



ORIGINAL

Violencia percibida por estudiantes mexicanos de Enfermería durante sus prácticas clínicas



Eduardo Pérez-Castro^{a,*}, Josefina Delgado-Delgado^b y Cornelio Bueno-Brito^b

^a Unidad de Investigación de Salud en el Trabajo, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México

^b Facultad de Enfermería No.2, Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco, Guerrero, México

Recibido el 2 de noviembre de 2022; aceptado el 31 de enero de 2023

Disponible en Internet el 10 de marzo de 2023

PALABRAS CLAVE

Violencia;
Estudiantes de
Enfermería;
Prácticas clínicas
intrahospitalarias

Resumen

Introducción: los estudiantes de Enfermería frecuentemente están expuestos a experimentar algún tipo de violencia durante las prácticas clínicas debido a su menor edad, menor experiencia social, mecanismos de defensa psicológica inmaduros, entre otros factores.

El objetivo de este trabajo es determinar la prevalencia y experiencias de violencia durante prácticas clínicas intrahospitalarias en los estudiantes de Enfermería y la forma en que sus comportamientos y emociones se ven afectados.

Material y métodos: estudio transversal en 327 estudiantes de Enfermería los cuales habían finalizado sus prácticas clínicas semestrales y desearon participar voluntariamente. Se utilizó un cuestionario validado para recopilar información sobre violencia no física, violencia física y acoso sexual.

Resultados: el 76% de los estudiantes ha experimentado violencia no física, seguido de acoso sexual con 28,45%. Los pacientes fueron considerados como los principales perpetradores, seguidos del personal médico de base. Los sentimientos personales negativos más frecuentes fueron estrés (32,42%) y confusión (41,89%). Un estudiante de segundo año tiene más probabilidad de experimentar violencia no física (OR = 1,78; 1,05-3,07) y violencia sexual (OR = 1,87; 1,06-3,36). El 25% considera que la violencia es parte de las prácticas clínicas.

Conclusiones: los estudiantes percibieron alta prevalencia de violencia no física, en menor proporción acoso sexual y violencia física con impacto negativo en los sentimientos personales.

© 2023 The Authors. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: percasedu@gmail.com (E. Pérez-Castro).

KEYWORDS

Violence;
Nursing students;
In-hospital clinical
placements

Violence perceived by Mexican nursing students during their clinical placements

Abstract

Introduction: Nursing students are frequently exposed to experience some type of violence during clinical practice due to their younger age, less social experience, immature psychological defense mechanisms, among other factors.

The objective of this work is to determine the prevalence and experiences of violence during in-hospital clinical practices in nursing students and how their behaviors and emotions are affected.

Material and methods: Cross-sectional study in 327 nursing students who had completed their semester clinical placements and wished to participate voluntarily. A validated questionnaire was used to collect information on non-physical violence, physical violence and sexual harassment.

Results: 76% of the students had experienced nonphysical violence, followed by sexual harassment with 28.45%. Patients were considered the main perpetrators, followed by the basic medical staff. The most frequent negative personal feelings were stress (32.42%) and confusion (41.89%).

Conclusions: Students perceived high prevalence of non-physical violence, in lower proportion sexual harassment and physical violence with negative impact on personal feelings.

© 2023 The Authors. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La práctica clínica es un componente esencial del currículo de Enfermería, en el que los estudiantes aplican los conocimientos adquiridos en las universidades. De ahí que los centros de práctica clínica se constituyen en escenarios de integración teoría-práctica donde los estudiantes de Enfermería pueden crear nuevos conocimientos y conocer el desarrollo de la actividad laboral profesional en escenarios reales de los centros hospitalarios¹. El ambiente clínico requiere que los estudiantes se adapten a un entorno complejo y cambiante en el que deben interactuar con diferentes niveles formativos de los profesionales de las unidades hospitalarias².

El fenómeno de la violencia laboral es un comportamiento intencional en el que se emplean tácticas de agresión explícitas o tácitas, de diversa naturaleza, incluyendo física, psicológica, sexual y simbólica, en el que se establece una forma de abuso de poder, durante una interacción con diferentes personas en su desempeño laboral, lo que ocasiona impacto individual, interpersonal y social³. Uno de los profesionales de la salud que más presenta violencia laboral es el personal de enfermería en los hospitales públicos, con repercusión en la calidad del cuidado. Sin embargo, en ocasiones las enfermeras y enfermeros la han experimentado, pero no la reportan por temor a represalias⁴. Estudios han encontrado que las enfermeras se encuentran en el nivel más alto de riesgo de violencia laboral⁵ y esto es debido a su contacto frecuente y directo con los pacientes y los familiares del mismo⁶. Algunos trabajos han reportado que más del 50% de las enfermeras han sufrido violencia laboral⁷, sin embargo, una enfermera puede ser un acosador potencial, tolerar, apoyar o reforzar la violencia⁸.

Los estudiantes de Enfermería frecuentemente están expuestos a experimentar algún tipo de violencia tanto en el aula como durante las prácticas clínicas⁹. Como futuros enfermeros, son un grupo con más vulnerabilidad al acoso debido a su edad, poca experiencia social, mecanismos de defensa psicológica inmaduros, capacidad insuficiente para hacerle frente, estar en proceso de aprendizaje y mayor riesgo de victimización en los entornos de trabajo desconocidos al ocupar el último eslabón en la cadena de poder^{10,11}.

La violencia hacia los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas es una preocupación creciente en la educación, la práctica clínica y el desarrollo profesional de enfermería¹². Diversos trabajos han encontrado altas prevalencias de violencia hacia los estudiantes de Enfermería^{10,13}. Un estudio reciente informó que el 77% de los alumnos había experimentado violencia verbal como gritos y agresiones, y el 70% de los encuestados había experimentado violencia física¹³. Sin embargo, se ha reportado que algunos estudiantes de Enfermería sufren otras formas de acoso durante su práctica clínica como rechazo, aislamiento, humillación, descortesía, amenazas físicas, proposiciones inadecuadas, discriminación y asignación de tareas por debajo de su nivel de competencia^{10,14-17}. Los episodios de violencia hacia los estudiantes tienen un impacto negativo en su bienestar, se ha documentado que entre las manifestaciones negativas se encuentran miedo, ansiedad, sentimientos de incompetencia, inseguridad, estrés, entre otros¹³⁻¹⁹.

Si bien existen estudios que examinan la violencia experimentada durante sus prácticas clínicas hacia los estudiantes de Enfermería, la mayoría de estos se han realizado en Reino Unido^{13,20}, Nueva Zelanda²¹, Australia²², China¹⁰, Estados Unidos¹², Irán¹⁶, Turquía^{18,19}, Hong Kong¹⁷

y algunos países de África^{14,23}. En México y a nivel Latinoamérica no se tienen estudios que reporten la prevalencia y las experiencias de violencia/acoso en los estudiantes de Enfermería. Por todo lo anterior, el propósito del estudio es determinar la prevalencia y experiencias de violencia durante las prácticas clínicas intrahospitalarias en estudiantes de Enfermería del primero y segundo año de una institución de educación superior del sur de México.

Material y métodos

Instrumento

El diseño del estudio fue transversal y la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario de un estudio sudafricano aplicado a 218 estudiantes de Enfermería en 2010, el cual fue sujeto de validación por enfermeros e investigadores²³. Dicho instrumento consta de 6 secciones con 66 ítems basados en la violencia en el lugar de trabajo, incluyendo la violencia no física, violencia física, la violencia/acoso sexual, perpetradores de violencia, impacto y consecuencias de la violencia en sentimientos y la denuncia/reporte. El cuestionario principalmente contiene preguntas cerradas con una escala de respuesta basada en las siguientes frecuencias: nunca (0 veces), ocasionalmente (1-2 veces), a veces (3-5 veces) y frecuentemente (>5 veces), así como también preguntas sociodemográficas sobre la edad, el sexo y el semestre cursado. Este instrumento ha sido utilizado previamente en los estudiantes de Enfermería australianos^{15,22,24}, de Nueva Zelanda^{21,25}, Reino Unido^{13,20,24}, Turquía¹⁹ y China¹⁰.

Una versión preliminar del cuestionario fue piloteada con 17 estudiantes antes de aplicar el instrumento con el fin de identificar algún problema en el contenido y comprensión de las preguntas del cuestionario. Por consiguiente, después del pilotaje y los comentarios hechos por los estudiantes, se realizaron pequeños cambios en el estilo de redacción de 6 preguntas, quedando la versión final del cuestionario aplicado con 58 ítems. La información obtenida en la prueba piloto no fue incluida en el estudio final. La consistencia interna global para el cuestionario con las dimensiones, violencia no física, violencia física, violencia/acoso sexual, perpetradores de violencia, impacto y consecuencias de la violencia en los sentimientos y la denuncia/reporte fue de 0,89.

Participantes

Trescientos veintisiete estudiantes de primero y segundo año del programa educativo de Licenciatura en Enfermería en la Facultad de Enfermería N°2 de la Universidad Autónoma de Guerrero, ubicada en la ciudad de Acapulco, que aceptaron participar de manera voluntaria y habían concluido sus prácticas clínicas intrahospitalarias correspondientes al semestre febrero-julio de 2022.

Análisis estadístico

El análisis de los datos se realizó en el software estadístico R. Se determinaron las frecuencias y porcentajes de las

variables nominales y ordinales. Mediante la prueba exacta de Fisher se determinó la asociación entre el grado escolar y las preguntas relacionadas con las formas de violencia. Además, se usó regresión logística binaria para determinar si el grado escolar se asocia con la ocurrencia de violencia no física, violencia física y acoso sexual en los estudiantes. Un valor de $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativo.

Resultados

Violencia no física

El 78,29% (256) de los participantes fueron mujeres y el 21,71% (71) hombres. El 55,96% (183) fueron alumnos de primer grado y el 44,04% (144) de segundo año. La edad promedio de los estudiantes fue de 20,39 años.

Se preguntó a los estudiantes sobre el tipo y la frecuencia de violencia no física experimentada (tabla 1). Las manifestaciones de este tipo de violencia más reportadas fueron aquellas que no permiten un desarrollo adecuado de aprendizaje, como la negación de oportunidades de aprendizaje, el descuido, las críticas y los juicios severos, la ignorancia, sentir burlas y el abuso por parte de algún trabajador. El 22,32% (73) de los encuestados durante sus prácticas clínicas realizaron actividades ajenas a las prácticas clínicas, es decir, actividades no relacionadas con la adquisición de habilidades. En general, 76% (248/327) han experimentado violencia no física.

Violencia física

Con respecto a la violencia física, el 2,14% (7/327) de los alumnos respondieron que habían sido empujados, un estudiante fue golpeado (0,31%) y las cosas personales de 5 (1,53%) estudiantes fueron dañadas o maltratadas. De manera general, el 3,97% (13) de los alumnos experimentaron violencia física en algún momento de sus prácticas clínicas.

Acoso sexual

El 28,44% (93) manifestó haber sido acosado sexualmente, de los cuales 10 estudiantes (3,06%) respondieron haber sido tocados de manera inapropiada. Treinta estudiantes (9,17%) manifestaron que les han dicho piropos obscenos, 23 (7,04%) han recibido comentarios sexistas, 23 (7,04%) han recibido gestos sexuales sugestivos y 7 (2,14%) estudiantes mencionaron que han recibido una propuesta de contacto físico íntimo.

Grado escolar y formas de violencia/acoso

En la tabla 2 se presentan 3 modelos de regresión logística simple para determinar si el grado escolar influye en la ocurrencia de violencia no física, física y sexual. De acuerdo a los resultados, un alumno de segundo año tiene más probabilidad de experimentar violencia no física (OR = 1,78; 1,05-3,07) y violencia sexual (OR = 1,87; 1,06-3,36) que los estudiantes de primer año.

Tabla 1 Tipo y frecuencia de violencia no física

	Primero (n=183)				Segundo (n=144)				p *
	Nunca (%)	Ocasionalmente (%)	Algunas veces (%)	Frecuentemente (%)	Nunca (%)	Ocasionalmente (%)	Algunas veces (%)	Frecuentemente (%)	
Levantándote las cejas, gestos, malas caras, etc.	89 (48,63)	70 (38,25)	17 (17,29)	7 (3,83)	62 (34,03)	49 (43,06)	27 (18,75)	6 (4,17)	0,09
Te han levantado la voz, has sentido intimidación o agresión	138 (78,41)	38 (20,77)	5 (2,73)	2 (1,09)	105 (72,92)	7 (4,86)	29 (20,14)	3 (2,08)	0,65
En algún momento fuiste duramente juzgado/criticado	140 (76,50)	5 (2,73)	35 (19,13)	3 (1,64)	98 (68,06)	9 (6,25)	34 (23,61)	3 (2,08)	0,25
En algún momento fuiste ignorado, desatendido	111 (60,66)	52 (28,42)	14 (7,65)	6 (3,28)	71 (49,31)	39 (27,08)	25 (27,08)	9 (6,25)	0,02
Te has sentido ridiculizado o humillado	143 (78,14)	8 (4,37)	30 (16,39)	2 (1,09)	112 (77,78)	8 (5,56)	22 (15,28)	2 (1,39)	0,95
Has recibido un trato injusto en cuanto a los horarios de entrada y salida	143 (78,14)	33 (18,03)	6 (3,28)	1 (0,55)	115 (79,86)	23 (15,97)	5 (3,47)	1 (0,55)	0,94
Tuviste oportunidades de aprendizaje negadas	141 (77,05)	32 (17,49)	7 (3,83)	3 (1,64)	91 (63,19)	35 (24,31)	15 (10,42)	3 (2,08)	0,02
Te hicieron algún comentario racista	173 (94,54)	8 (4,37)	2 (1,09)	0 (0,00)	139 (96,53)	3 (2,08)	1 (0,69)	1 (0,69)	0,49
Té castigaron por algún motivo injustificado	176 (96,17)	7 (3,83)	0 (0,00)	0 (0,00)	136	5 (3,47)	1 (0,69)	2 (1,39)	0,29
Has sentido abuso de autoridad por parte de algún trabajador del servicio donde practicaste	148 (80,87)	27 (14,75)	3 (1,64)	5 (2,73)	110 (76,39)	22 (15,28)	8 (5,56)	4 (2,78)	0,28
En algún momento sentiste burlas de alguien	151 (82,51)	24 (13,11)	5 (2,73)	3 (1,64)	109 (75,69)	24 (16,67)	10 (6,94)	1 (0,69)	0,18
Realizado tareas ajenas a las prácticas	149 (81,42)	31 (16,94)	2 (1,09)	1 (0,55)	105 (72,92)	28 (19,44)	7 (4,86)	4 (2,78)	0,05

* Prueba exacta de Fisher.

Tabla 2 Modelos de regresión logística para violencia no física, física y acoso sexual

	OR	IC 95%	p
<i>Violencia no física</i>			
<i>Grado^a</i>			
Segundo	1,78	(1,05-3,07)	0,03
<i>Violencia física</i>			
<i>Grado^a</i>			
Segundo	0,62	(0,16-2,02)	0,45
<i>Acoso sexual</i>			
<i>Grado^a</i>			
Segundo	1,87	(1,06-3,36)	0,03

^a Grupo de referencia: primer grado. IC: Intervalo de confianza al 95%; OR: Odds ratio.

Fuentes de violencia/acoso sexual

Se preguntó a los estudiantes sobre la fuente individual de violencia/acoso sexual, a través de una lista del personal con el que tendrían contacto durante sus prácticas clínicas (tabla 3). Los pacientes fueron los principales perpetradores de violencia/acoso sexual con el 15,29%. En segundo lugar, los médicos de base (10,29%) fueron percibidos como fuentes de violencia. En contraste, el 5,81% de los estudiantes indicó que la jefa de enfermeras/supervisoras y personal de enfermería eran perpetradores («ocasionalmente/algunas veces») y el 4,59% informó que los médicos internos/residentes y personal de intendencia y personal de seguridad eran fuentes de violencia/acoso sexual «ocasionalmente/algunas veces».

Impacto de la violencia y/o acoso sexual

Como se reporta en la tabla 4, para el 12,84% la violencia/acoso sexual les había hecho considerar dejar la carrera de Enfermería y el 9,79% consideró esta posibilidad «ocasionalmente», 9,48% sintió que su experiencia de violencia/acoso sexual había afectado negativamente el nivel de atención que brindaban a los pacientes y el 18,96% mencionaron que estas situaciones no les permitió lograr sus metas de prácticas clínicas como lo deseaban.

Los estudiantes manifestaron impactos negativos en sus sentimientos personales debido a las experiencias de violencia/acoso sexual. El sentimiento más frecuente, reportado por el 48,62 %, fue el de estrés, donde el 32,42 % se sintió «ocasionalmente» estresado. El segundo sentimiento más frecuente fue la confusión, donde el 41,89% lo ha experimentado durante sus prácticas clínicas. El 32,42% de los estudiantes reportó sentimientos de ineptitud/incapacidad, donde el 22,94% manifestó este sentimiento «ocasionalmente» (tabla 5).

Algún episodio denunciado de violencia/acoso

El 4,59% (15) de los estudiantes han denunciado algún episodio de violencia/acoso, mientras que el resto no lo ha hecho. A los estudiantes que indicaron que no habían denunciado la intimidación/acoso se les preguntó por qué eligieron no denunciar, el 25% considera que es parte de las prácticas clínicas, el 42% cree que no se haría nada, el 37,18% no denuncia porque tiene miedo de ser victimizado, el 19,87% considera que no es lo suficientemente importante para ellos y el 32,05% no sabía dónde informarlo. El 34,56% de los alumnos conoce el servicio de enseñanza intrahospitalario que atiende aquellos casos en que llegue a ocurrir algún tipo de maltrato para realizar la denuncia.

Discusión

Este trabajo es el primer estudio para personal en formación de Licenciatura en Enfermería a nivel nacional de México, y hasta donde sabemos es el primer trabajo en Latinoamérica que explora las experiencias de violencia y/o acoso en estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas intrahospitalarias sin mezclarlos con otras categorías. Los hallazgos permiten establecer la prevalencia general del tipo de violencia en el entorno clínico actual para los estudiantes en formación de enfermería en el estado de Guerrero, México.

De acuerdo con los resultados, el 76% de los estudiantes encuestados habían experimentado violencia no física. Este hallazgo es comparable con un estudio de estudiantes de Enfermería de una universidad escocesa, que también informó que más del 77% de los estudiantes experimentaron violencia verbal¹³. Sin embargo, varios estudios han

Tabla 3 Fuentes de violencia (n = 327)

Perpetradores	Frecuencia			
	Nunca (%)	Ocasionalmente (%)	Algunas veces (%)	Frecuentemente (%)
Pacientes	277 (84,71)	36 (11,01)	11 (3,36)	3 (0,92)
Médicos de base	292 (89,30)	30 (9,17)	5 (1,53)	
Médico interno o residente	306 (93,58)	15 (4,59)	5 (1,53)	1 (0,31)
Jefa de enfermeras/supervisoras de enfermería	303 (92,66)	19 (5,81)	4 (1,22)	1 (0,31)
Enfermeras del servicio	299 (91,44)	19 (5,81)	8 (2,45)	1 (0,31)
Otros estudiantes de enfermería	309 (94,50)	16 (4,89)	2 (0,61)	–
Personal de intendencia, mantenimiento o vigilantes	307 (93,88)	15 (4,59)	5 (1,53)	–
Personal administrativo	320 (97,86)	5 (1,53)	2 (0,61)	–
Asistente médica, trabajo social, camilleros	309 (94,50)	14 (4,28)	3 (0,92)	1 (0,31)

Tabla 4 Efecto de la violencia/acoso sexual en las prácticas clínicas intrahospitalarias

	Frecuencia			
	Nunca (%)	Ocasionalmente (%)	Algunas veces (%)	Frecuentemente (%)
Me hizo considerar dejar la carrera de enfermería	285 (87,16)	32 (9,79)	4 (1,22)	6 (1,83)
Afectó negativamente mi nivel de atención al paciente	296 (90,52)	28 (8,56)	2 (0,61)	1 (0,31)
No me permitió lograr mi meta de prácticas clínicas como lo deseaba	265 (81,04)	45 (13,76)	13 (3,98)	4 (1,22)

reportado una prevalencia menor de violencia no física, 39,4% en Irán¹⁶ y 30,6% en Hong Kong¹⁷. En cambio, Çelebioğlu et al. reportaron en su estudio una prevalencia de 91,6% de violencia verbal¹⁸. Estas discrepancias en los resultados encontrados en nuestro estudio pueden ser atribuidas a los tipos de sistemas educativos y aspectos socioculturales de cada región y país.

Para los estudiantes, las prácticas clínicas es una oportunidad para adquirir nuevos conocimientos y mejorar sus habilidades y destrezas de enfermería, sin embargo, el 22,32% (73/327) mencionaron que las enfermeras en turno en varias ocasiones los mandaban a realizar actividades ajenas a las prácticas clínicas, esta situación también es reportada en el trabajo realizado en Ghana por Amoo et al.¹⁴. Con respecto a la violencia física, el 3,97% la padeció, este resultado es similar con lo reportado en un estudio realizado en Turquía con un 4,2%¹⁸; en cambio, Budden et al. reportaron que el 7,6% de los estudiantes habían recibido amenazas de violencia física¹⁵. Por otro lado, Cheung et al.¹⁷ en Hong Kong encontraron que el 16,5% de los educandos de enfermería han experimentado violencia física. En una investigación realizada en alumnos de Enfermería en Australia y Reino Unido, las formas de violencia física más comunes fueron haber sido «empujado» y haber sido «amenazado» con un objeto o un arma¹⁶; en nuestro estudio, las formas más comunes de este tipo de violencia fueron haber sido empujado y que sus cosas personales fueron dañadas o maltratadas.

El 28,44% de los encuestados ha experimentado alguna forma de acoso sexual, este resultado es mayor en comparación con lo presentado por Çelebioğlu et al.¹⁸; las formas más comunes de acoso sexual fueron: piropos obscenos, comentarios sexistas, gestos sexuales sugestivos, estas situaciones han sido reportadas también en otros trabajos^{10,12,15,18,19,25,24}. Sin embargo, el 2,14% de los alumnos han recibido propuestas de contacto íntimo, este

resultado es menor en comparación con lo reportado por Minton et al.²¹ con un 10% y de igual manera por lo expuesto por Budden et al. con un 6,6%. En esta última forma de acoso sexual, la diferencia en las prevalencias radica en que en el estado de Guerrero el aspecto sociocultural influye al considerarla un tabú y difícilmente se reporta por las víctimas.

Encontramos que los perpetradores de violencia hacia los estudiantes fueron predominantemente los pacientes (15,29%), seguidos por los médicos (10,29%) y personal de enfermería (5,81%). Por ejemplo, en el estudio presentado por Pan et al.¹⁰, los perpetradores también fueron principalmente los pacientes (69,12%), familiares de los pacientes (67,65%) y enfermeras (54,41%). En cambio, Tee et al.²⁰ encontraron que el principal perpetrador de violencia hacia los estudiantes fueron las enfermeras. Si bien en la mayoría de los estudios, los principales perpetradores son los mencionados anteriormente, el porcentaje es mayor en otros trabajos^{10,15,17,18,25,24}.

Un alumno de segundo año tiene más probabilidad de recibir violencia no física y violencia sexual que los estudiantes de primer año. Un estudio reveló que los alumnos de grados avanzados experimentaron más experiencias de intimidación que los alumnos de primer y segundo año²⁶. Este hecho es atribuible debido a que los estudiantes de grados avanzados habían pasado más tiempo en el entorno clínico que los alumnos de primer y segundo año¹⁴.

De acuerdo con diversos estudios, los efectos psicosociales de la violencia/acoso en algunos alumnos de este estudio produjeron sentimientos de estrés, ansiedad, vergüenza, miedo y humillación con algunos alumnos que consideraron dejar la profesión de enfermería^{10,15-23,25}. Los efectos negativos de estas emociones en el aprendizaje de los estudiantes pueden ser contraproducentes ya que, en última instancia, los estudiantes no pueden lograr la competencia

Tabla 5 Sentimientos negativos debido a la violencia/acoso por frecuencia

	Nunca (%)	Ocasionalmente (%)	Algunas veces (%)	Frecuentemente (%)
Ira	269 (82,26)	41 (12,54)	11 (3,36)	6 (3,36)
Estrés	168 (51,38)	106 (32,42)	30 (9,17)	23 (7,03)
Depresión	262 (80,12)	44 (13,46)	12 (3,67)	9 (2,75)
Vergüenza/humillación	233 (71,25)	66 (20,18)	17 (5,20)	11 (3,36)
Ansiedad/miedo	228 (69,72)	68 (20,80)	17 (5,20)	14 (4,28)
Confusión	190 (58,10)	104 (31,80)	19 (5,81)	14 (4,28)
Sentimientos de ineptitud/incapacidad	221 (67,58)	75 (22,94)	14 (4,28)	17 (5,20)
Efecto negativo en las relaciones personales	289 (88,38)	29 (8,87)	6 (1,83)	3 (0,92)

clínica. Estos hallazgos son congruentes con otros estudios en los que el estrés, la falta de entusiasmo y la falta de confianza se atribuyeron a las diversas formas de violencia experimentadas. Los encuestados en este estudio también informaron que la intimidación afectó negativamente el nivel de atención al paciente, lo cual también se ha reportado en otros trabajos^{11,15-23,25}. El 25% de los estudiantes indicaron que la violencia era parte de las prácticas clínicas o que es un incidente demasiado pequeño para reportarlo, esta situación también es reportada en otros estudios^{10,21-23,25}.

Conclusiones

Los resultados del presente estudio permiten establecer alta prevalencia y experiencias de violencia durante las prácticas clínicas de los estudiantes de Enfermería, con predominio de la violencia no física y acoso sexual. Además, se encontró que de los causantes, el primer lugar corresponde a los pacientes, seguida del personal médico de base. A este respecto, el impacto negativo percibido por los estudiantes durante sus prácticas clínicas fue que no les permitió lograr el rendimiento académico como lo deseaban, considerar la posibilidad de dejar la carrera de Enfermería, estrés, confusión, sentimientos de ineptitud, ansiedad y vergüenza. Estos resultados pueden dar lugar a intervenciones preventivas en el contexto de estudio y en general, en los campos clínicos. Con el reto de considerar futuros estudios, sobre este problema de salud pública en el personal de enfermería en formación.

La práctica clínica es parte importante en la formación integral de los licenciados en enfermería. La población del contexto de estudio, al enfrentarse a un escenario real tiene que interrelacionar con múltiples personas y tener diversas vivencias, que algunas son de consecuencias negativas porque pueden dañar su esfera emocional. La investigación revela experiencias de violencia y consecuencias que han percibido los estudiantes durante sus prácticas clínicas. Sentimientos de desánimo, humillación, rechazo y de injusticia por el trato autoritario del personal de enfermería, lo que los limita a preguntar y aclarar dudas sobre los procedimientos a realizar, en consecuencia, se afecta el aprendizaje. Temor, vergüenza e inseguridad en las habilidades y destrezas en la atención a los pacientes, por la falta de paciencia y el trato de superioridad de los profesionales de enfermería en los servicios clínicos, al hacer sentir a los estudiantes inferiores. En consecuencia, influye en el logro de sus competencias y se genera confusión, puesto que la visión que tienen de la profesión en ese momento puede ser frustrante para los estudiantes.

Limitaciones del estudio

El presente estudio presenta limitaciones: el estudio se centró en una sola escuela de enfermería del estado de Guerrero, lo que lo convierte en una limitación ya que en México en todas las entidades federativas cuentan con escuelas públicas y privadas de enfermería, por lo tanto, la prevalencia en algunas regiones puede ser mucho mayor. Coincidimos con lo expuesto por Budden et al.¹⁵, en que los estudiantes deben ser educados sobre los tipos de violencia en el lugar de trabajo, comportamientos que constituyen

violencia/acoso y las opciones de denuncia disponibles para ello.

Responsabilidades éticas

En sesión ordinaria el día 27 de mayo del 2022 el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería aprobó la investigación, con las siguientes declaraciones:

- Esta investigación es considerada sin riesgo para los estudiantes, por tratarse de un estudio en el que se aplica un cuestionario anónimo y no se realiza ninguna intervención directa o modificación intencionada en las variables.
- Bajo el consentimiento informado, los autores de la investigación han explicado ampliamente de forma clara y completa a los participantes, los objetivos, la participación voluntaria, aplicación de la encuesta anónima, libre decisión de participar, los beneficios durante su formación profesional (mejor acompañamiento de tutores).
- En la investigación se protege la privacidad de las personas y de las instituciones del sector salud. No aparece ningún dato de los estudiantes ni de las unidades hospitalarias donde realizan las prácticas clínicas. Por consiguiente, se garantiza la seguridad de que no aparece ningún dato que pudiera identificarlos. Se respeta la autonomía, intimidad y dignidad de los participantes.
- El proyecto de investigación se ajusta a las normas nacionales e internacionales sobre investigación con seres humanos, apegándose a los principios de la Ley General de Salud en materia de Investigación en Salud de México (artículos 13,14,16 y 17). Asimismo, en la declaración de Helsinki.

Contribuciones

Se considera que la Investigación es de gran beneficio porque los resultados pueden ayudar a los estudiantes y a la institución, para contribuir en el mejoramiento del acompañamiento durante la formación profesional en las prácticas clínicas y también para fortalecer la coordinación interinstitucional.

Autoría

Todos los autores contribuyeron igual al trabajo.

Financiamiento

No se recibió ningún tipo de financiamiento.

Conflicto de intereses

Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Clynes MP, Raftery SEC. Feedback: an essential element of student learning in clinical practice. *Nurse Educ Pract.* 2008;8(6):405-11.

2. Memarian R, Vanaki Z, Baraz S. Learning challenges of nursing students in clinical environments: A qualitative study in Iran. *J Educ Health Promot.* 2015;4(1):52.
3. Salgado-Vergara C, Espinoza-Arrué F, Muñoz-Rojas D, Ceballos-Vásquez P. Violencia laboral: una definición desde la disciplina de enfermería. *Rev Iberoam.* 2021;11(1):39–47.
4. Ruiz-González KJ, Pacheco-Pérez LA, Guevara-Valtier MC, Gutiérrez-Valverde JM. Workplace violence among nursing staff and their relationship with the quality of care in public hospitals. *Rev Cubana Enferm.* 2021;37(4):1–16.
5. Chang HE, Cho SH. Workplace violence and job outcomes of newly licensed nurses. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* 2016;10(4):271–6.
6. Fernandes H, Sala DCP, De Horta AL. Violence in health care settings: rethinking actions. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(5):2599–601.
7. Hutchinson M. Around half of nurses and midwives report workplace aggression in the past month: 36% report violence from patients or visitors and 32% report bullying by colleagues. *Evid Based Nurs.* 2014;17(1):26–7.
8. Dellasega C. When nurses hurt nurses: recognising and overcoming the cycle of nurse bullying. *Crit Care Nurse.* 2011;31(5):77.
9. Meierdierks-Bowllan C. Nursing students' experience of bullying. *Nurse Educ.* 2015;40(4):194–8.
10. Pan D, Zhang Z, Lei M, Hu Q. Bullying experience of student nurses during clinical placement. *Am J Nurs Sci.* 2022;11(3):93–7.
11. Villela E, Arenas G. Acoso sexual a estudiantes de enfermería durante la práctica clínica: una mirada de género. *Rayuela Rev Iberoam.* 2011;4:41–5.
12. Barber CB, Dague RT, McLaughlin TS, Mullen E, Scott JA. Horizontal violence among nursing students in the clinical setting: Proceedings of The National Conference On Undergraduate Research (NCUR). University of Memphis; 2017;1167–73.
13. Hunter EJ, Eades CE, Evans JMM. Violence experienced by undergraduate nursing students during clinical placements: an online survey at a Scottish University. *Nurse Educ Pract.* 2022;61, 103323.
14. 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):1–16.
15. Budden LM, Birks M, Cant R, Bagley T, Park T. Australian nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement. *Collegian.* 2017;24(2):125–33.
16. Aghajanloo A, Nirumand-Zandi K, Safavi-Bayat Z, Alavi-Majd H. Clinical violence in nursing students. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2011;16(4):284–7.
17. Cheung K, Ching SSY, Cheng SHN, Ho SSM. Prevalence and impact of clinical violence towards nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. *BMJ Open.* 2019;9(5):e027385.
18. 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;30(7):687–91.
19. Üzar-Özçetin YS, Tee S, Erkan M. A reputational risk for the profession: workplace violence toward nursing students. *Collegian.* 2020;27(3):327–33.
20. Tee S, Üzar Özçetin YS, Russell-Westhead M. Workplace violence experienced by nursing students: a UK survey. *Nurse Educ Today.* 2016;41:30–5.
21. Minton C, Birks M, Cant R, Budden LM. New Zealand nursing students' experience of bullying/harassment while on clinical placement: a cross-sectional survey. *Collegian.* 2018;25(6):583–9.
22. Birks M, Budden LM, Biedermann N, Park T, Chapman Y. A 'rite of passage?': Bullying experiences of nursing students in Australia. *Collegian.* 2018;25(1):45–50.
23. Hewett D. Workplace violence targeting student nurses in the clinical areas (Master of Nursing), South Africa. [Consultado 23 May 2022]; 2010. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10019.1/5183>.
24. Birks M, Cant RP, Budden LM, Russell-Westhead M, Sinem Üzar Özçetin Y, 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;25:14–21.
25. Minton C, Birks M. "You can't escape it": Bullying experiences of New Zealand nursing students on clinical placement. *Nurse Educ Today.* 2019;77:12–7.
26. Clarke C. The effects of bullying behaviours on student nurses in the clinical setting. [Consultado 30 Abr 2022]; 2009. Disponible en: <https://scholar.uwindsor.ca/etd/372>.