

Carta a la Directora

Violencia contra las enfermeras: del problema normalizado al riesgo estructural para los cuidados

Antonio Fernández Lara^a

a Enfermería, Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia, España

Recibido el 3 de noviembre de 2025. Aceptado el 7 de noviembre de 2025.

Disponible en Internet el 19 de diciembre de 2025

Sra. Directora:

La violencia contra las enfermeras continúa tratándose en demasiados entornos como un fenómeno habitual, casi inherente al trabajo asistencial. Sin embargo, normalizar insultos, amenazas, humillaciones, agresiones físicas o episodios de violencia entre compañeros implica asumir como tolerable un riesgo laboral que nunca debería formar parte del cuidado profesional. Esta mirada trivializadora resulta especialmente preocupante en servicios de alta presión asistencial, como urgencias, donde la violencia ejercida por pacientes y acompañantes aparece de forma recurrente, pero también en unidades donde persisten formas menos visibles de violencia horizontal, acoso o intimidación entre profesionales. Lejos de ser incidentes aislados, estos episodios reflejan fallos organizativos, déficits preventivos y culturas institucionales que todavía no han situado la seguridad del profesional en el mismo nivel de prioridad que la seguridad del paciente^{1,2}.

La relevancia del problema no radica únicamente en su frecuencia, sino en sus consecuencias. La evidencia disponible muestra que la exposición a violencia laboral incrementa de manera significativa el riesgo de burnout y de síntomas compatibles con trastorno de estrés postraumático en enfermería. En una revisión sistemática con metaanálisis, las enfermeras expuestas presentaron más del doble de probabilidad de informar síntomas de PTSD y burnout que aquellas no expuestas. Estos datos obligan a abandonar la lectura simplista de la violencia como un conflicto puntual o una situación “difícil de manejar” y a entenderla como un determinante directo del deterioro psicológico, del desgaste profesional y de la pérdida de bienestar en quienes sostienen buena parte de la atención sanitaria cotidiana¹.

Su impacto tampoco termina en la esfera individual. La violencia contra las enfermeras compromete la calidad asistencial. Un estudio multicéntrico realizado en hospitales halló que la violencia laboral se asociaba con mayor burnout, menor satisfacción laboral, peor percepción de seguridad del paciente y más acontecimientos adversos, actuando además el agotamiento emocional y la insatisfacción como mediadores de ese efecto. Esto significa que proteger a las enfermeras no constituye solo una obligación ética o preventiva frente al daño laboral, sino también una intervención indirecta sobre la seguridad clínica. Cuando el profesional cuida bajo amenaza, miedo, humillación o cansancio extremo, el sistema entero se vuelve más frágil³.

A ello se añade una consecuencia estratégica para cualquier sistema sanitario: la dificultad para retener profesionales. La violencia horizontal, ejercida entre iguales o desde posiciones jerárquicas cercanas, ha mostrado una correlación positiva con la intención de abandonar el puesto o incluso la profesión. Se trata de

Autor para correspondencia: Antonio Fernández Lara

Correo electrónico: tendenciasdeenfermeria@sociedadcientificasanitaria.org

Link artículo: <https://doi.org/10.56533/SWTB3612>

DOI: 10.56533/SWTB3612

una dimensión especialmente grave porque erosiona la cohesión de los equipos, deteriora la confianza, empobrece el clima laboral y favorece la salida de profesionales valiosos. En un contexto marcado por escasez de enfermeras, envejecimiento de plantillas y crecientes necesidades asistenciales, seguir considerando estas conductas como problemas relacionales menores supone un error de gestión con consecuencias a medio y largo plazo².

Por ello, la respuesta no puede limitarse a recomendar resiliencia individual o habilidades de afrontamiento. La literatura reciente insiste en que la prevención efectiva exige programas integrales que incluyan evaluación del riesgo, formación específica, sistemas accesibles de notificación, apoyo institucional tras el incidente, revisión periódica de las medidas implantadas y compromiso explícito de los responsables organizativos. También resulta imprescindible combatir el subregistro, porque lo que no se declara deja de existir en los indicadores, aunque siga dañando a los profesionales. La política de tolerancia cero debe traducirse en circuitos operativos claros, respaldo visible a la víctima y una cultura donde denunciar no implique estigmatización ni sensación de inutilidad⁴.

La violencia contra las enfermeras no puede seguir interpretándose como un peaje inevitable del trabajo clínico. Es un problema de salud laboral, de gestión, de seguridad del paciente y de sostenibilidad del sistema. Nombrarlo con claridad, medirlo adecuadamente y actuar de forma estructural ya no es una opción secundaria. Defender entornos libres de violencia equivale, en última instancia, a defender cuidados más seguros, equipos más estables y una práctica enfermera más digna.

Referencias

1. Wang J, Zeng Q, Wang Y, Liao X, Xie C, Wang G, Zeng Y. Workplace violence and the risk of post-traumatic stress disorder and burnout among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Nurs Manag.* 2022 Oct;30(7):2854-2868. doi: 10.1111/jonm.13809
2. Zhang Y, Yin R, Lu J, Cai J, Wang H, Shi X, et al. Association between horizontal violence and turnover intention in nurses: A systematic review and meta-analysis. *Front Public Health.* 2022 Oct 6;10:964629. doi: 10.3389/fpubh.2022.964629
3. Liu J, Zheng J, Liu K, Liu X, Wu Y, Wang J, et al. Workplace violence against nurses, job satisfaction, burnout, and patient safety in Chinese hospitals. *Nurs Outlook.* 2019 Sep-Oct;67(5):558-566. doi: 10.1016/j.outlook.2019.04.006
4. Fricke J, Siddique SM, Douma C, Ladak A, Burchill CN, Greysen R, Mull NK. Workplace Violence in Healthcare Settings: A Scoping Review of Guidelines and Systematic Reviews. *Trauma Violence Abuse.* 2023 Dec;24(5):3363-3383. doi: 10.1177/15248380221126476