con lo que se evita un posible sesgo de olvido; además, al recoger los datos en el momento de estar haciendo gestiones administrativas para conseguir su diploma de Grado, se evitó el sesgo del miedo a responder algo por lo que se les pueda victimizar, a pesar de que los cuestionarios fueron absolutamente anónimos.

Finalmente, se puede concluir que el problema global de los episodios de intimidación y/o acoso padecidos por los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas presenta en nuestro estudio una prevalencia del 26,5%, inferior a la obtenida en otros trabajos llevados a cabo en otros países de Europa, América del Norte, África y Australia. El sentido general de nuestros resultados permite identificar a aquellos estudiantes con más riesgo de padecer episodios de intimidación y acoso.


Existe un impacto en el bienestar psicológico de los estudiantes que padecen algún episodio de intimidación y/o acoso. Sentirse inseguros, incapaces, ansiosos y deprimidos hace que los estudiantes vean afectado su nivel de atención en las tareas que están llevando a cabo, con la posible repercusión negativa en los resultados de salud de los

Análisis de la intimidación y acoso experimentado por estudiantes de enfermería de cuarto curso durante sus prácticas clínicas.  
JESÚS ANTONIO FERNÁNDEZ-FERNÁNDEZ *et al.*

Rev Esp Salud Pública  
Volumen 96  
10/10/2022  
e202210077

pacientes, así como en su forma de trabajar con los demás, lo que puede conllevar un perjuicio en su aprendizaje.

Los estudiantes de Enfermería denuncian en un porcentaje mínimo estos episodios, identificando esta investigación varias barreras que dificultan el proceso, como son la creencia de que forma parte del trabajo o de que no se va a hacer nada, el miedo a verse perjudicados o el desconocimiento de cómo y dónde llevar a cabo dicha denuncia.

Se recomienda a las instituciones implicadas liderar la implementación de estrategias que, por una parte, promuevan la eliminación de las barreras para denunciar los actos de intimidación y acoso, y por otra parte, faciliten una cultura de trabajo y aprendizaje positiva, donde los estudiantes sean tratados con respeto y reconocimiento, para que de esa manera se puedan prevenir los episodios de intimidación y acoso durante las prácticas clínicas y, por tanto, mejorar el bienestar psicológico de los estudiantes de Enfermería. 

## BIBLIOGRAFÍA



1. Birks M, Cant RP, Budden LM, Russell-Westhead M, Özçetin YS, Tee S. *Uncovering degrees of workplace bullying: A comparison of baccalaureate nursing students' experiences during clinical placement in Australia and the UK*. Nurse Educ. Pract. 2017 Jul 1;25:14-21.
2. Cooper B, Curzio J. *Peer bullying in a pre-registration student nursing population*. Nurse Educ. Today. 2012 Nov 1;32(8):939-944.
3. Hinchberger PA. *Violence against female student nurses in the workplace*. Nurs. Forum. 2009 Jan 44;1:37-46. Malden, USA: Blackwell Publishing Inc.
4. Australian Human Rights Commission. *Workplace Bullying: Violence, Harassment and Bullying Fact Sheet*. 2013. Disponible en: <https://www.humanrights.gov.au/workplace-bullying-violence-harassment-and-bullying-fact-sheet>
5. Birks M, Budden LM, Stewart L, Chapman Y. *Turning the tables: the growth of upward bullying*. J. Adv. Nurs. 2014;70:1685-1687.
6. Magnavita N, Heponiemi T. *Workplace violence against nursing students and nurses: an Italian experience*. J. Nurs. Scholarsh. 2011 Jun;43(2):203-210.
7. Giménez Lozano JM, Martínez Ramón JP, Morales Rodríguez FM. *Doctors and nurses: a systematic review of the risk and protective factors in workplace violence and burnout*. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2021 Mar 22;18(6):3280-3298.
8. Ariza-Montes A, Muniz NM, Montero-Simó MJ, Araque-Padilla RA. *Workplace bullying among health-care workers*. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2013 Aug;10(8):3121-3139.
9. Yosep, I, Hikmat, R, Mardhiyah, A. *Types of Nursing Intervention to Reduce Impact of Bullying and Aggression on Nurses in the Workplace*. Healthcare. 2022;10,1463-1471. <https://doi.org/10.3390/healthcare10081463>

Análisis de la intimidación y acoso experimentado por estudiantes de enfermería de cuarto curso durante sus prácticas clínicas.

JESÚS ANTONIO FERNÁNDEZ-FERNÁNDEZ et al.

- 10.** Hutchinson M, Vickers M, Jackson D, Wilkes L. *Workplace bullying in nursing: towards a more critical organisational perspective*. *Nurs. Inq.* 2006 Jun;13(2):118-126.
- 11.** Hunter EJ, Eades CE, Evans JM. *Violence experienced by undergraduate nursing students during clinical placements: An online survey at a Scottish University*. *Nurse Educ. Pract.* 2022 May 1;61:103323-103327.
- 12.** Clarke CM, Kane DJ, Rajacich DL, Lafreniere KD. *Bullying in undergraduate clinical nursing education*. *J. Nurs. Educ.* 2012 May 1;51(5):269-276.
- 13.** Thomas SP, Burk R. *Junior nursing students' experiences of vertical violence during clinical rotations*. *Nurs. Outlook.* 2009 Jul 1;57(4):226-231.
- 14.** Hallett N, Wagstaff C, Barlow T. *Nursing students' experiences of violence and aggression: a mixed-methods study*. *Nurse Educ. Today.* 2021 Oct 1;105:105024-105029.
- 15.** Ferns T, Meerabeau L. *Verbal abuse experienced by nursing students*. *J. Adv. Nurs.* 2008 Feb;61(4):436-444.
- 16.** Clark CM, Springer PJ. *Thoughts on incivility: Student and faculty perceptions of uncivil behavior in nursing education*. *Nurs. Educ. Perspect.* 2007 Mar 1;28(2):93-97.
- 17.** Hutchinson M. *Restorative approaches to workplace bullying: Educating nurses towards shared responsibility*. *Contemp. Nurse.* 2009 Apr 1;32(1-2):147-155.
- 18.** Subdirección General de Actividad Universitaria Investigadora de la Secretaría General de Universidades. *Datos y cifras del sistema universitario español. Publicación 2021-2022*. Edita: Secretaría General Técnica del Ministerio de Universidades. Gobierno de España. 2022. Disponible en: <https://cpage.mpr.gob.es/>
- 19.** Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP; STROBE Initiative. *The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies*. *Lancet.* 2007 Oct 20;370(9596):1453-1457. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61602-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61602-X)
- 20.** Universidad de León. Portal de Transparencia. *Datos de número de matriculados en Grados de la Universidad de León*. Disponible en: <http://transparencia.unileon.es/index.php/homepage/estudiantes/estadisticas/estudiantes-de-grado#matriculaciones>
- 21.** Consejería de Sanidad. *Catálogo de Hospitales de Castilla y León 2020*. Junta de Castilla y León. 2020. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/transparencia/sanidad-cifras/informes-estadisticos/ordenacion-alfabetica/catalogo-hospitales.ficheros/1568801-Informe%20Cat%C3%A1logo%20de%20Hospitales%20de%20Castilla%20y%20Le%C3%B3n%202020.pdf>
- 22.** Hewett D. *Workplace violence targeting student nurses in the clinical areas*. Doctoral dissertation, Stellenbosch: University of Stellenbosch, South Africa. 2010.
- 23.** Tee S, Üzar Özçetin YS, Russell-Westhead M. *Workplace violence experienced by nursing students: A UK survey*. *Nurse Educ. Today.* 2016 Jun;41:30-35.
- 24.** Çelebioğlu A, Akpınar RB, Küçüköğlü S, Engin R. *Violence experienced by Turkish nursing students in clinical settings: their emotions and behaviors*. *Nurse Educ. Today.* 2010 Oct 1;30(7):687-691.
- 25.** Budden LM, Birks M, Cant R, Bagley T, Park T. *Australian nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement*. *Collegian.* 2017 Apr 1;24(2):125-133.
- 26.** Blair M, Wallace C. *Violence in society: nursing faculty respond to a health care epidemic*. *J. Nurs. Educ.* 2002 Aug 1;41(8):360-362.
- 27.** Johnson LT, Stevens PE. *A critical analysis of homicidal violence*. *J. Nurs. Educ.* 2002 Aug 1;41(8):372-375.
- 28.** Beech B. *Aggression prevention training for student nurses: differential responses to training and the interaction between theory and practice*. *Nurse Educ. Pract.* 2008 Mar 1;8(2):94-102.
- 29.** Martínez AJ. *Implementing a workplace violence simulation for undergraduate nursing students: a pilot study*. *J. Psychosoc. Nurs. Ment. Health Serv.* 2017 Oct 1;55(10):39-44.