

DOI: 10.26820/recimundo/9.(1).enero.2025.713-730

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2540>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 713-730



La violencia laboral hacia profesionales de enfermería en los servicios de emergencia: Una revisión sistemática

Workplace violence against emergency room nurses: A systematic review

Violência no local de trabalho contra enfermeiros das salas de emergência: Uma revisão sistemática

Maria Jose Oña Sntaxi¹; Josué Aldo Bernardi Yoza²; Grace del Pilar Cambizaca Mora³

RECIBIDO: 28/01/2025 **ACEPTADO:** 25/02/2025 **PUBLICADO:** 09/03/2025

1. Magíster en Gestión del Cuidado con Mención en Unidades de Emergencia y Cuidados Intensivos; Licenciada en Enfermería; Hospital Pediátrico Baca Ortiz; Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Quito, Ecuador; mjona@puce.edu.ec;  <https://orcid.org/0009-0007-3258-1734>
2. Magíster en Gestión del Cuidado con Mención en Unidades de Emergencia y Cuidados Intensivos; Licenciado en Enfermería; Investigador Independiente; Quito, Ecuador; josuebernardi1906@gmail.com;  <https://orcid.org/0009-0004-6381-8798>
3. Licenciada en Enfermería; Investigadora Independiente; Quito, Ecuador; gracecambizaca@hotmail.es;  <https://orcid.org/0000-0002-7126-5677>

CORRESPONDENCIA

Maria Jose Oña Sntaxi
mjona@puce.edu.ec

Quito, Ecuador

RESUMEN

La violencia en el lugar de trabajo representa una grave problemática para los profesionales de enfermería, causando daños psicológicos como ansiedad, depresión e irritabilidad. Este fenómeno es particularmente relevante en los servicios de emergencia, donde la alta demanda, el dolor, el miedo y las largas esperas de los pacientes contribuyen a actos de agresión física y verbal. Se realizó una revisión sistemática, mediante una metodología PRISMA utilizando bases de datos como Google Académico, PubMed, SciELO y LILACS, y empleando términos claves como "Violencia laboral", "Enfermería" y "Servicios emergencia" en español, inglés y portugués, combinados con operadores booleanos. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión. Tras la revisión de títulos, resúmenes y conclusiones, se seleccionaron 18 artículos primarios de un total de 552 resultados iniciales. La violencia contra el personal de enfermería en urgencias es un problema grave y extendido, manifestándose tanto de forma verbal como física, y generando un impacto negativo significativo en la salud y bienestar de las enfermeras, incluyendo estrés emocional, lesiones, disminución de la satisfacción laboral e incluso el abandono de la profesión. Múltiples factores contribuyen a esta problemática, desde las características de los pacientes y visitantes (angustia, frustración, consumo de sustancias, problemas de salud mental) hasta las condiciones del entorno laboral (largos tiempos de espera, hacinamiento, falta de seguridad) y factores relacionados con el propio personal de enfermería (ser mujer, alta exposición y carga laboral).

Palabras clave: Violencia laboral, Enfermería, Servicios emergencia.

ABSTRACT

The quality and relevance of teacher training in higher education are determining factors to guarantee effective teaching-learning processes aligned with the needs of the current context. However, challenges persist in adapting training programs to the demands of the labor market and changes in educational paradigms. This study aims to analyze, through a systematic review, the quality and relevance of teacher training programs in higher education, identifying strengths, limitations and emerging trends. The methodology used follows the PRISMA protocol, carrying out a rigorous search and selection of scientific literature in indexed databases. Empirical studies and previous reviews that address quality standards, teaching competencies and innovative training strategies were analyzed. The results show that, although there is progress in the incorporation of active methodologies and educational technologies, deficiencies persist in the integration of practical skills and in the continuous updating of teachers. Furthermore, a gap is observed between the demands of the professional environment and the training offered in higher education institutions. The most relevant conclusion indicates the need to redesign teacher training programs, promoting a more dynamic, interdisciplinary and evidence-based approach, which guarantees preparation in accordance with contemporary educational challenges. This study provides a comprehensive vision for improving teaching quality and the effectiveness of training processes in higher education.

Keywords: Workplace violence, Nursing, Emergency services.

RESUMO

A qualidade e a relevância da formação de professores no ensino superior são fatores determinantes para garantir processos de ensino-aprendizagem eficazes e alinhados com as necessidades do contexto atual. No entanto, persistem desafios na adequação dos programas de formação às exigências do mercado de trabalho e às mudanças nos paradigmas educacionais. Este estudo tem como objetivo analisar, através de uma revisão sistemática, a qualidade e relevância dos programas de formação de professores no ensino superior, identificando pontos fortes, limitações e tendências emergentes. A metodologia utilizada segue o protocolo PRISMA, realizando uma rigorosa busca e seleção da literatura científica em bases de dados indexadas. Foram analisados estudos empíricos e revisões prévias que abordam padrões de qualidade, competências docentes e estratégias inovadoras de formação. Os resultados mostram que, embora haja progressos na incorporação de metodologias ativas e tecnologias educativas, persistem deficiências na integração de competências práticas e na atualização contínua dos professores. Além disso, observa-se um desfasamento entre as exigências do meio profissional e a formação oferecida nas instituições de ensino superior. A conclusão mais relevante indica a necessidade de reformular os programas de formação de professores, promovendo uma abordagem mais dinâmica, interdisciplinar e baseada em evidências, que garanta uma preparação de acordo com os desafios educacionais contemporâneos. Este estudo fornece uma visão abrangente para melhorar a qualidade do ensino e a eficácia dos processos de formação no ensino superior.

Palavras-chave: Violência no local de trabalho, Enfermagem, Serviços de emergência.

Introducción

La violencia en el lugar de trabajo es una de las principales causas de daños psicológicos para el profesional de enfermería dentro del entorno laboral, entre estas consecuencias tenemos aumento de trastorno de ansiedad, depresión, irritabilidad e intimidación constante por parte de los pacientes, por lo que es considerado un problema de carácter mundial e internacional (1).

Por lo cual contribuye a una gran problemática dentro del sector salud principalmente hacia el profesional de enfermería siendo el primer filtro para una atención hospitalaria, convirtiéndose así en un tema de gran preocupación dentro de las diferentes áreas especialmente en el servicio de emergencia, que se caracteriza por una alta demanda laboral, donde además existe un nivel alto de angustia, dolor y miedo a lo desconocido y que normalmente los pacientes sufren largas horas de esperas, que daría como resultado un acto que incluye el uso de la fuerza física (bofetadas, puñetazos, patadas y mordiscos, el uso de un objeto como arma y comportamientos agresivos, como escupir, arañar y pellizcar) hasta una amenaza verbal que no implica un contacto físico" (2).

Por lo cual el profesional de enfermería puede verse involucrado de diversas maneras dependiendo del tipo de agresión y de las características personales del usuario como agresor y el profesional como la víctima, a esto se incluye desde lesiones físicas hasta afectaciones psicológicas (3), que pueden ir desde la disminución de la satisfacción con el trabajo, al aumento del absentismo, ansiedad o disminución del bienestar psicológico hasta el abandono de la profesión.

La organización panamericana de la salud en el año 2022, realizó una revisión integrada basados en actos de violencia a los trabajadores de salud de países latinoamericanos, donde se obtuvieron 19.967 encuestas para analizar y, de estos usuarios, 13.323 (66,7%) informaron haber recibido algún tipo de agresión en el último año, to-

mando en cuenta que el 79% fue expuesto por el profesional de enfermería del área de emergencia (4).

Considerando lo mencionado frente a los países latinoamericano se dice que, "El consejo internacional de enfermería de Argentina en el año 2020, se determinó como uno de los países con más incidencias de violencia donde el 31% de los sucesos encontrados pertenecen a patrones de discriminaciones. Pero 21% se produjo con agresión física, 7% fueron verbales y 13% son ataques mixtos, y el 9% son asuntos se debieron a los excesos de la policía o persecución al trabajador de salud (4).

Adicionalmente, dentro de los estudios del Reino Unido se consideró, "La Oficina Nacional de Auditorías de Gran Bretaña en el año 2003, que estima un aproximado del 39% son incidentes declarados que ocurren en el SUH (Servicio de urgencia Hospitalaria). Dentro de este servicio, los profesionales de enfermería es uno de los grupos más expuestos". Lyneham recogió que los enfermeros de los SUH (Servicio de urgencia Hospitalaria) sufrían algún tipo de violencia en el trabajo semanalmente (5).

A nivel del profesional de salud la situación de violencia se ve reflejada en las estadísticas de la organización nacional de trabajo, donde los pacientes demandan servicios de atención hacia los profesionales de enfermería por lo que se sugiere tomar esfuerzos para tomar medidas específicas de protección hacia el profesional de salud de los sectores de emergencia y atención ambulatoria donde ocurren la mayoría de episodios de agresión, además de legislar leyes apropiadas para prevenir y controlar la violencia en el lugar de trabajo e incentivar el desarrollo de programas educativos sobre la violencia física en todas las unidades de salud (6).

Revisión de la literatura

En los últimos años, la violencia ha aumentado significativamente y afecta a toda la población, sin importar edad, raza, condición

socioeconómica, educación, religión, género o lugar. La extensión del problema se evidencia con esta indicación, sin embargo, es importante destacar que tiene un impacto diferente en cada grupo poblacional, siendo algunos más susceptibles que otros. Los factores políticos, económicos y culturales tienen un impacto en sus manifestaciones, las cuales afectan a las personas, familias y diversos grupos sociales.

Considerando los antecedentes internacionales, investigaron la violencia contra el personal de la salud y sus efectos en la prestación del servicio asistencial en América Latina. Usaron una metodología de revisión sistemática. Los hallazgos mostraron que las enfermeras fueron las más agredidas, que ser mujer y enfermera representa 3 veces mayor riesgo de sufrir violencia laboral, y que los agresores internos fueron los empleados con la mayor jerarquía (46,4% de los casos). La Organización mundial de la salud (OMS), a la par con el consejo Internacional de Enfermería (CIE), la Organización Internacional del trabajo (OIT) y la Organización Internacional de Servicios Públicos (ISP) en el año 2018, define sobre acoso en la zona de trabajo con un incidente de un empleado que es amenazado, acosado o agredido en el trabajo incluso en su camino hacia y desde el trabajo, conocido como violencia donde afecta su seguridad y salud (2).

Ansoleaga y otros en el año 2019 en Buenos Aires Argentina, describieron en su artículo, que la violencia en centros de trabajo, asociado a la discriminación y el rechazo, basadas en la raza, nacionalidad, color, sexo, religión, opinión política, opinión nacional, debe formar parte de unas políticas sobre el acoso en todas sus formas relacionada con la violencia y aceptar que las enfermeras son grupos de profesionales con mayor incidencia de violencia (1).

Se debe tener en cuenta además los pacientes con trastornos de salud mental agudos, crónicos o inducidos por enfermedades u otras condiciones médicas subya-

centes pueden actuar violentamente contra el personal de salud; quienes atienden a estos pacientes deben estar adecuadamente protegidos. Excepto en casos de emergencia, los médicos pueden tener derecho a negarse a tratar y, en tales situaciones, deben asegurarse de que las autoridades pertinentes tomen medidas alternativas adecuadas para salvaguardar la salud y el tratamiento del paciente (4).

Materiales y métodos

Metodología

Crterios de elegibilidad

Para el proceso de recopilación de la información y el desarrollo de esta investigación se han seleccionado artículos, documentos, y demás contenidos científicos obtenidos a partir de las estrategias de búsqueda aplicadas y que se detallaran más adelante.

De estos trabajos de investigación, se realiza una primera revisión de los títulos de la publicación, esta revisión conduce a la selección de artículos en los que aparezcan los términos violencia laboral, enfermería, servicios, emergencia.

Una vez que se han seleccionado los artículos con el título relacionado a la búsqueda efectuada, se procede a hacer lectura del resumen con el objetivo de observar si en ellos efectivamente se trata el tema de la violencia laboral hacia profesionales de enfermería en los servicios de emergencia en el contexto que se va a desarrollar en este artículo, ese contexto está definido por artículos que involucren conceptos de síndrome de violencia laboral, servicios de emergencia, profesionales de enfermería.

Leído el resumen y, con la presencia de artículos que puedan generar alguna duda en cuanto al aporte a esta investigación, se procede a leer la conclusión para determinar si en ella existe algún rasgo que pueda aportar a este trabajo.

En este contexto el orden de elegibilidad o escogencia (primarios) que se ha decidido para esta investigación son los siguientes:

- Artículos que resulten de la búsqueda en bases de datos escogidas en torno a la temática de estudio, después de aplicar los operadores booleanos que faciliten la búsqueda y que permitan optimizar los resultados.
- Trabajos de investigación en inglés, español y portugués.
- Artículos y/o trabajos de investigación preferiblemente de los últimos 10 años.
- Los trabajos de investigación de estas bases de datos se limitan a terminologías claves como: “Violencia laboral”, “Enfermería”, “Servicios emergencia”, que es la terminología del presente estudio.
- De este grupo de artículos se seleccionan aquellos que estén disponibles de forma abierta y se solicitan las autorizaciones correspondientes a los que se encuentran con acceso restringido.
- Una vez seleccionado el conjunto de artículos que cumplen con los requisitos anteriores, si existe alguna duda en relación a la aplicabilidad en esta investigación, se procede a la lectura de la conclusión, el cual será el último criterio de selección del artículo. En este caso, se mantienen las ideas claves de selección.

Así como se han determinado criterios de elegibilidad para los trabajos seleccionados, también se han definido criterios de exclusión que son los siguientes:

- Se excluyen todas las publicaciones duplicadas, ya que al trabajar con diferentes bases de datos existe la posibilidad que un trabajo de investigación este indexado en más de una base de datos.
- Son descartados de esta revisión aquellos artículos centrados en una opinión particular, o de un grupo, y que no necesariamente tratan el tema de estudio.

- Se excluyen todas aquellas publicaciones que se consideran con poca relevancia para el estudio.
- Se descartan las publicaciones redactadas en idiomas ya establecidos.

Fuentes de información

En primera instancia se han buscado publicaciones en idioma español en donde se concentre la mayor cantidad de trabajos de investigación de España y Latinoamérica, y por ser el idioma nativo de la presente investigación, el portugués para la evaluación de cuanto contenido sobre el tema de investigación puede haber y, por último, el inglés por las amplias posibilidades de conseguir suficiente contenido pertinente para el tema de estudio, para ello se han escogido las siguientes bases de datos

- PubMed
- Base de Datos de Amplio Espectro Google Académico.
- SciELO
- LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud).

Estrategia de búsqueda

Inicialmente para las bases de datos seleccionadas, se utilizan las siguientes frases

- “Violencia laboral” y “Enfermería” y “Servicios emergencia”, para la base de datos Google Académico. De igual manera las palabras claves se colocan “entre comillas” para que el buscador arroje exactamente lo que se está solicitando, se incluye el operador booleano “y” con el objetivo que el buscador combine las palabras claves exactas. Esta combinación arroja 518 resultados.
- “Emergency Nursing” and “Workplace Violence” para la base de datos PubMed. De igual manera las palabras claves se colocan “entre comillas” para que el buscador arroje exactamente lo que se está

solicitando, se incluye el operador booleano “and” con el objetivo que el buscador combine las palabras claves exactas. Esta combinación arrojo 24 resultados.

- “Violencia laboral” y “Servicio de emergencia” y “Enfermería”, para la base de datos SciELO. De igual manera las palabras claves se colocan “entre comillas” para que el buscador arroje exactamente lo que se está solicitando, se incluye el operador booleano “y” con el objetivo que el buscador combine las palabras claves exactas.

Esta combinación arrojo 7 resultados.

- “Violência no Trabalho” and ““Enfermeiras e Enfermeiros” para la base de datos LILACS. De igual manera las palabras claves se colocan “entre comillas” para que el buscador arroje exactamente lo que se está solicitando, se incluye el operador booleano “and” con el objetivo que el buscador combine las palabras claves exactas. Esta combinación arrojo 3 resultados.

Proceso de selección

Tabla 1. Resumen de artículos encontrados en base de datos

Bases de datos	Artículos encontrados
GOOGLE ACADÉMICO	518
PUBMED	24
SCIELO	7
LILACS	3
Total	552

Selección de artículos primarios

No se encontraron publicaciones repetidas, 13 publicaciones no abrieron por causas de acceso abierto, errores de páginas, otros. 18

publicaciones cumplieron con los criterios de inclusión claves para la presente investigación. 534 publicaciones fueron descartadas por no cumplir criterios de selección. Resumen que se presenta en la tabla 2.

Tabla 2. Selección de artículos primarios

Base de Datos	Publicaciones Encontradas	Publicaciones Calificadas	Publicaciones sin acceso abierto	Publicaciones Repetidas	Publicaciones descartadas
GOOGLE ACADÉMICO	518	2	0	0	516
PUBMED	24	11	9	0	13
SCIELO	7	4	2	0	3
LILACS	3	1	2	0	2
Total	552	18	13	0	534

En la Figura 1 se muestra el diagrama de flujo Prisma con los resultados de la investigación realizada.

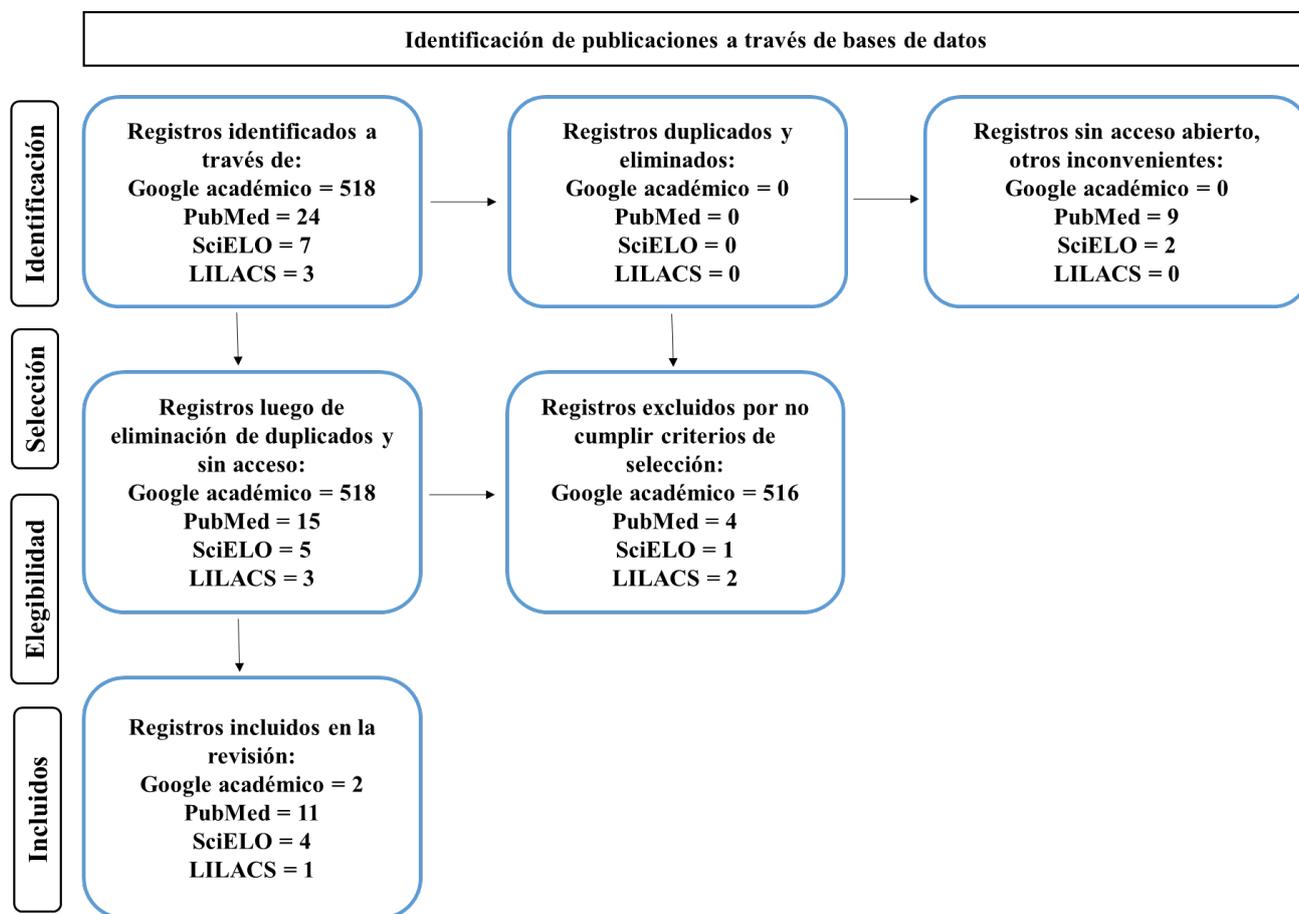


Figura 1. Diagrama de Flujo de Estudios seleccionados

Resultados

Tabla 3. Trabajos seleccionados para la investigación

Autor	Propósito de la investigación	Diseño del estudio	Principales hallazgos	Cuantos ESTUDIOS TIENEN RESULTADOS SIMILARES?
(Gómez Mendoza, 2022)	Analizar la violencia en el trabajo hacia los profesionales de enfermería en los servicios de emergencia.	Revisión integrativa	Los artículos afirman que el personal de enfermería es el que más padece de la violencia ocupacional, especialmente la psicológica, seguida de la física.	Los tres estudios comparten un interés común en la violencia contra el personal de enfermería en los servicios de emergencia. Mientras que Gómez Mendoza (2022) se enfoca en analizar la prevalencia y los tipos de violencia, Sibrian De Sánchez (2022) busca identificar los factores desencadenantes, y Jofre et al. (2020) exploran la frecuencia y el impacto de la violencia a nivel mundial. En conjunto, estos estudios contribuyen a una comprensión más profunda del problema y pueden servir de base para el desarrollo de estrategias de prevención y apoyo al personal de enfermería.
(Sibrian De Sánchez, 2022)	Determinar los factores que desencadenen la violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica Vesalio 2021	Enfoque cuantitativo, y diseño no experimental	Esta investigación nos permitirá reducir la violencia ejercida contra la enfermera y causas de la violencia en el servicio de emergencia, teniendo en cuenta los beneficios hacia el paciente y la institución.	
(Jofre et al., 2020)	Conocer la frecuencia de la violencia, tanto física como verbal, hacia los profesionales de enfermería, a nivel mundial en los servicios de emergencias y su impacto en la	Revisión integrativa	Los resultados permitieron identificar un perfil de riesgo de violencia contra los profesionales de enfermería en los servicios de emergencias evidenciado por la alta incidencia de violencia física y verbal	

	salud y en el contexto laboral		que repercutió en la disminución de la productividad en su trabajo y la aparición de síntomas relacionados al síndrome de burnout.	
(Palma et al., 2018)	El objetivo de esta revisión es describir y analizar informes científicos sobre la violencia laboral en el área de la salud	Revisión sistemática	Los facilitadores de la violencia están relacionados con la naturaleza del trabajo y las consecuencias más comúnmente estudiadas están relacionadas con la salud mental. Las principales consecuencias del fenómeno son los síntomas depresivos, el trastorno de estrés posttraumático (TEPT) y el estrés laboral	Ambos estudios abordan el problema de la violencia laboral en el área de la salud y destacan las consecuencias negativas que tiene para la salud mental y el bienestar de los trabajadores.
(Sahebi et al., 2022)	El objetivo de este estudio fue evaluar la prevalencia de la VL contra los TDS en entornos hospitalarios y prehospitalarios.	Revisión sistemática	La prevalencia de la VL y sus tipos contra los TDS es relativamente alta. La VL se asocia con consecuencias físicas, psicológicas y ocupacionales. Se deben tomar medidas para reducir las consecuencias de la VL.	
(Oliveira et al., 2020)	Comprender la percepción de los enfermeros de unidades de atención de emergencia sobre la violencia experimentada en el trabajo.	Estudio cualitativo	Los enfermeros sufrieron actos de violencia por parte de personas externas e internas, a las propias unidades de atención de emergencia	Estos estudios se centran en la violencia que sufren los enfermeros en unidades de atención de emergencia y encuentran que tanto el personal interno como externo puede ser el agresor, siendo la agresión verbal la forma más común de violencia.
(Vasconcellos et al., 2012)	Este estudio buscó caracterizar sociodemográficamente al equipo de enfermería que labora en el servicio de urgencias e identificar los principales tipos de violencia laboral que sufren.	Estudio descriptivo y transversal	Los resultados revelaron que la mayoría de los encuestados (76,7%) ha sido víctima de violencia laboral, siendo los acompañantes (87,0%) y los pacientes (52,2%) los principales agresores. La agresión verbal fue la forma de violencia más común (100,0%).	
(Wirth et al., 2021)	Este estudio tiene como objetivo resumir la evidencia sobre las intervenciones de prevención de la violencia laboral que se implementaron en los SU para reducir los incidentes violentos causados por pacientes/familiares o para aumentar el conocimiento, las habilidades o la sensación de seguridad del personal del SU	Revisión sistemática	La mayoría de los estudios mostraron que las intervenciones tuvieron un efecto positivo en forma de reducción de incidentes violentos o una mejora en la preparación del personal para enfrentar situaciones violentas; sin embargo, la evidencia aún es escasa. Los estudios futuros deberían considerar, en particular, las intervenciones ambientales y organizacionales y asegurar una alta calidad metodológica	Ambos trabajos revisan intervenciones para prevenir la violencia laboral en el ámbito de la salud. Mientras que Wirth et al. (2021) se enfocan en intervenciones en servicios de urgencias, Díaz et al. (2023) amplían el panorama a diferentes espacios de desempeño de la enfermera, pero ambos coinciden en la necesidad de mejorar la evidencia sobre la efectividad de las intervenciones.
(Díaz et al., 2023)	Identificar la evidencia científica disponible en relación a intervenciones para la prevención de la violencia laboral a nivel de los diferentes espacios de desempeño de la enfermera.	Revisión de tipo narrativa	Las intervenciones preventivas en Violencia Laboral son principalmente enfocadas al ámbito educativo respecto a la prevención de la violencia laboral sobre todo a nivel formativo disciplinar, incluyendo simulaciones y capacitaciones, de las ambientales destacan las enfocadas en el lugar de trabajo, luego las asociadas a salud mental y comunicativas ambas relacionadas con la prevención en Burnout, las relacionadas con salud ocupacional, las vinculadas con inclusión interdisciplinaria y finalmente las de tipo administrativa.	
(Hou et al., 2022)	Este análisis investiga el concepto de violencia contra enfermeras por parte de pacientes y visitantes en el servicio de urgencias. Su objetivo es diferenciar, aclarar e identificar claramente este concepto específico, lo que facilitará una medición y notificación más adecuadas, para contribuir en última instancia a las medidas de reducción de la violencia.	Análisis de conceptos de Walker y Avant	El análisis encontró que la violencia contra las enfermeras por parte de pacientes y visitantes en el servicio de urgencias es principalmente una ocurrencia de violencia interpersonal basada en la relación laboral, en la que el paciente y/o visitante se convierte en agresor, y una enfermera se convierte en objetivo en ausencia de una tutela capaz	Estos estudios exploran factores que contribuyen a la violencia en servicios de urgencias. Hou et al. (2022) analizan el concepto de violencia contra enfermeras, mientras que Timmins & Timmins (2021) examinan la relación entre tiempos de espera, diseño del servicio y violencia. Ambos resaltan la complejidad del problema y la necesidad de un enfoque holístico para la prevención.
(Timmins & Timmins, 2021)	Este estudio tiene como objetivo examinar hasta qué punto los tiempos de espera, el diseño y las colas del servicio de urgencias están vinculados a la violencia en el servicio de urgencias.	Revisión integradora	Los hallazgos de esta revisión revelan varias causas de violencia. Sorprendentemente, la mayoría de los enfoques adoptan un enfoque de culpabilización de la víctima destinado a identificar a los posibles perpetradores en lugar de adoptar un enfoque holístico de prevención que también aborde los problemas ambientales y sociales	
(Stafford et al., 2022)	Examinar el impacto que la violencia del paciente, experimentada en el servicio de urgencias, tiene en la intención de las enfermeras de urgencias de abandonar su trabajo.	Revisión sistemática	La violencia laboral experimentada por las enfermeras de urgencias en el servicio de urgencias tuvo un impacto positivo directo en su intención de abandonar el trabajo y, posteriormente, un impacto negativo en su satisfacción laboral.	Estos estudios investigan el impacto de la violencia laboral en los profesionales de la salud. Stafford et al. (2022) se centran en el impacto en la intención de abandonar el trabajo de las enfermeras de urgencias, mientras que Emery et al. (2024) revisan las experiencias de

LA VIOLENCIA LABORAL HACIA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

(Emary et al., 2024)	Este estudio tuvo como objetivo revisar todos los estudios publicados sobre las experiencias de violencia laboral entre los profesionales de la salud	Revisión sistemática	En diferentes países, la violencia verbal fue el tipo más común de violencia laboral reportada por los profesionales de la salud. Esta revisión también identificó que la falta de información, el incumplimiento de las expectativas del paciente y el retraso en el tratamiento fueron los principales factores que contribuyeron a la violencia laboral.	violencia laboral en diferentes profesionales de la salud y encuentran que la violencia verbal es la forma más común.
(Spelten et al., 2020)	Evaluar la eficacia de las intervenciones organizacionales que tienen como objetivo prevenir y minimizar la agresión en el lugar de trabajo dirigida hacia los	Revisión sistemática	Se incluyeron siete estudios. Cuatro estudios se realizaron en entornos de hogares de ancianos, dos estudios se realizaron en salas psiquiátricas y un estudio se realizó en un servicio de urgencias.	Ambos estudios realizan revisiones sistemáticas de la literatura sobre violencia laboral en el ámbito de la salud. Spelten et al. (2020) se enfocan en intervenciones organizacionales para prevenir la agresión, mientras que de
	trabajadores de la salud por parte de pacientes y defensores de pacientes.			Quirós Aragón et al. (2014) analizan las características de la violencia y proponen líneas de intervención psicológica.
(de Quirós Aragón et al., 2014)	El objetivo de este trabajo es hacer una revisión sistemática de la literatura y señalar algunas líneas de intervención psicológica.	Revisión sistemática	En general se observan elevadas tasas de violencia física y verbal; sin embargo se observan mayores diferencias en las variables asociadas a la agresión, como las características de los profesionales agredidos, causas y lugar de la agresión, probablemente unidas a la organización del sistema sanitario de cada país.	
(Timmins et al., 2023)	Estimular la reflexión sobre los factores causales de la violencia contra las enfermeras en los servicios de urgencias y discutir posibles soluciones y estrategias para aspectos que en gran medida siguen sin resolverse	Revisión bibliográfica	Sin embargo, si bien se han identificado los factores de riesgo, existe una tendencia a sobreacentuar el alcance de su contribución. Los principales factores de riesgo presentan condiciones relacionadas o acompañadas de enfermedad mental y el impacto del hacinamiento y los largos tiempos de espera.	Estos estudios abordan la violencia contra enfermeras en servicios de urgencias desde diferentes perspectivas. Timmins et al. (2023) reflexionan sobre los factores causales y posibles soluciones, mientras que Al-Qadi (2020) sintetiza estudios cualitativos sobre las experiencias de las enfermeras con la violencia.
(Al-Qadi, 2020)	El objetivo de esta metaetnografía es, por lo tanto, sintetizar estudios cualitativos que exploran las experiencias de las enfermeras con la violencia en los servicios de urgencias.	Estudio cualitativo	Los hallazgos proporcionan información sobre las acciones de las políticas relacionadas con los perpetradores y el desarrollo de directrices de protección contra la violencia para apoyar a las enfermeras del SU en el manejo de la violencia laboral.	
(Xiao et al., 2022)	El presente estudio tuvo como objetivo mejorar la comprensión de la violencia laboral médica (VLM) en China, utilizando registros judiciales autoritativos y representativos a nivel nacional, y abordar las estrategias de prevención de la violencia.	Se extrajeron del Sistema Chino de Sentencias en Línea todos los registros de litigios relacionados con la violencia contra profesionales de la salud entre 2013 y 2021	Se presenta una descripción general completa de la VLM médica en China y puede ser útil para la formulación de estrategias de prevención.	

Definición de la violencia

El Diccionario Oxford Inglés y el Diccionario Webster definen la violencia como el ejercicio de la fuerza física con la intención de lesionar o dañar a personas o propiedades, categorizando la violencia como el uso de la fuerza física con la intención de hacer daño. Esta comprensión singular es difícil de aplicar en el contexto del servicio de urgencias, ya que la intencionalidad no siempre está presente y la violencia no está necesariamente asociada solo con la fuerza física. De hecho, una variedad de actos puede constituirse como violentos, como cualquier acción verbal o física dirigida contra las enfermeras de urgencias. Gene-

ralmente, dentro de la atención médica, es la intención del paciente lo que determina si un acto es percibido como violento por el personal. Esta noción de intención puede entonces servir para descartar la violencia experimentada por las enfermeras de urgencias por parte de pacientes que tienen una lesión cerebral y problemas de salud mental o que están intoxicados, tal vez sirviendo para fomentar aún más la falta de denuncia y descartar los efectos. Como tal, el acto de un individuo que daña gravemente a otro puede no ser inherentemente violento si la parte lesionada no tenía la intención de causar tal lesión (7).

1. Identificar los factores de riesgo que los autores de artículos revisados consideraron como contribuyentes a la violencia laboral en el servicio de emergencia

Factores asociados a la violencia en el lugar de trabajo

Las fuentes de esta agresión son variadas y no siempre claras. Las causas comunes de agresión son la angustia y la frustración, los desequilibrios fisiológicos, el uso y abuso de sustancias, la intoxicación y las condiciones de salud mental, como la demencia, la ansiedad, la esquizofrenia y la ideación suicida. Las habilidades de comunicación y las expectativas de los pacientes y sus defensores también pueden conducir a casos de agresión (Alameddine 2015; Gillespie 2010, citado por Spelten et al (8)).

La agresión se manifiesta de muchas maneras diferentes y puede variar desde expresiones verbales leves de frustración hasta actos extremos de daño físico u homicidio (Ford 2010; Gillespie 2010, citados por Spelten et al (8)).

La agresión puede tener efectos profundos en la salud física y psicológica del agresor y la víctima, así como en quienes presencian el comportamiento (Liu 2013; NICE 2015, citados por Spelten et al (8)). Además, la agresión en el lugar de trabajo impacta a individuos, organizaciones y comunidades. A nivel individual, la agresión ocupacional puede impactar la salud física y psicológica; desde efectos a corto plazo, como hematomas o sentimientos de ira y miedo, hasta efectos a largo plazo, como depresión, huesos rotos y discapacidad permanente (Alameddine 2015, citado por Spelten et al (8)). Más allá de los efectos en la salud de los individuos, la agresión ocupacional también puede afectar las finanzas y las carreras de las víctimas debido a la necesidad de ausentarse del trabajo por enfermedad o lesión, y la reducción de la satisfacción laboral y el compromiso con una organización (Dupré 2014; Hershcovis 2010, citados

por Spelten et al (8)). A nivel organizacional y comunitario, la agresión ocupacional tiene un impacto en la calidad de la prestación de servicios, tiene costos económicos en términos de la necesidad de apoyar y reemplazar al personal, y causa una posible interrupción de los servicios a la comunidad (Cooper 2002, citado por Spelten et al (8)).

La agresión en el lugar de trabajo se encuentra predominantemente en ocupaciones donde los empleados tienen un contacto directo e inevitable con personas en dificultades. Como la atención médica a menudo implica el cuidado de personas en una crisis fisiológica o psicológica, la agresión en el lugar de trabajo es altamente prevalente (Liu 2013; Nowrouzi 2016, citados por Spelten et al (8)). Un factor distintivo para los entornos de atención médica es si son controlados o no controlados. Un entorno controlado se refiere al área de trabajo predeterminada en la que operan los trabajadores de la salud, como el departamento de emergencias o una sala de hospital. Esto se opone a un entorno no controlado que no está predeterminado; más bien, es un espacio de trabajo improvisado donde los trabajadores de la salud tienen poco conocimiento de los elementos físicos y sociales y deben adaptarse para adaptarse al entorno. Ejemplos de trabajadores de la salud que operan en un entorno no controlado son los paramédicos, las parteras y las enfermeras de áreas remotas (Campeau 2008, citado por Spelten et al (8)).

Factores relacionados con los pacientes y/o visitantes

Las personas que visitan el servicio de urgencias pueden ser influenciadas a cometer actos de violencia con relativa facilidad. Primero, el desencadenante para incitar un comportamiento violento de los pacientes y/o visitantes es ser consciente del hecho de que uno está privado de algo. Los pacientes y/o visitantes a menudo se encuentran en un estado de angustia mental y frustración severa (debido al problema médico

percibido como urgente del paciente, el dolor, el miedo a lo desconocido y la larga espera). Esto a su vez puede conducir a un juicio racional deteriorado, lo que aumenta la probabilidad de violencia de los pacientes y/o visitantes (7).

Por lo tanto, cuando los pacientes y/o visitantes del servicio de urgencias se sienten privados, pueden rebelarse y volverse violentos. Pueden verlo como una violencia "buena", o como un medio para un fin, ese fin es la resolución del problema que los trajo al servicio de urgencias, o quizás un castigo percibido para la enfermera que perciben que no los ha atendido adecuadamente. Segundo, las adaptaciones de las subculturas de la imagen de "machismo" son otro desencadenante para incitar un comportamiento violento de los pacientes y/o visitantes (7).

Factores relacionados a las enfermeras

- **La vulnerabilidad de las enfermeras de urgencias**

En la teoría de la Actividad Rutinaria, Cohen y Felson (1979) demostraron que el factor "inercia" juega un papel importante en que las personas se conviertan en un objetivo adecuado en un evento de violencia. En otras palabras, es mucho más fácil atacar a la enfermera, mientras que es bastante difícil actuar contra el personal masculino. A pesar de que, en términos de edad, formación académica y experiencia profesional, el perfil de las enfermeras de urgencias en los estudios que exploran la violencia varía, varios estudios han encontrado que las enfermeras eran más vulnerables a los ataques en el servicio de urgencias.

- **La visibilidad y accesibilidad de las enfermeras de urgencias**

Cuán adecuado es un objetivo de ataque también depende de la visibilidad y accesibilidad de las enfermeras de urgencias en el lugar de trabajo (Cohen & Felson, 1979, citados por Hou et al (7)). Obviamente, las en-

fermeras de urgencias en su posición actúan como las principales "porterías" del servicio de urgencias, en un espacio público al que todos pueden ingresar y, por lo tanto, son más fáciles de atacar en comparación con otros departamentos del hospital o centro de atención médica. Además, trabajar más horas semanales en el dominio público también aumenta la exposición de las enfermeras a posibles agresores y cuanto mayor es la carga de trabajo semanal de la enfermera en este contexto, mayores son sus posibilidades de victimización por la violencia (7).

2. Analizar el impacto de los factores sociodemográficos y psicológicos que influyen en la experiencia de violencia laboral entre los profesionales de enfermería

En el caso de violencia en el lugar de trabajo padecida e informada por enfermeros, cada situación tiene un significado y una consecuencia, de acuerdo con las experiencias y la interacción social que la víctima tiene con otras personas. Este significado solo se puede atribuir a aquellos que han sufrido violencia de acuerdo con sus propias percepciones (6).

Con relación al impacto que tuvo la violencia en la salud de los profesionales de enfermería, Jofre et al (4) refieren que en un análisis de la bibliografía encontrada se observó que la salud mental fue la más afectada, con argumentos referidos como "recuerdos molestos", "sentimientos de evitación", "ansiedad", "estrés", "agotamiento emocional", y que tuvo como consecuencia final el padecer el síndrome de burnout. La exposición a la violencia en el lugar de trabajo puede interrumpir el flujo de trabajo y la atención al paciente en los hospitales. Así mismo Emary et al (9), indican que, en la literatura, los médicos que sufrieron violencia en el lugar de trabajo han sido vinculados con un desempeño laboral deficiente, una disminución de la satisfacción laboral y una salud física subóptima. De manera similar, la salud mental de los profesionales de la salud se ve afec-

tada por el aumento de los sentimientos de culpa, ira, ansiedad y depresión. Además, la exposición a la violencia puede comprometer la moral laboral y la satisfacción derivada de la atención al paciente. Más allá de los efectos en la salud de los individuos, la agresión ocupacional también puede afectar las finanzas y las carreras de las víctimas debido a la necesidad de ausentarse del trabajo por enfermedad o lesión, y la reducción de la satisfacción laboral y el compromiso con una organización (8).

Esta violencia podría entenderse en el contexto de la violencia colectiva de la OMS, ya que hay factores sociales y económicos en juego. Las revisiones de la literatura identificadas dentro de esta revisión informaron que la intoxicación por alcohol y drogas ilícitas, los problemas de salud mental, los trastornos cognitivos y los tiempos de espera como los principales precipitadores de la violencia en el servicio de urgencias (10). En cuanto a los factores económicos y sociales Xiao et al (11) en su trabajo de investigación, donde exploran la violencia contra los profesionales de la salud en china entre 2013 – 2021, indican que la mayoría de los perpetradores eran hombres ($n = 239$; 81,8%), tenían entre 18 y 47 años (68,8%), no habían terminado la escuela secundaria (66,7%) y el 80,9% eran agricultores o estaban desempleados. Los perpetradores más comunes eran miembros de las familias de los pacientes (58,2%), seguidos por los propios pacientes (38,2%). La gran mayoría de los perpetradores tenía plena responsabilidad penal ($n = 353$; 96,9%), solo 9 (2,5%) tenían antecedentes de enfermedad mental y solo dos estaban intoxicados con alcohol. No se encontraron registros de intoxicación con drogas ilegales.

Consecuencias de la violencia laboral en los entornos de enfermería

Los estudios de (Li et al., 2018, 2019, 2020, 2021; Jeong y Kim, 2018; Bordignon y Monteiro, 2019), citados por Stafford et al (12) coinciden en que existe una correlación di-

recta entre la violencia en el lugar de trabajo (VLT) y la intención de abandonar el trabajo por parte de las enfermeras de urgencias. Específicamente, los estudios de Li et al (2018, 2019, 2020), citados por Stafford et al (12) revelan una alta prevalencia de VLT experimentada por las enfermeras en los últimos 6 meses o 1 año, con un alto porcentaje de participantes que reportan haber sufrido amenazas y un alto nivel de intención de abandonar el trabajo.

Bordignon y Monteiro (2019), citado por Stafford et al (12) también confirman la correlación entre la VLT y la intención de abandonar el trabajo, con un porcentaje significativo de participantes que expresan una intención media o alta de irse después de experimentar VLT.

En cuanto a los resultados secundarios, los estudios (Bordignon y Monteiro, 2019; Jeong y Kim, 2018; Li et al., 2019, 2020, citados por Stafford et al (12)) muestran que la VLT tiene un efecto negativo directo en la satisfacción laboral de las enfermeras de urgencias, con puntuaciones medias bajas en la escala de satisfacción laboral después de experimentar VLT.

Prevención de la violencia en el lugar de trabajo

Las intervenciones de prevención se pueden clasificar en enfoques de prevención, protección y tratamiento. Si bien los enfoques de tratamiento tienen como objetivo reducir el impacto negativo de los incidentes violentos, los enfoques de prevención y protección tienen como objetivo proactivo reducir el riesgo de violencia o mejorar el manejo de los incidentes violentos. Los dos últimos se pueden implementar a nivel ambiental, organizacional y/o conductual. De acuerdo con las directrices sobre la prevención de la violencia en el lugar de trabajo en el sector de la salud, se podrían implementar cambios ambientales en forma de acceso controlado, buena iluminación, señales claras, áreas de espera cómodas, sistemas de alarma, cámaras de vigilancia

y la eliminación o aseguramiento de muebles que puedan utilizarse como armas. A nivel organizacional, se recomienda además asegurar que el personal sea suficiente y adecuado, evitar que el personal trabaje solo, difundir información sobre los pacientes, practicar la comunicación abierta y mejorar las prácticas laborales. Finalmente, las intervenciones posibles a nivel conductual incluyen la capacitación de miembros del personal, superiores y gerentes sobre políticas y procedimientos, técnicas de desescalada y autodefensa. Sin embargo, la viabilidad y la eficacia de las intervenciones para la prevención en los departamentos de emergencia, por ejemplo, en términos de cómo reducen los incidentes violentos y mejoran el conocimiento del personal de los departamentos de emergencia, y los ayudan a sentirse seguros y tranquilos, aún no están claras (13).

La prevención de la violencia en urgencias es un tema recurrente en la literatura, con énfasis en mejorar la comunicación, aunque se reconoce una falta de formación del personal. Si bien se utilizan herramientas de evaluación de riesgos, las enfermeras prefieren su juicio clínico, ya que perciben un sesgo en dichas herramientas. Son escasos los estudios con intervenciones específicas para reducir la violencia, destacando un programa que, al abordar los tiempos de espera y mejorar la información a los pacientes (mediante un sistema de triaje computarizado, señalización, mensajes educativos y mediador), logró disminuir los incidentes violentos. La percepción de una espera más corta se asocia a menos violencia, incluso en situaciones de hacinamiento. Métodos tradicionales como la seguridad y la vigilancia son frecuentemente mencionados, pero su eficacia es cuestionada (10).

Enfoques para el manejo de la violencia en el departamento de emergencias

El manejo de la violencia en el servicio de urgencias es un tema muy complejo. Efrat Treister et al (2019) citado por Timmins et al

(14) examinaron cómo los enfoques psicológicos para gestionar los tiempos de espera y las colas en el servicio de urgencias podrían reducir la violencia. Encontraron que el hacinamiento en el servicio de urgencias resultaba en un aumento de los episodios violentos, pero estos se reducían si los pacientes percibían que su tiempo de espera era corto. Curiosamente, los programas de prevención de la violencia en el servicio de urgencias, aunque exitosos, se centran principalmente en identificar a los pacientes en riesgo y fomentar la notificación inmediata. Además de la gestión de riesgos y las medidas de seguridad, se podría hacer mucho para mejorar los aspectos ambientales del servicio de urgencias. Esto incluye el uso e implementación de la teoría de gestión de colas, la mejora de la estética de los entornos de espera (Health Innovation Network, 2019, citado por Timmins et al (14)) y la provisión de entornos tranquilos, privados y menos estresantes para los pacientes con problemas de salud mental (Bracken-Scally et al., 2019; D'Ettorre et al., 2018, citados por Timmins et al (14)).

Los enfoques para el manejo de la violencia física en el servicio de urgencias incluyen la presencia de seguridad, la sedación y la restricción (Mitra et al., 2018, citado por Timmins et al (14)). Aunque Ramacciati, Ceccagnoli, Addey, Lumini, et al. (2018), Ramacciati, Ceccagnoli, Addey, y Rasero (2018):25 citados por Timmins et al (14) pidieron "entornos adecuados con medidas estructurales adecuadas", esto se redujo en gran medida a medidas de seguridad oficiales, como la presencia policial y las cámaras de seguridad (Ramacciati, Ceccagnoli, Addey, Lumini, et al., 2018; Ramacciati, Ceccagnoli, Addey, & Rasero, 2018:25, Ramacciati & Giusti, 2020, citados por Timmins et al (14)). Incluso se ha sugerido el uso de pistolas paralizantes en el servicio de urgencias en los EE. UU. (Lefton, 2014), aunque se han planteado preocupaciones sobre su seguridad e idoneidad (O'Brien, 2014, citado por Timmins et al (14)).

Las medidas y herramientas de evaluación de riesgos se informan ampliamente en la literatura (Cabilan & Johnston, 2019; Connor et al., 2020, citados por Timmins et al (14)) y son un componente clave de la educación en el campo de la prevención de la violencia en el servicio de urgencias.

3. Examinar la relación entre la interacción con los pacientes y sus familiares y la ocurrencia de violencia laboral en los servicios de emergencia

Las enfermeras de urgencias frecuentemente se encuentran con abuso físico o verbal por parte de los pacientes o sus familiares y se sienten incapaces de lidiar con el problema más allá de ignorar o tolerar el abuso. La expectativa de violencia en el servicio de urgencias abarcaba la aceptación del riesgo de agresión como parte del trabajo hasta la resignación ante la realidad de la naturaleza insegura del lugar de trabajo. Una variedad de factores precipitantes causa violencia en el servicio de urgencias, como los largos tiempos de espera, la falta de espacio y el hacinamiento, la falta de seguridad, la falta de capacitación y técnicas de desescalada, y el uso indebido de alcohol y sustancias (15).

Las enfermeras de urgencias se enfrentan habitualmente a abusos físicos y verbales por parte de pacientes y familiares, sintiéndose impotentes para abordar esta situación más allá de la tolerancia. Esta realidad normaliza la violencia como parte de su trabajo, generando resignación ante la inseguridad laboral. Diversos factores desencadenan esta violencia, incluyendo los prolongados tiempos de espera, la falta de espacio y el hacinamiento, la escasez de personal de seguridad, la ausencia de capacitación en técnicas de desescalada y el consumo de alcohol y sustancias. Las enfermeras perciben que los pacientes y sus familiares se quejan constantemente por la espera, y asocian el diseño del servicio de urgencias con la agresividad de los usuarios. Además, critican la falta de atención a su seguridad

y la ineficacia de las estrategias existentes, que consideran más reactivas que preventivas, incluyendo la cuestionada utilidad de la seguridad presente y las políticas de tolerancia cero, así como la carencia de capacitación formal en el manejo de situaciones violentas. La falta de capacitación reduce la conciencia de las señales de advertencia de un posible comportamiento violento y la capacidad de leer las señales en pacientes potencialmente violentos (15).

La violencia verbal es la forma más común de violencia en el lugar de trabajo

Según Fisekovic et al., el abuso verbal es un comportamiento que muestra humillación, degradación o falta de respeto por la dignidad y el valor de una persona. El análisis de los estudios seleccionados reveló que el tipo más común de violencia en el lugar de trabajo entre los profesionales de la salud era la violencia verbal. Algunos fueron insultados a través del chantaje (9).

Henderson et al., realizaron un estudio cualitativo entrevistando a 19 enfermeras utilizando un muestreo de bola de nieve para investigar sus perspectivas sobre la violencia causada por pacientes y visitantes. Las enfermeras informaron haber sido abusadas verbalmente por pacientes y visitantes, describiendo cómo les gritaban, las maldecían o las insultaban. Adicionalmente, Vrablik et al., entrevistaron a 23 profesionales de la salud, incluyendo enfermeras, enfermeras practicantes avanzadas, médicos y estudiantes de medicina, en tres departamentos de emergencia en Washington. Informaron que la violencia en el lugar de trabajo ocurría todos los días y sintieron que muchas personas eran ruidosas y agresivas hacia los profesionales de la salud. También comentaron que la violencia en el lugar de trabajo era un fenómeno común, y señalaron que era un "paquete estándar" que acompañaba a sus trabajos (9).

La prevalencia de la violencia, especialmente la violencia verbal contra los trabajadores de centro de salud (TCS) en entornos hos-

pitalarios y prehospitalarios es alta. Sun et al. demostraron que la prevalencia de la VLT verbal contra los médicos en China fue del 76,2%. Magnavita et al. demostraron que la VLT tiene una relación directa con los problemas de sueño. Otros estudios de revisión han demostrado que la VLT reduce la calidad del trabajo, aumenta los problemas de salud mental y puede llevar a que los TCS renuncien a sus trabajos. Además, la violencia en el lugar de trabajo está directamente relacionada con el agotamiento, la menor satisfacción laboral, la menor seguridad del paciente y un aumento en los errores médicos. Por lo tanto, los responsables de la formulación de políticas de atención médica deben evaluar constantemente la VLT y establecer reglamentos y promulgar programas para minimizar su ocurrencia (16).

Discusión

Estudios de Vasconcellos et al (17), Díaz et al (18) y Xiao et al (11) convergen en destacar la problemática de la violencia laboral (VL) en el ámbito sanitario, aunque desde diferentes perspectivas y utilizando metodologías diversas.

Vasconcellos et al (17) a través de una encuesta a personal de enfermería en un servicio de urgencias, revela la alta prevalencia de violencia, principalmente verbal, y la diversidad de agresores, incluyendo pacientes, familiares y compañeros de trabajo. Este estudio pone de manifiesto la vulnerabilidad del personal de enfermería y la necesidad de abordar la problemática considerando tanto las características de los profesionales como las fuentes de agresión.

Díaz et al (18), en su revisión de la literatura, resaltan la escasez de estudios sobre intervenciones preventivas para la VL en enfermería, a pesar de ser un problema reconocido. Los autores proponen un abordaje preventivo de la VL, destacando la importancia de la formación académica, la capacitación de líderes, el desarrollo de protocolos y la mejora de las habilidades comunicativas. Además, señalan la necesi-

dad de intervenciones ambientales, administrativas, de salud ocupacional y psicosocial, así como la importancia de políticas públicas que aborden el problema.

Xiao et al (11), utilizando registros de litigios públicos como fuente de datos, analizan la VL médica en China, revelando tendencias y características específicas. El estudio destaca el impacto de factores legales y sociales en la incidencia de la VL, así como la necesidad de mejorar la comunicación médico-paciente y la capacitación del personal. Además, identifica la "perturbación médica" como una forma particular de violencia en el contexto chino. En conjunto, estos estudios subrayan la complejidad de la violencia laboral en el ámbito sanitario, la necesidad de abordarla desde múltiples perspectivas y la importancia de implementar intervenciones preventivas que involucren a todos los actores relevantes. Si bien cada estudio se enfoca en aspectos específicos, en conjunto ofrecen una visión más completa del problema y sugieren líneas de acción para su prevención y manejo.

La violencia en los servicios de urgencias es un fenómeno complejo que va más allá del ejercicio de la fuerza física, involucrando situaciones donde la intención puede no estar presente. Las enfermeras, a menudo en la primera línea de atención, son especialmente vulnerables a abusos físicos y verbales, los cuales son exacerbados por factores como largos tiempos de espera, hacinamiento y estrés.

Los detonantes de este comportamiento violento son variados e incluyen problemas de salud mental, el uso de sustancias y la frustración de los pacientes. Esta violencia no solo afecta la salud y bienestar de las enfermeras, sino que también deteriora la calidad de atención brindada.

La prevención de la violencia debe ser integral, combinando cambios en el entorno, capacitación en técnicas de desescalada y una comunicación efectiva con los pacientes. Mejoras en el control de acceso y la

iluminación, así como un triaje adecuado, pueden ayudar a disminuir la agitación de los pacientes.

Conclusiones

La violencia contra las enfermeras de urgencias es un problema grave y generalizado. La violencia verbal es la forma más común, pero también se presentan agresiones físicas. Esta violencia tiene un impacto negativo significativo en las enfermeras, incluyendo estrés emocional, lesiones físicas, disminución de la satisfacción laboral y el abandono de la profesión. Múltiples factores contribuyen a esta violencia, como factores relacionados con el paciente o visitante (angustia, frustración, consumo de sustancias, problemas de salud mental), factores relacionados con el entorno laboral (largos tiempos de espera, hacinamiento, falta de seguridad) y factores relacionados con la enfermera (ser mujer, ser la principal "portera" del servicio de urgencias, trabajar muchas horas). Adicionalmente, factores sociodemográficos como el género y la situación socioeconómica de los perpetradores, junto con la carga de trabajo elevada y el estrés en el personal de salud, incrementan el riesgo de violencia.

El impacto de los factores sociodemográficos y psicológicos en la experiencia de violencia laboral entre los profesionales de enfermería es significativo y multifacético. Los factores sociodemográficos, como el género, la edad y el nivel educativo, juegan un papel crucial, ya que los estudios han demostrado que la mayoría de los perpetradores de violencia en el lugar de trabajo son hombres jóvenes, muchas veces con educación limitada y en situaciones de desempleo. Esto puede influir en la dinámica del poder y la vulnerabilidad de las enfermeras, quienes suelen ser vistas como objetivos más accesibles para la agresión, en comparación con otros tipos de personal de salud.

En términos psicológicos, la violencia experimentada puede afectar profundamente la salud mental de las enfermeras, generan-

do traumas emocionales como recuerdos dolorosos, ansiedad y estrés, lo que puede culminar en el síndrome de burnout. Estos factores psicológicos no solo influyen en la percepción que tienen sobre su entorno laboral, sino que también afectan su desempeño profesional, satisfacción laboral y la disposición a continuar en su empleo. La presencia de sentimientos de culpa, ira y depresión tras experiencias de violencia impacta negativamente en su moral y en su relación con los pacientes, afectando así la atención que brindan.

La violencia laboral en el ámbito sanitario es un problema complejo y extendido que afecta principalmente al personal de enfermería. Esta violencia, que incluye agresiones verbales y físicas, proviene de diversas fuentes, como pacientes, familiares e incluso compañeros de trabajo. La falta de estudios sobre intervenciones preventivas efectivas resalta la necesidad de un abordaje integral que involucre a todos los actores relevantes. Este abordaje debe considerar la formación del personal, la capacitación de líderes, el desarrollo de protocolos claros y la mejora de las habilidades comunicativas. Además, es fundamental implementar medidas a nivel ambiental, administrativo, de salud ocupacional y psicosocial, así como políticas públicas que aborden el problema de manera efectiva. La comunicación médico-paciente y la capacitación del personal son aspectos clave a considerar, especialmente en contextos donde existen formas específicas de violencia, como la "perturbación médica".

Bibliografía

- Gómez Mendoza MJ. Violencia en el Trabajo hacia los Profesionales de Enfermería en los Servicios de Emergencia. *Rev Científica Hallazgos21* [Internet]. 2022 Nov 10;7(3):345–52. Available from: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/600>
- Palma A, Ansoleaga E, Ahumada M. Violencia laboral en trabajadores del sector salud: revisión sistemática. *Rev Med Chil* [Internet]. 2018 Feb;146(2):213–22. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018000200213&lng=en&nrm=iso&tlng=en

- Sibrian De Sánchez YA. Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en el servicio de emergencia de la clínica Vesalio 2022 [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2022. Available from: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1187/TRABAJO_ACADEMICO-SIBRIAN_DE_SANCHEZ_YREN_AURORA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jofre PC, Valenzuela Solís Á, Pinto Soto J, Mendoza Ponce N, López-Alegría F. Violencia en el trabajo hacia los profesionales de enfermería en los servicios de emergencias: revisión integrativa. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2020 Dec 17;44:1. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53140>
- de Quirós Aragón MB, Labrador Encinas FJ, Piccini AT, Gómez M del M, Cerdeira JC. Violencia laboral en urgencias extrahospitalarias: una revisión sistemática y líneas de intervención psicológica. *Clínica y Salud* [Internet]. 2014;25(1):11–8. Available from: <http://journals.copmadrid.org/clysa/articulo.php?id=2f55707d4193dc27118a0f19a1985716>
- Oliveira C de S, Martins JT, Galdino MJQ, Perfeito RR. Violence at work in emergency care units: nurses' experiences. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020;28. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100380&tlng=en
- Hou Y, Corbally M, Timmins F. Violence against nurses by patients and visitors in the emergency department: A concept analysis. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022 Sep 5;30(6):1688–99. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13721>
- Spelten E, Thomas B, O'Meara PF, Maguire BJ, FitzGerald D, Begg SJ. Organisational interventions for preventing and minimising aggression directed towards healthcare workers by patients and patient advocates. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020 Apr 29; Available from: <https://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD012662.pub2>
- Emary EAM, Arifin SRM, Yusof MZ. A qualitative systematic review of healthcare practitioners' experience of workplace violence. *Malaysian J Med Sci MJMS*. 2024;31(1).
- Timmins F, Timmins B. An integrative review of waiting time, queuing, and design as contributory factors to emergency department violence. *J Evid Based Med* [Internet]. 2021 May 25;14(2):139–51. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jebm.12432>
- Xiao Y, Chen T ting, Zhu S yi, Zong L, Du N, Li C ya, et al. Workplace violence against Chinese health professionals 2013–2021: A study of national criminal judgment documents. *Front Public Heal* [Internet]. 2022 Oct 19;10. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.1030035/full>
- Stafford S, Avsar P, Nugent L, O'Connor T, Moore Z, Patton D, et al. What is the impact of patient violence in the emergency department on emergency nurses' intention to leave? *J Nurs Manag*. 2022;30(6):1852–60.
- Wirth T, Peters C, Nienhaus A, Schablon A. Interventions for Workplace Violence Prevention in Emergency Departments: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Aug 10;18(16):8459. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/16/8459>
- Timmins F, Catania G, Zanini M, Ottonello G, Napolitano F, Musio ME, et al. Nursing management of emergency department violence—Can we do more? *J Clin Nurs* [Internet]. 2023 Apr;32(7–8):1487–94. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.16211>
- Al-Qadi MM. Nurses' perspectives of violence in emergency departments: A metasynthesis. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2020 Sep;52:100905. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1755599X2030077X>
- Sahebi A, Golitaleb M, Moayedi S, Torres M, Sheikhbardsiri H. Prevalence of workplace violence against health care workers in hospital and pre-hospital settings: An umbrella review of meta-analyses. *Front Public Heal* [Internet]. 2022 Aug 8;10. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.895818/full>
- Vasconcellos IRR de, Abreu ÂMM, Maia E de L. Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 Jun;33(2):167–75. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200024&lng=pt&tlng=pt
- Díaz AAH, Hernández CN, Ortiz MZ. Intervenciones preventivas en violencia laboral en enfermeras: una revisión narrativa. *Horiz Enfermería*. 2023;34(3):359–79.



CITAR ESTE ARTICULO:

Oña Suntaxi, M. J., Bernardi Yoza, J. A., & Cambizaca Mora, G. del P. (2025). La violencia laboral hacia profesionales de enfermería en los servicios de emergencia: Una revisión sistemática. RECIMUNDO, 9(1), 713–730. [https://doi.org/10.26820/recimundo/9.\(1\).enero.2025.713-730](https://doi.org/10.26820/recimundo/9.(1).enero.2025.713-730)