

Categoría a la que se presenta:

5.5. Universidad, categoría “Trabajos fin de Grado, Master y EIR).

Título:

Acoso sexual del alumnado del grado de Enfermería en el entorno académico: estudio multicéntrico.

Resumen:

Introducción: El acoso sexual en el entorno académico-sanitario es una forma de violencia estructural que afecta a estudiantes de Enfermería, especialmente mujeres jóvenes.

Método: Estudio multicéntrico, cuantitativo, transversal y descriptivo en 300 alumnos de 4º curso de Enfermería en cuatro universidades españolas, mediante la escala EASIS-U adaptada.

Resultados: La prevalencia global de acoso sexual autopercebido fue del 61,7%, con diferencias significativas según universidad, edad, género y nivel educativo familiar. La Universidad C presentó mayor riesgo. La escala mostró excelente consistencia interna ($\alpha = 0,98$) y estructura factorial válida.

Discusión: Los resultados evidencian la magnitud del problema y su distribución desigual. Se identificaron perfiles de mayor vulnerabilidad, lo que subraya la necesidad de intervenciones institucionales basadas en evidencia para entornos universitarios más seguros.

Justificación:

El acoso sexual en entornos académico-sanitarios constituye una forma de violencia estructural que vulnera la dignidad, el bienestar psicológico y el derecho a una formación segura, especialmente en titulaciones como Enfermería, donde predominan mujeres jóvenes inmersas en un aprendizaje clínico de naturaleza jerárquica. Su impacto trasciende a la víctima: afecta a la calidad de los cuidados prestados, a la sostenibilidad de la profesión y al clima institucional de universidades y centros sanitarios.

A pesar de que la literatura internacional sitúa la prevalencia de acoso sexual autopercebido en estudiantes de Enfermería entre el 25% y el 72%, el fenómeno está escasamente documentado en el contexto universitario español. Esta invisibilidad estadística dificulta el diseño de políticas institucionales eficaces, alimenta el silencio de las víctimas y genera una falsa percepción de normalidad que perpetúa entornos formativos hostiles o negligentes ante la violencia de género.

La pertinencia del estudio se sustenta en tres ejes:

- Una necesidad de salud pública: el acoso sexual se asocia a ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático y abandono académico y profesional, con consecuencias directas sobre la calidad asistencial.
- Una brecha metodológica: la ausencia de estudios cuantitativos con instrumentos validados en universidades españolas impedía disponer de datos comparables y accionables.
- Una responsabilidad ético-legal de las instituciones universitarias: la Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres y el Protocolo para la prevención y actuación frente al acoso sexual en el ámbito laboral (Ministerio de Igualdad, 2023) obligan a las universidades a adoptar medidas preventivas que solo pueden diseñarse a partir de evidencia empírica contextualizada.

El impacto del acoso sexual en el alumnado de Enfermería es multidimensional y acumulativo. A nivel individual, las víctimas experimentan consecuencias inmediatas sobre su salud mental, como ansiedad, depresión, sintomatología postraumática, trastornos del sueño, y sobre su rendimiento académico, en forma de dificultad para concentrarse, absentismo creciente, pérdida de motivación y baja autoestima. Estas respuestas no son reacciones aisladas, de hecho, la literatura muestra que las experiencias de acoso sexual durante la etapa formativa pueden tener efectos duraderos, con asociaciones documentadas entre la victimización y el desarrollo posterior de trastornos psiquiátricos graves en la edad adulta.

El alumnado de Enfermería presenta, además, una vulnerabilidad específica que lo distingue de otros colectivos universitarios. Su formación implica una exposición prolongada a entornos clínicos jerárquicos donde ocupa el último eslabón en la cadena de poder: rotaciones frecuentes por distintos servicios, contacto estrecho y sostenido con pacientes y profesionales, y una relación de dependencia con tutores y supervisores que puede facilitar dinámicas de acoso tanto vertical como horizontal. Su relativa inexperiencia clínica y social, unida a la presión de integrarse en la profesión, reduce su capacidad para identificar y nombrar las situaciones de acoso como tales, y eleva el umbral para denunciarlas.

El acoso sexual deteriora el proceso de aprendizaje en un momento crítico de la formación profesional, con el riesgo de generar errores en la prestación de cuidados que repercuten directamente en la seguridad del paciente. A escala institucional y social, se traduce en abandono de la carrera y de la profesión, un fenómeno especialmente grave en un contexto de déficit estructural de profesionales de enfermería a nivel global, en deterioro del clima organizacional y en pérdida de capital humano altamente cualificado.

Es reseñable que el 95% de los profesionales de Enfermería se identifican con el género femenino, lo que convierte a este colectivo en uno de los grupos de mayor exposición si se considera la asociación sistemáticamente documentada entre género femenino y victimización por acoso sexual. Sin embargo, como evidencia este mismo trabajo, la realidad es más compleja: los hombres también son víctimas, a menudo en formas de acoso más explícitas y difícilmente visibilizadas por los marcos normativos e institucionales actuales.

Abordar esta cuestión desde la investigación en salud no es solo pertinente, es urgente, por lo que se plantean la siguiente hipótesis y objetivos:

- Hipótesis: Se espera que la prevalencia de acoso sexual autopercebido en los alumnos de 4º curso del grado de Enfermería del curso académico 2024-2025 en las universidades españolas participantes sea similar a la reportada en estudios internacionales con poblaciones universitarias equivalentes, mediante un estudio transversal.
- Objetivo general: Describir la prevalencia de acoso autopercebido del estudiantado en 4º curso del Grado de Enfermería del curso académico 2024-2025 de las universidades españolas participantes.
- Objetivos secundarios: Examinar la estructura factorial y la consistencia interna de la escala EASIS-U adaptada, analizar los factores y validez de la actualización de la escala EASIS-U, identificar los ítems con mayor frecuencia de respuesta afirmativa en la escala EASIS U adaptada y analizar las variables demográficas que presentan asociación significativa con la autopercepción de acoso sexual.

Desarrollo:

Diseño y muestra

Se diseñó un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y multicéntrico. La población accesible estuvo formada por los 519 alumnos matriculados en 4.º curso del Grado en Enfermería durante el curso académico 2024-2025 en cuatro universidades españolas (dos públicas y dos privadas), de diversas localizaciones geográficas. Mediante muestreo por conveniencia y aplicando la calculadora Granmo con un nivel de confianza del 95% y una precisión de $\pm 5\%$, se calculó un tamaño muestral necesario de 85-204 participantes. La muestra final, tras depuración de valores incompletos, fue de 300 participantes, superando el umbral establecido.

Instrumento

Se utilizó la escala EASIS-U (Navarro-Guzmán, Ferrer-Pérez y Bosch-Fiol, 2016), instrumento validado para la medición del acoso sexual autopercebido en el entorno universitario, compuesta por 38 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: chantaje sexual, acoso sexual verbal, acoso sexual físico y comportamientos de interacción social de contenido sexual. Con el permiso de la autora original, se realizó una adaptación actualizada de la escala (EASIS-U adaptada), sustituyendo ítems obsoletos —como referencias a llamadas al domicilio o envío de cartas— por formas de comunicación actuales (videollamadas, redes sociales) y añadiendo un nuevo ítem sobre recepción de amenazas, con el objetivo de capturar las formas contemporáneas de acoso digital recogidas en la Estrategia Estatal para combatir las violencias machistas 2022-2025.

El cuestionario fue implementado en Google Forms, garantizando el anonimato total. Se distribuyó mediante código QR en el aula, previa información del proyecto, resolución de dudas y obtención del consentimiento informado. La participación fue voluntaria. El estudio cuenta con aprobación del comité de ética de investigación correspondiente (n.º 55/23-24) y aval ético universitario (n.º 2025_6151).

Análisis estadístico

Los datos se exportaron a Microsoft Excel y se analizaron con SPSS v.29. Se realizaron:

- Análisis psicométrico de la escala adaptada: análisis factorial exploratorio (KMO, varianza explicada, rotación Oblimin) y consistencia interna (α de Cronbach).
- Análisis univariado de las variables sociodemográficas y de las puntuaciones en la escala (Likert y dicotómica).
- Análisis bivariado mediante Chi-cuadrado y test de Fisher para identificar asociaciones entre variables demográficas e ítems de la escala.
- Análisis multivariado: regresión lineal múltiple sobre la puntuación total Likert y regresión logística binaria (método de Wald) para predecir la autopercepción de acoso sexual.

Resultados principales

La escala EASIS-U adaptada mostró excelente consistencia interna (α de Cronbach = 0,98). El análisis factorial exploratorio confirmó una estructura de 4 factores que explican el 73,41% de la varianza total acumulada, validando su uso en la muestra española.

La prevalencia global de acoso sexual autopercebido fue del 61,7% (185 de 300 participantes respondieron afirmativamente a al menos un ítem vinculado al acoso sexual). El tipo de acoso mayoritario fue de naturaleza verbal, en coherencia con la literatura previa.

El análisis bivariado identificó asociaciones estadísticamente significativas con cuatro variables:

- Universidad: los estudiantes de la Universidad C presentaron un riesgo relativo entre 1,89 y 4,49 veces superior al de las otras universidades en 18 ítems, incluyendo conductas de chantaje, contacto físico no consentido y culpabilización de la víctima.
- Edad: el grupo de 23 años o más mostró mayor riesgo en 9 ítems (RR: 1,31–3,56), especialmente en situaciones de abuso de contextos formativos para forzar mayor intimidad.
- Género: los hombres presentaron mayor riesgo en 3 ítems de naturaleza explícita (RR: 2,38–3,68), un hallazgo inesperado que cuestiona la asociación exclusiva víctima-género femenino presente en la literatura.

- Nivel de estudios de la unidad familiar: los estudiantes con familiares de nivel universitario mostraron mayor detección de una situación de acoso mediada por terceros, lo que apunta a un posible efecto de la formación en el reconocimiento del acoso.

La regresión logística confirmó que los alumnos de la Universidad C tienen un riesgo 5,24 veces mayor de percibir acoso sexual (IC 95%: 2,97–9,26; $p=0,000$) y los de la Universidad B, 2,46 veces mayor (IC 95%: 1,30–4,67; $p=0,01$).

Discusión/Conclusiones:

La prevalencia global obtenida (61,7%) se encuentra dentro del rango reportado internacionalmente para estudiantes de Enfermería (25-72%), si bien se aproxima al límite superior, lo que resulta preocupante en el contexto español. La prevalencia registrada en la Universidad C (78%) supera los valores descritos en la literatura disponible, configurando un hallazgo de especial relevancia institucional.

La adaptación de la EASIS-U ha demostrado ser metodológicamente sólida, con parámetros psicométricos superiores a la versión original ($\alpha = 0,98$ frente a 0,95), lo que confirma su utilidad como herramienta de medida en universidades españolas y su potencial para estudios comparativos nacionales e internacionales.

El hallazgo de que el género masculino se asocie a mayor riesgo relativo en ítems de acoso explícito y no el femenino, a pesar de constituir el 85,3% de la muestra; invita a revisar los marcos conceptuales hegemónicos del acoso sexual, que sitúan sistemáticamente a la mujer como víctima principal, e interpela a las instituciones a diseñar protocolos inclusivos que contemplen la victimización masculina.

La asociación entre edad avanzada, mayor nivel formativo familiar y mayor detección de acoso sugiere que el reconocimiento del acoso sexual como tal es, en parte, una competencia aprendida. Esta evidencia fundamenta la necesidad de incorporar formación específica en materia de violencias sexuales en los planes de estudio del grado en Enfermería desde los primeros cursos.

Este trabajo tiene ya aplicabilidad práctica directa: la Universidad D ha absorbido la escuela de Enfermería de la Universidad C, donde se detectaron las prevalencias más elevadas, y está desarrollando, a partir de los resultados de este estudio, un protocolo institucional de sensibilización, prevención, detección y manejo del acoso sexual que se implementará en todos sus grados, incluyendo un estudio de prevalencias pre-post para evaluar su impacto.

En conjunto, este estudio aporta la primera evidencia multicéntrica cuantitativa sobre acoso sexual autopercebido en estudiantes de Enfermería en España, con un instrumento actualizado y validado en contexto nacional. Sus resultados no pueden ni deben ignorarse: exigen una respuesta institucional coordinada entre universidades, centros sanitarios y administraciones públicas, orientada a garantizar entornos formativos seguros, dignos y libres de violencia para el futuro de la enfermería española.