

## CARTAS CIENTÍFICAS

## Encuesta sobre la calidad de las relaciones entre profesionales de urgencias en Cataluña y análisis de las diferencias en función del entorno laboral

## Quality of interpersonal relations among emergency medical staff in Catalonia and differences in hospital and prehospital settings: a survey study

Javier Jacob, Emili Genè, Xavier Escalada, Alberto Villamor, Ricard Hernández, Òscar Miró; en representación de la junta directiva de la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SoCMUE).

Diversos estudios han investigado las condiciones de trabajo de los profesionales de la medicina de urgencias y emergencias (MUE) en España, los cuales han puesto en evidencia disfunciones y áreas de mejora relevantes<sup>1-4</sup>. Sin embargo, hay escasos estudios que hayan investigado las relaciones que se establecen entre los propios profesionales, tanto por lo que se refiere a la calidad de las mismas como a la potencial existencia de violencia de cualquier tipo en su ámbito laboral<sup>5,6</sup>. La hipótesis del presente trabajo es objetivar si existen diferencias en la calidad de las relaciones y en la existencia de violencia entre los profesionales en función de si trabajan en servicios de urgencias hospitalarios (SUH) o en el sistema de emergencias prehospitalario (SEPH). Con el objetivo de investigar estas diferencias, se analizan los resultados de una encuesta realizada por la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SoCMUE) entre sus asociados.

La encuesta contenía preguntas referidas a múltiples aspectos de las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo. Las respuestas estaban mayoritariamente categorizadas en función del grado de acuerdo con la afirmación que se le presentaba al encuestado. El cuestionario se distribuyó en 5 ocasiones por correo electrónico, utilizando la plataforma docs.google.com, entre los 1.756 socios de la SoCMUE durante los meses de junio a septiembre de 2021. Se garantizó la confidencialidad al no solicitar datos personales identificativos. En este estudio se presentan los resultados de 16 preguntas que responden a nuestro objetivo: 4 hacen referencia a las características demográficas, 7 a la valoración de las relaciones personales en el entorno laboral y 5 a la existencia de violencia entre los profesionales que trabajan en SUH y SEPH. Las variables cualitativas se expresan como frecuencias absolutas y porcentajes, y las cuantitativas como mediana y rango intercuartil (RIC). Se comparó si existían diferencias en función del entorno de trabajo (SUH o SEPH) con el test de  $X^2$  para las variables cualitativas y el test no paramétrico de U Mann-Whitney para las

variables cuantitativas. Las comparaciones entre grupos se ajustaron por las características demográficas (edad, sexo, estamento profesional y años de profesión) mediante regresión logística y se calcularon las *odds ratio* (OR) con un intervalo de confianza del 95% (IC 95%). Se aceptaron que las diferencias eran significativas si el valor de *p* era inferior a 0,05 o si el IC 95% de la OR excluía el valor 1.

Respondieron a la encuesta 548 de los 1.756 socios (31,2%), de los que 491 (89,6%) trabajaban en SUH o en SEPH. Las características demográficas están presentadas en la Tabla 1, 267 eran mujeres (54,5%), la mediana de edad fue de 47 años (RIC: 40-54), la mediana de años en la profesión fue de 18 (12-25) y, en relación al estamento profesional, la mayoría eran médicos (54,6%). La valoración de las relaciones profesionales entre compañeros, presentada en la Tabla 2, fue buena en general, tanto con los compañeros del mismo estamento y de otros estamentos profesionales del servicio, así como con los compañeros de otro servicio. También se consideró que entre los diferentes estamentos profesionales de urgencias se trabaja mucho en equipo (completamente o bastante de acuerdo el 77,2%) y que los compañeros eran competentes (completamente o bastante de acuerdo el 88,4%). En cambio, la proporción de profesionales que estuvieron

completamente o bastante de acuerdo con que su organización proporcionaba suficientes oportunidades de promoción profesional fue solo del 36,2%, si bien fue mayoritario considerar que existía igualdad de oportunidades de género en esta promoción laboral (completamente o bastante de acuerdo el 89,0%). Los datos de violencia entre profesionales presentados en la Tabla 3 muestran que hubo un 45,6% de los encuestados que reconoció haber sufrido algún tipo de violencia por parte de sus compañeros, de las cuales la más frecuente fue la violencia verbal (29,1%). Por otro lado, hubo un 19,6% que refirieron haber sufrido *mobbing*, un 9,4% violencia sexual y un 0,2% violencia física.

Respecto a las diferencias en función del entorno laboral, los profesionales de los SEPH se consideraron mejor valorados por compañeros de otros servicios y consideraron que se trabajaba más como equipo con los compañeros de otros estamentos de su servicio que los profesionales de SUH (Tabla 2). Por otro lado, los profesionales de los SUH han sufrido con mayor frecuencia violencia (de cualquier tipo) y violencia verbal (específicamente) por parte de compañeros que los profesionales de SEPH (Tabla 3). Cuando se realizaron estas comparaciones ajustadas por edad, sexo, estamento profesional y años de profe-

**Tabla 1.** Comparación de las características demográficas entre compañeros en función del entorno en el que se lleva a cabo la actividad profesional

	Total N = 491 n (%)	Entorno hospitalario N = 335 n (%)	Entorno prehospitalario N = 156 n (%)	<i>p</i>
<b>Edad</b> (en años) [mediana (RIC)]	47 (40-54)	47 (40-55)	46 (41-53)	0,56
<b>Sexo femenino</b>	267 (54,5)	218 (65,1)	49 (31,4)	< 0,001
<b>Estamento profesional</b>				< 0,001
Médico	268 (54,6)	221 (66,0)	47 (30,1)	
Enfermero	153 (31,2)	111 (33,1)	42 (26,9)	
Técnico de emergencias sanitarias	67 (13,6)	0 (0)	67 (42,9)	
Otro	3 (0,6)	3 (0,9)	0 (0)	
<b>Años de actividad profesional</b> [mediana (RIC)]	18 (12-25)	17 (10-25)	20 (14-26)	0,01

El contraste se hizo por las variables demográficas edad, sexo y años de actividad profesional.

RIC: rango intercuartil.

Los valores en negrita denotan significación estadística ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 2.** Comparación de la valoración de las relaciones profesionales entre compañeros en función del entorno en el que se lleva a cabo la actividad profesional

	Total N = 491 n (%)	Entorno hospitalario N = 335 n (%)	Entorno prehospitalario N = 156 n (%)	P (cruda)	P (ajustada*)
<b>Me siento bien valorado por los compañeros de mi estamento profesional en mi servicio</b>				0,73	0,58
Completamente de acuerdo	213 (43,4)	148 (44,2)	65 (41,7)		
Bastante de acuerdo	242 (49,3)	162 (48,4)	80 (51,3)		
Bastante en desacuerdo	30 (6,1)	21 (6,3)	9 (5,8)		
Completamente en desacuerdo	6 (1,2)	4 (1,2)	2 (1,3)		
<b>Me siento bien valorado por los compañeros de otros estamentos profesionales en mi servicio</b>				0,26	0,29
Completamente de acuerdo	162 (33,0)	116 (34,6)	46 (29,5)		
Bastante de acuerdo	282 (57,4)	189 (56,4)	93 (59,6)		
Bastante en desacuerdo	38 (7,7)	24 (7,2)	14 (9,0)		
Completamente en desacuerdo	9 (1,8)	6 (1,8)	3 (1,9)		
<b>Me siento bien valorado por los compañeros de otros servicios con los que interactúo</b>				<b>0,02</b>	<b>0,04</b>
Completamente de acuerdo	104 (21,2)	63 (18,8)	41 (26,3)		
Bastante de acuerdo	310 (63,1)	211 (63,0)	99 (63,5)		
Bastante en desacuerdo	71 (14,5)	58 (17,3)	13 (8,3)		
Completamente en desacuerdo	6 (1,2)	3 (0,9)	3 (1,9)		
<b>Entre los diferentes estamentos profesionales de mi servicio, se trabaja mucho en equipo</b>				<b>&lt; 0,001</b>	<b>&lt; 0,001</b>
Completamente de acuerdo	123 (25,1)	56 (16,7)	67 (42,9)		
Bastante de acuerdo	256 (52,1)	185 (55,2)	71 (45,5)		
Bastante en desacuerdo	98 (20,0)	84 (25,1)	14 (9,0)		
Completamente en desacuerdo	14 (2,9)	10 (3,0)	4 (2,6)		
<b>Los compañeros de estamento profesional de mi organización son competentes</b>				0,13	0,56
Completamente de acuerdo	120 (24,4)	75 (22,4)	45 (28,8)		
Bastante de acuerdo	314 (64,0)	218 (65,1)	96 (61,5)		
Bastante en desacuerdo	52 (10,6)	39 (11,6)	13 (8,3)		
Completamente en desacuerdo	5 (1,0)	3 (0,9)	2 (1,3)		
<b>Tengo suficientes oportunidades de promoción profesional en mi organización</b>				0,10	0,06
Completamente de acuerdo	39 (7,9)	30 (9,0)	9 (5,8)		
Bastante de acuerdo	139 (28,3)	96 (28,7)	43 (27,6)		
Bastante en desacuerdo	223 (45,4)	154 (46,0)	69 (44,2)		
Completamente en desacuerdo	90 (18,3)	55 (16,4)	35 (22,4)		
<b>Existe igualdad de oportunidades de género en mi entorno laboral</b>				0,18	0,23
Completamente de acuerdo	322 (65,6)	215 (64,2)	107 (68,6)		
Bastante de acuerdo	115 (23,4)	81 (24,2)	34 (21,8)		
Bastante en desacuerdo	31 (6,3)	19 (5,7)	12 (7,7)		
Completamente en desacuerdo	23 (4,7)	20 (6,0)	3 (1,9)		

\*El ajuste se hizo por las variables demográficas edad, sexo y años de actividad profesional.

RIC: rango intercuartil.

Los valores en negrita denotan significación estadística ( $p < 0,05$ ).

sión, estas diferencias se mantuvieron con excepción de la violencia (de cualquier tipo).

El presente estudio pone de manifiesto que, a pesar de que muchos aspectos de las relaciones de los profesionales de urgencias con los compañeros de trabajo son buenos, existen algunos que posiblemente tienen un margen de mejora. Las posibilidades de promoción profesional son el ámbito peor percibido, sin existir diferencias entre SUH y SEPH, por lo que los autores sugieren que debe hacerse un esfuerzo para que esta percepción, que puede contribuir

con los años a una desmotivación y *burnout*, se corrija mediante estrategias planificadas<sup>6,7</sup>. Por otro lado, destaca que los profesionales de los SEPH tienen una mejor percepción que los de SUH en cuanto a la valoración de su trabajo por otros servicios y en la capacidad de trabajo en equipo con otros estamentos. Puede que la falta de una especialidad en MUE tenga un impacto en esta percepción.

El análisis de la violencia entre compañeros merece un comentario aparte. Aunque no debiera producirse bajo ningún concepto, es algo

que ya ha sido descrito previamente entre los profesionales de urgencias<sup>7</sup>. Cerca de la mitad de nuestro colectivo reconoce haber sufrido esta violencia, que principalmente fue verbal. El *mobbing* también fue frecuente, el cual suele producirse por compañeros que ocupan una situación de supremacía en algún aspecto sobre la víctima. Esta posición de superioridad no es siempre necesaria, y la violencia lateral (entre iguales) y las formas de violencia no intencionada (como el comportamiento descortés) están bien descri-

**Tabla 3.** Comparación de la presencia de violencia entre compañeros en función del entorno en el que se lleva a cabo la actividad profesional

	Total N = 491 n (%)	Entorno hospitalario N = 335 n (%)	Entorno prehospitalario N = 156 n (%)	OR (IC 95%) (cruda) P	OR (IC 95%) (ajustada*) P
En alguna ocasión he sido víctima de violencia por parte de mis compañeros en mi entorno laboral	224 (45,6)	166 (49,6)	58 (37,2)	<b>1,66 (1,13-2,45)</b> 0,01	1,50 (0,97-2,26) 0,07
<b>Tipo de violencia sufrida por parte de compañeros</b>					
Violencia verbal	143 (29,1)	110 (32,8)	33 (21,2)	<b>1,82 (1,17-2,85)</b> 0,01	<b>1,73 (1,07-2,78)</b> 0,03
<i>Mobbing</i>	96 (19,6)	62 (18,5)	34 (21,8)	0,82 (0,51-1,30) 0,39	0,79 (0,48-1,32) 0,37
Violencia sexual	46 (9,4)	37 (11,0)	9 (5,8)	2,03 (0,95-4,31) 0,06	1,37 (0,61-3,04) 0,45
Violencia física	1 (0,2)	1 (0,3)	0 (0)	n.c. 1,00	n.c. 0,92

\*El ajuste se hizo por las variables demográficas edad, sexo y años de actividad profesional.

RIC: rango intercuartil; n.c.: no calculable.

Los valores en negrita denotan significación estadística ( $p < 0,05$ ).

tas<sup>6,7-11</sup>. Nuestro estudio pone de manifiesto que cerca de un 10% de profesionales se han sentido agredidos en su puesto de trabajo en lo que se refiere a la esfera sexual. Dichas agresiones, que pueden tomar múltiples formas<sup>5,10</sup>, debieran detestarse completamente del entorno laboral. Como profesionales sanitarios, nuestro comportamiento debiera ser ejemplar en todos estos aspectos, independientemente de nuestro estado de ánimo o de nuestra situación personal<sup>12-14</sup>.

Nuestro estudio presenta limitaciones. La encuesta ha sido realizada entre los socios de la SoCMUE, quienes posiblemente tienen una especial sensibilidad por la MUE. Por otro lado, no ha sido contestada por todos los socios, por lo que los resultados no se pueden generalizar a todo el colectivo de profesionales de la MUE. Tampoco podemos saber si el porcentaje de asociación y de respuesta a la encuesta de los socios es proporcional al universo de cada estamento y ámbito profesional. Estamos ante una encuesta de percepción, y no disponemos de datos objetivos, como sería la identificación de agresiones en los programas específicos de detección. Sin embargo, la declaración de estos eventos no es general<sup>15</sup>. Con todo, creemos que el estudio pone de manifiesto, por parte de los socios de SoCMUE que trabajan en los servicios de urgencias y

emergencias, algunos hechos relevantes que sugieren que hay un amplio margen de mejora en las condiciones laborales, en la comunicación entre profesionales y en la aplicación de los programas de prevención de la violencia.

## Adenda

**Miembros de la junta directiva Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SoCMUE):** Òscar Miró, Emili Genè, Xavier Escalada, Alberto Villamor, Ricard Hernández, Silvia Flores, Mireia Puig, José Zorrilla, Cristina Netto, Francesc Casarramona, Pere Rimbau, Pere Sánchez, Javier Jacob, Gilberto Alonso.

## Bibliografía

- Miró O, Escalada X, Boqué C, Gené E, Jiménez Fábrega FX, Netto C, et al. Estudio SUHCA (2): mapa funcional de los servicios de urgencias hospitalarios de Cataluña. *Emergencias*. 2014;26:35-46.
- Jacob J, Gené E, Alonso G, Rimbau P, Zorrilla J, Casarramona F, et al. Estudio SUHCA-5: comparación de la percepción de la calidad de los servicios de urgencias de Cataluña entre los profesionales sanitarios y sus responsables. *Emergencias*. 2018;30:45-9.
- Escalada X, Sánchez P, Hernández R, Gené E, Jacob J, Alonso G, et al. Estudio SEPHCA: análisis de los servicios de urgencias prehospitalarios en Cataluña. *Emergencias*. 2020;32:90-6.
- Del Arco Galán C, Rodríguez Miranda B, González Del Castillo J, Ruiz Grinspan M, Carballo C, Bibiano Guillén C, et al. Estudio comparativo de la estructura física, recursos humanos e indicadores de actividad asistencial entre los servicios de urgencias hospita-

rios públicos de las comunidades autónomas de Madrid y Cataluña. *Emergencias*. 2017;29:373-83.

- Miró Ò, Jacob J. Workplace violence among workmates: What we do and the way we are. *Eur J Emerg Med*. 2022;29:86-8.
- Pina D, Vidal-Alves M, Puente-López E, Luna-Maldonado A, Luna Ruiz-Cabello A, Magalhães T, et al. Profiles of lateral violence in nursing personnel of the Spanish public health system. *PLoS One*. 2022;17:e0268636.
- Stanley KM, Martin MM, Nemeth LS, Michel Y, Welton JM. Examining lateral violence in the nursing workforce. *Issues Ment Health Nurs*. 2007;28:1247-65.
- Nikolic D, Višnjic A. Mobbing and violence at work as hidden stressors and work ability among emergency medical doctors in Serbia. *Medicina (Kaunas)*. 2020;56:31.
- Bambi S, Foà C, De Felippis C, Lucchini A, Guazzini A, Rasero L. Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *Acta Biomed*. 2018;89:51-79.
- Spector PE, Zhou ZA, Che XX. Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: a quantitative review. *Int J Nurs Stud*. 2014;51:72-84.
- Spence Laschinger HK, Leiter M, Day A, Gilin D. Workplace empowerment, incivility, and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *J Nurs Manag*. 2009;17:302-11.
- Martín Fernández AL, Maza Sánchez AM, Espinosa Ramírez S. ¿Hipócrates ha muerto? *Emergencias*. 2021;33:148-50.
- Parada López R, García Marina B. Medicina y formación: reflexiones durante la pandemia. *Emergencias*. 2020;32:433-4.
- Delás J, Lozano A. Medicina de autor. *Emergencias*. 2021;33:472-3.
- Jacob J, Gené E, Alonso G, Rimbau P, Zorrilla J, Casarramona F, et al. Opinión de los profesionales acerca de diversos aspectos laborales de los servicios de urgencias y emergencias de Cataluña: Estudio OPENCAT. *Emergencias*. 2017;29:403-11.

Filiación de los autores: Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències, Barcelona, España.

Correo electrónico: jjacob@bellvitgehospital.cat

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses en relación con el presente artículo.

Contribución de los autores, financiación y responsabilidades éticas: Todos los autores han confirmado su autoría, la no existencia de financiación externa y el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares.

Editor responsable: Pere Llorens Soriano.

Correspondencia: Javier Jacob. Hospital Universitari de Bellvitge. IDIBELL. Universitat Barcelona (UB) Feixa Llarga, s/n. 08907 L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España.