

ORIGINAL BREVE

Recibido: 14 de septiembre de 2020

Aceptado: 1 de junio de 2021

Publicado: 12 de julio de 2021

VIOLENCIA DE USUARIOS HACIA PROFESIONALES SANITARIOS Y NO SANITARIOS EN SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS. ESTUDIO TRANSVERSAL DESCRIPTIVO-COMPARATIVO

Juan Manuel Cánovas Pallarés (1), David Pina López (2), José Antonio Ruiz-Hernández (3), Inmaculada Galián-Muñoz (4), Manuel Pardo Ríos (5), Bartolomé Llor-Esteban (6) y Esteban Puente-López (7)

(1) Servicio de Emergencias Sanitarias de la Comunidad Valenciana. Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Murcia (UCAM). España.

(2) Departamento de Ciencias Sociosanitarias. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. Murcia. España.

(3) Departamento de Psicología Social y Psiquiatría. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia. Murcia. España.

(4) Grupo de investigación de Salud Laboral. Universidad de Murcia. Grupo IMIB Enfermería. IMIB Murcia. Murcia. España.

(5) Gerencia de Emergencias 061 de la Región de Murcia. Facultad de Ciencias de la Salud en Universidad Católica de Murcia (UCAM). Murcia. España.

(6) Departamento de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad de Murcia. Murcia. España.

(7) Servicio de Psicología Aplicada. Universidad de Murcia. Murcia. España.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

RESUMEN

Fundamentos: La violencia laboral es un problema de Salud Pública que afecta a profesionales de los Servicios de Urgencias Hospitalarias, siendo este entorno donde existe una intensa interacción con los pacientes usuarios y/o familiares que precisan cuidados críticos y/o especiales. Con ello, el objetivo de este trabajo fue evaluar la exposición a la violencia de los usuarios percibida por los distintos profesionales sanitarios y no sanitarios de los Servicios de Urgencias pertenecientes a once hospitales españoles.

Métodos: El diseño fue una estrategia asociativa, de corte transversal, resultando un estudio descriptivo-comparativo, desarrollado en 2019, con una muestra de 584 profesionales sanitarios y no sanitarios de once servicios españoles de Urgencias Hospitalarias de ocho comunidades autónomas españolas. Se utilizaron estadísticos no paramétricos para las comparaciones entre grupo, análisis post-hoc y el cálculo de la magnitud del efecto.

Resultados: El 100% de los encuestados reconocieron haber sufrido violencia laboral al menos una vez en el último año. Específicamente, en cuanto a violencia no física, al menos ocho de cada diez profesionales estuvieron expuestos (rango 85,1%-100%). El grupo que más percibió esta violencia fue administración, seguidos de los profesionales sanitarios de enfermería y medicina, así como de los técnicos de cuidados auxiliares de enfermería (T.C.A.E) (H=28,881; p=0,001). Por otro lado, las manifestaciones de violencia física afectaron aproximadamente a tres de cada diez profesionales (rango 22,6%-29,5%), estando más presente en T.C.A.E y seguidos de los profesionales sanitarios de medicina y enfermería, así como de los profesionales no sanitarios, celadores y administración (H=9,800; p=0,05).

Conclusiones: Nuestro estudio evidencia la alta prevalencia de conductas violentas de media o baja intensidad en los servicios de Urgencias y Emergencias españoles. Además, permite profundizar en las distintas manifestaciones de violencia recibidas por los principales grupos profesionales de estos servicios.

Palabras clave: Agresión, Violencia de usuarios, Violencia laboral, Urgencias Hospitalarias, Profesionales sanitarios, Profesionales no sanitarios.

ABSTRACT

Violence of users towards health and non-health professionals in Hospital Emergency Services: descriptive-comparative cross-sectional study

Background: Workplace violence is a public health problem that affects professionals in the hospital emergency services, being this environment where there is an intense interaction with users and / or relatives who require critical and / or special care. Given this, the aim of this study was to evaluate the exposure to user violence perceived by different health and non-health professionals in Emergency Services belonging to eleven Spanish hospitals.

Methods: The design was an associative, descriptive-comparative cross-sectional strategy developed in 2019 with a sample of 584 healthcare and non-healthcare professionals from eleven Spanish hospital emergency services in eight Spanish autonomous communities. Non-parametric statistics were used for between-group comparisons, post-hoc analysis and the calculation of the effect size.

Results: 100% of respondents acknowledged having suffered workplace violence at least once in the last year. Specifically, at least eight out of every ten professionals were exposed to non-physical violence (range 85.1%-100%). The group that most perceived this violence was administration, followed by nursing, medicine and auxiliary nursing care technician (T.C.A.E) (H=28.881; p=0.001). While the manifestations of physical violence affected approximately three out of ten professionals (range 22.6%-29.5%), it is more present in the Auxiliary Nursing Care Technicians (T.C.A.E), followed by medical and nursing health professionals, as well as non-health professionals, orderlies and administration (H=9.800; p=0.05).

Conclusions: Our study shows the high prevalence of a medium or low intensity violent behavior in Spanish Emergency Services. In addition, it allows to deepen in the different manifestations of violence received by the main professional groups of these services.

Key words: Aggression, User violence, Workplace violence, Hospital Emergency Department, Health professionals, Non-healthcare professionals.

Correspondencia:
David Pina López
Departamento de Ciencias Sociosanitarias
Facultad de Medicina
Campus Universitario de Espinardo
Universidad de Murcia
30100 Murcia, España
david.pina@um.es

Cita sugerida: Cánovas Pallarés JM, Pina López D, Ruiz-Hernández JA, Galián-Muñoz I, Pardo Ríos M, Llor-Esteban B, Puente-López E. Violencia de usuarios hacia profesionales sanitarios y no sanitarios en Servicios de Urgencias Hospitalarias. Estudio transversal descriptivo-comparativo. Rev Esp Salud Pública. 2021; 95: 12 de julio e202107096.

INTRODUCCIÓN

La violencia laboral es una problemática social de gran interés y preocupación en múltiples países. La Organización Mundial del Trabajo la describe como “*toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de los razonables, mediante el cual una persona es agredida, amenazada, humillada o lesionada por otra en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma*”⁽¹⁾.

El sector sanitario ha sido señalado como uno de los grupos profesionales de mayor riesgo⁽²⁾. Los profesionales de los Servicios de Urgencias, Atención Primaria o Salud Mental sufren mayor exposición a la violencia, siendo más frecuente la violencia no física^(3,4,5). En España, estudios previos han situado su prevalencia en torno al 60% del personal sanitario, siendo prácticamente uno de cada dos casos en los Servicios de Urgencias y Emergencias⁽⁶⁾.

Di Martino, Hoel y Cooper⁽⁷⁾, en su modelo explicativo, resaltan que son múltiples los factores implicados en su aparición, como son: ambientales, personales, culturales, sociales e interpersonales, así como la combinación de todos estos⁽⁷⁾. Además, puede tener consecuencias para el profesional, lo que, sumado a la excesiva carga asistencial y al abordaje de patologías graves, así como a convivir con alto sufrimiento por parte del paciente, podrían derivar en estrés crónico e insatisfacción laboral en los profesionales, encontrándose relacionados, además, con la presencia de *burnout*, absentismo o alteraciones organizacionales, entre otras^(8,9).

El objetivo principal del presente estudio fue evaluar la exposición a la violencia de usuarios percibida por los distintos profesionales sanitarios y no sanitarios de Servicios de Urgencias pertenecientes a once hospitales españoles. Además, como objetivo secundario se planteó profundizar en las diferencias entre los

diferentes grupos profesionales, tanto en violencia física como no física.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para ello, se utilizó un diseño asociativo, de corte trasversal descriptivo- comparativo, desarrollado con una muestra recogida en 2019 de 584 (58% de mujeres) profesionales sanitarios y no sanitarios.

Se envió una invitación a los distintos hospitales que tuvieran Servicios de Urgencias con la colaboración del Proyecto HURGE (*Humanización de las Urgencias y Emergencia*), mediante el método de obtención de la muestra de conglomerado bietápico (con un nivel de confianza del 95% y un error del 3%) entre todos los centros pertenecientes a este proyecto. De los centros invitados, contactaron con el equipo de investigación⁽¹¹⁾ hospitales pertenecientes a las comunidades autónomas de Galicia, Cantabria, Comunidad Valenciana, Castilla y León, Andalucía, Comunidad de Madrid, Islas Baleares y Región de Murcia. Para aceptar su participación debían cumplir los siguientes criterios de inclusión:

- a) Ser hospitales públicos en la asistencia sanitaria a los pacientes.
- b) Tener diferenciado un Servicio de Urgencias generales.

Los criterios de exclusión fueron:

- a) No enviar los cuestionarios cumplimentados a tiempo.
- b) No asegurar que el proceso de recogida de muestra fue riguroso.

Una vez aceptada la participación se estableció contacto con un/a representante que asumió la figura de colaborador/a, el cual debió

ponerse en contacto con la gerencia o dirección de cada centro participante para informar del proyecto y solicitar la aprobación para la participación.

Se dieron instrucciones para la distribución aleatoria del protocolo de evaluación al 50% de los trabajadores aleatorizados mediante un programa y se les entregó la encuesta. Tras cumplimentarla debían guardar y entregar la encuesta en el sobre cerrado sin ningún tipo de identificación al colaborador/a, que remitió los sobres por correo certificado.

La participación fue voluntaria y anónima según marca la *Ley de Protección de Datos*. El presente estudio contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la universidad de los autores (ID:2187/2018), así como por la gerencia y/o dirección de cada uno de los centros participantes.

El protocolo de evaluación estaba compuesto por treinta ítems que incluían variables sociodemográficas y sociolaborales (tabla 1) junto a la escala HABS-U (*Hospital Aggressive Behaviour Scale-Users*)⁽¹⁰⁾. Esta escala evalúa la percepción de los profesionales sobre la violencia de baja y media intensidad recibida por parte de los usuarios. Cuenta con un total de catorce ítems con seis categorías de respuesta (1=nunca en el último año; 6=diariamente), dividiéndose en 2 factores: “*Violencia no física*” (once ítems, *alpha* en nuestro estudio de 0,85) y “*Violencia física*” (tres ítems, *alpha* de 0,74).

Se aplicó el estadístico no paramétrico H de Kruskal-Wallis para las comparaciones entre los distintos grupos profesionales y pruebas *post-hoc* (*Tukey's range test*) para determinar las diferencias entre grupos profesionales. Finalmente, se utilizó el estadístico épsilon $\epsilon^{(2)}$ para el cálculo de la magnitud del efecto.

RESULTADOS

Respecto a los resultados, se entregaron 600 cuestionarios de los cuales 584 fueron recibidos (97,33%). Del total de los participantes, el 42% eran hombres, el rango de edad fue de 23 a 65 años (M=46; DT=9,972). El 20% de la muestra eran médicos, el 42,8% personal de enfermería, el 19,5% eran T.C.A.E., el 12,7% celadores y el 5,3% personal de administración.

Predominaron los profesionales casados (58,9%), de nacionalidad española (98,8%), con al menos 10 años de experiencia en la profesión (73,12%) y una antigüedad en el puesto actual inferior a 10 años (59,25%), con contrato fijo (54,1%) en turnos de siete horas (55,1%). El 18,2% había sufrido baja laboral en los últimos doce meses, de los cuales el 84,2% fue por enfermedad común, siendo en el 87,1% de origen físico, con ausencia de recaídas en el 80,2%.

El 100% del personal de administración había sufrido al menos un episodio de violencia no física en el último año, seguido de enfermeros (97,6%), médicos (93,2%), T.C.A.E (88,4%) y celadores (85,1%). Respecto a la

Tabla 1
Porcentaje de percepción de violencia de usuarios por grupo profesional.

Tipo de violencia	Médicos	Enfermeros	T.C.A.E	Celador	Administración
Violencia no física	93,2	97,6	88,4	85,1	100
Violencia física	28,2	27,6	29,5	25,7	22,6

Tabla 2
Comparaciones por grupo profesional en violencia verbal y física.

Tipo de violencia	Profesional	M (DT)	H ^(a)	E ^(b)	Tukey ^(c)
Violencia verbal	Medicina	34,46 (13,71)	28,88 ^(d)	0,04	AE-CTM ^f
	Enfermería	41,93 (13,43)			
	T.C.A.E	38,27 (15,55)			
	Celador	38,78 (17,53)			
	Administración	46,65 (10,94)			
Violencia física	Medicina	3,87 (2,09)	9,80	0,02	CTEMA
	Enfermería	4,04 (2,15)			
	T.C.A.E	4,57 (3,19)			
	Celador	4,74 (3,19)			
	Administración	3,38 (0,71)			

(a) H de Kruskal-Wallis; (b) Épsilon al cuadrado; (c) *Tukey's range test*; (d) $p=0,001$; (e) $P=0,05$; (f) A=Administración; C=Celador; E=Enfermería; M=Medicina; T=T.C.A.E.

violencia física, fue más común en T.C.A.E (29,5), médicos (28,2%), enfermeros (27,6%), celadores (25,7%) y, finalmente, en personal de administración (22,6%) (tabla 1).

Los profesionales de medicina y enfermería percibieron mayor violencia no física ($H=28,881$; $p=0,001$; $\epsilon^2=0,04$; *Post-hoc*=AE-CTM). Respecto a la violencia física, se observó mayor exposición en celadores y T.C.A.E. ($H=9,800$; $p=0,05$; $\epsilon^2=0,02$; *Post-hoc*=CT-EMA) (tabla 2).

DISCUSIÓN

El presente estudio aporta evidencia sobre la alta incidencia de la violencia en los Servicios

de Urgencias y Emergencias. Estos resultados estarían en la línea de lo encontrado en otros estudios donde se observa que el riesgo en estos servicios es hasta cuatro veces mayor que en el resto de los departamentos sanitarios⁽¹¹⁾.

Específicamente, la violencia no física es altamente frecuente en administración, donde todos los encuestados afirman haber percibido al menos un episodio de estas conductas en el último año. Destacan también, por su alto porcentaje, enfermería y medicina, donde al menos nueve de cada diez profesionales sufren estas conductas. Estos resultados difieren de los encontrados en otros estudios donde, en ocasiones, el personal de administración o el de medicina está menos expuesto que el resto de los

grupos profesionales⁽¹²⁾. Otros estudios observan que los grupos con mayor exposición son T.C.A.E y profesionales de enfermería⁽¹¹⁾.

Por otro lado, aunque menos frecuente, la violencia física también se observa en nuestro estudio, apareciendo aproximadamente en dos de cada diez profesionales. Ésta suele estar ligada a episodios más graves y con mayores consecuencias para el usuario, lo que podría justificar su baja incidencia frente a las conductas no físicas. No se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre grupos profesionales, excepto en un ítem (empujones, zarandeos y escupitajos) que aparece con mayor frecuencia en celadores y T.C.A.E. Sin embargo, estos resultados no se muestran en todos los estudios, hallándose, en ocasiones, que el personal de enfermería y medicina está más expuesto a violencia física⁽¹³⁾.

Finalmente, el presente estudio presenta ciertas limitaciones: su diseño nos impide realizar inferencias causales, limitándonos a descripción y comparación de resultados. Además, la evaluación basada en el recuerdo de los participantes (agresiones en el último año) a través de cuestionarios autoinformados podría suponer un sesgo en los resultados obtenidos. La violencia es un fenómeno con un componente de subjetividad en términos conductuales, pudiendo variar en función de la persona que la experimenta. Consideramos que, dada las circunstancias actuales con una crisis sanitaria de magnitud global (COVID-19), sería interesante evaluar posibles diferencias en las variables estudiadas antes y después de dicha crisis.

A pesar de esto, el presente estudio nos permite concluir que los Servicios de Urgencias y Emergencias son entornos con alto riesgo de violencia por parte de los usuarios hacia el personal sanitario, existiendo diferencias entre el personal sanitario y el no sanitario. Además,

destaca la necesidad de implementar planes de intervención que aborden los aspectos organizativos, formativos y culturales que influyen en la manifestación de la violencia por parte de los usuarios^(14,15). Como ya se ha indicado, el diseño del estudio y la recogida de datos basada en el recuerdo son algunas de las limitaciones de este estudio, por lo que su interpretación debe realizarse con cautela.

AGRADECIMIENTOS

Los autores del presente estudio queremos agradecer a todos los profesionales sanitarios y no sanitarios que han participado de manera anónima y altruista en el presente proyecto, y a los investigadores colaboradores que han resultado enlace y conexión con cada uno de los centros participantes, así como al proyecto HURGE por su respaldo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Internacional del Trabajo - Organización Mundial de la Salud. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Génova; 2002.
2. Peek-Asa C, Casteel C, Allareddy V, Nocera M, Goldmacher S, Ohagan E *et al.* Workplace violence prevention programs in hospital emergency departments. *J Occup Environ Med.* 2007;49(7):756-763. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e318076b7eb>
3. Llor-Estebán B, Sánchez-Muñoz M, Ruiz-Hernández JA, Jiménez-Barbero JA. User violence towards nursing professionals in mental health service and emergency units. *Eur J Psychol Appl Legal Context.* 2017;9:33-40. <https://doi.org/10.1016/j.ejpal.2016.06.002>
4. López-García C, Ruiz-Hernández JA, Llor-Zaragoza L, Llor-Zaragoza P, Jiménez-Barbero JA. User violence and psychological well-being in primary health-care professionals. *Eur J of Psychol Appl Legal Context.* 2018;10(2):57-63. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a6>

5. Ruiz-Hernández JA, Sánchez-Muñoz M, Jiménez-Barbero JA, Pina D, Galían-Muñoz I, Llor-Esteban B *et al*. User violence in mental health services: Adaptation of an instrument. *Healthcare-workers' Aggressive Behavior Scale-Users-Mental Health Version (HABS-U-MH)*. *PloS One*. 2019;14(3):e0212742. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212742>
6. Organización Colegial de Enfermería. Consejo General de Enfermería. Estudio sobre agresiones a la profesión enfermera. [Online]; 2012 (consultado 21-01-2020). Disponible en: <http://www.Index-f.com/lascasas/documentos/lc0446.pdf>
7. Di Martino V, Hoel H, Cooper C. Preventing violence and harassment in the workplace. Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions; 2003.
8. Pérez-Fuentes MC, Molero-Jurado MM, Gazque-Linares JJ, Simón-Márquez MM. Analysis of burnout predictors in nursing. Risk and protective psychological factors. *Eur J Psychol Appl Legal Context*. 2019;11(1):33-40. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a13>
9. Dewa CS, Loong D, Bonato S, Thanh NX, Jacobs P. How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review. *BMC Health Serv Res*. 2014;14:325. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-325>
10. Waschler K, Ruiz-Hernández JA, Llor-Esteban B, García-Izquierdo M. Patients' aggressive behaviours towards nurses: Development and psychometric properties of the Hospital Aggressive Behaviour Scale- Users. *J Adv Nurs*. 2013;69:1418-1427. <https://doi.org/10.1111/jan.12016>
11. Gutiérrez L, Hernández MJ, Molina L. Agresiones externas al personal sanitario de un servicio público de salud (2008-2012). *Arch Prev Riesgos Lab*. 2016;19(3):166-174. <http://dx.doi.org/10.12961/apr1.2016.19.03.3>
12. Chagoyen-Barroso T. Violencia laboral externa en el ámbito de urgencias generales del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla. *Med Segur Trab*. 2016;62(242):25-48.
13. Li Y, Li R, Qiu D, Xiao S. Prevalence of workplace physical violence against health care professionals by patients and visitors: A systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:299- 318. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010299>
14. Dharmawardene M, Givens J, Wachholtz A, Makowski S, Tjia J. A systematic review and meta-analysis of meditative interventions for informal caregivers and health professionals. *BMJ Support Palliat Care*. 2016;6(2):160-169. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjspcare-2014-000819>
15. Dreison KC, Luther L, Bonfils KA, Sliter MT, McGrew JH, Salyers MP. Job burnout in mental health providers: A meta-analysis of 35 years of intervention research. *J Occup Health Psych*. 2018;23(1):18-30. <https://doi.org/10.1037/ocp0000047>