



Prevención y gestión de la violencia en el lugar de trabajo

Las diferencias de percepción sobre lo que es violencia y la existencia de una línea divisoria difusa sobre lo que es un comportamiento aceptable han llevado a no tener una definición uniforme de la violencia. La violencia en el lugar de trabajo se puede definir como aquella en la que se producen “incidentes en los que la plantilla es objeto de abusos, amenazas o agresiones en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluido el desplazamiento desde y hasta el mismo, menoscabándose explícita o implícitamente su seguridad, bienestar o salud”.¹

Existe un continuo de violencia que las enfermeras pueden experimentar en su lugar de trabajo incluyéndose en él los incidentes efectivos o en grado de tentativa de violencia física y verbal, que puede ser en forma de agresión o abuso sexual, físico y/o verbal, acoso e intimidación en circunstancias relacionadas con el trabajo. El acoso es una forma de violencia que a menudo se descuida y se denuncia insuficientemente. Se puede definir como un “comportamiento repetido y ofensivo en el tiempo a través de intentos vengativos, crueles o maliciosos de humillar o menoscabar a una persona o grupos de trabajadores”.² El acoso es un proceso que provoca una escalada en la que la persona objeto de dicho acoso termina en una posición inferior y se convierte en el objetivo de actos sociales negativos de manera sistemática.³ El origen de estos comportamientos puede ser cualquier persona, incluidos los pacientes o sus familiares, trabajadores y gestores del ámbito sanitario, y se puede producir entre cualquiera de estas personas. Asimismo, se reconoce que los efectos de la violencia doméstica experimentada por los trabajadores tiene efectos negativos en el lugar de trabajo.⁴

La violencia en el puesto de trabajo es un problema extendido en los entornos de prestación de atención de salud que tiene causas multifacéticas que van más allá de los factores relacionados con el autor o la víctima. Existen factores situacionales, relacionados con la organización o la interacción, estructurales y sociales que pueden desencadenar y exacerbar incidentes de violencia en el lugar de trabajo.^{5,6} Como la mayoría de la fuerza laboral de enfermería es femenina, la discriminación y la desigualdad de género en el lugar de trabajo siguen siendo retos muy significativos en el sector de la salud, así como en la sociedad en general. Los patrones de dotación de personal, el apoyo inadecuado, el trabajo por turnos, la falta de seguridad en los entornos de salud y durante las visitas a domicilio, la naturaleza de los cuidados de enfermería, las cargas de trabajo elevadas y exigentes son temas que se deben considerar y abordar específicamente en el ámbito de los sistemas de evaluación del riesgo, los procesos y los planes de seguridad en el lugar de trabajo.¹



La insuficiente denuncia de los casos de violencia en el lugar de trabajo ha obstaculizado el desarrollo y la implementación de estrategias eficaces de prevención y gestión. Otras barreras son la falta de pruebas en ausencia de lesiones físicas, sistemas de presentación de denuncias poco convenientes y que requieren demasiado tiempo, falta de apoyo por parte de la Dirección y los líderes sanitarios y temor por la retribución, culpa o un tratamiento menos favorable por parte de los gestores y/o los compañeros.^{7, 8, 9}

La violencia en el lugar de trabajo afecta negativamente a la salud y al bienestar de las enfermeras y otros trabajadores sanitarios, además de a los pacientes y a sus familias. Quienes están implicados directamente en el incidente, así como los observadores, pueden experimentar efectos físicos y psicológicos entre leves y graves. Y se pueden adoptar comportamientos violentos como norma social o estrategia de afrontamiento tanto por parte de las víctimas como de los observadores.¹⁰ Los efectos de la violencia en el puesto de trabajo pueden extenderse más allá del lugar de trabajo afectando así a la vida familiar y social de las víctimas y los observadores. El acoso laboral está asociado a menores niveles de satisfacción y moral del personal, mayores índices de absentismo, desgaste e intención de abandonar el puesto de trabajo y la enfermería como profesión.¹¹

La violencia en los entornos sanitarios puede desembocar en eventos adversos para los pacientes, en particular caídas y errores médicos y de medicación y afecta negativamente a los resultados de los pacientes. La disminución resultante de la calidad de los cuidados y las experiencias negativas en relación con ellos pueden disuadir a las personas a la hora de acceder a los cuidados.⁵ La violencia en el lugar de trabajo también puede incrementar los costes financieros directos e indirectos de la atención de salud, así como los costes en materia de calidad y el coste humano. Aquí cabe incluir, entre otros, una menor productividad, absentismo, pérdida de conocimientos y experiencia, repercusión en la moral de la plantilla, pérdida de reputación organizativa/institucional y menor seguridad y bienestar del personal y los pacientes.^{9, 12}

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) considera que las enfermeras corren gran riesgo de sufrir violencia en el lugar de trabajo.² En consecuencia, las enfermeras deben ser consideradas un grupo prioritario para garantizar la implantación de sistemas y procesos de evaluación del riesgo junto con estrategias para mitigarlo y proteger al personal.¹³ Asimismo, las enfermeras estudiantes y noveles corren mayor riesgo de ser víctimas de violencia en el lugar de trabajo y de sufrir acoso, además de ser más vulnerables a estos comportamientos puesto que se pueden sentir impotentes para afrontarlos.^{14, 15}



Posición y recomendaciones del CIE

En calidad de la voz mundial de la enfermería, el Consejo internacional de enfermeras (CIE):

- Condena firmemente cualquier acto de violencia por parte de cualquier persona contra **cualquier persona**, incluyendo a las enfermeras, otros profesionales sanitarios, pacientes, familiares y ciudadanos. Este tipo de acciones violan los derechos humanos de todos puesto que todas las personas tienen derecho a estar libres de cualquier perjuicio en el puesto de trabajo y en los entornos de salud.
- Cree firmemente que la violencia, tanto en el lugar de trabajo como en el hogar, pone en peligro la seguridad de la enfermera y el paciente y representa una amenaza para la prestación de atención de salud de alta calidad.
- Sostiene la formulación de políticas que reflejan “tolerancia cero” en relación con cualquier forma de violencia de cualquier origen, incluidas las mismas enfermeras, en cualquier lugar de trabajo. El CIE insta a todas las organizaciones que emplean, regulan, forman, representan o apoyan a las enfermeras a trabajar activamente para garantizar “tolerancia cero” en relación con la violencia. Sin embargo, el CIE también reconoce que los incidentes de violencia en el lugar de trabajo siguen siendo algo extendido cuyas causas a menudo son complejas y polifacéticas y que existe el peligro de que si únicamente se aplica tolerancia cero se puede correr el riesgo de que no se denuncien todos los casos.
- Sostiene a las organizaciones sanitarias en la denuncia de cualquier acto criminal de violencia ante las autoridades legales.
- Solicita un planteamiento genuino para todos los sistemas en relación con la violencia en el lugar de trabajo que tenga en cuenta:
 - Estrategias de prevención
 - Formación y capacitación de los profesionales y el personal de salud
 - Creación de culturas organizativas abiertas y respetuosas basadas en los derechos
 - Investigación de “hechos y no de culpas”
 - Liderazgo que dé forma a los comportamientos y que apoye y promueva la denuncia de incidentes de violencia y acoso
 - Diseño de sistemas de salud y entornos integrados y centrados en las personas que promuevan una comunicación clara y abierta
 - Cooperación y alianzas con otras organizaciones en el sector de la salud y en otros ámbitos
 - Recursos adecuados



El CIE anima a las ANE, en colaboración con sus respectivos gobiernos, a:

- Desarrollar y difundir políticas basadas en la evidencia sobre la prevención de la violencia aplicables a todos los profesionales y trabajadores de la salud.
- Sensibilizar a la opinión pública y a la comunidad de enfermería sobre las señales y los síntomas de la violencia contra las enfermeras y todas las personas que puedan estar en riesgo de violencia y/o acoso.
- Negociar la introducción y el mantenimiento de protecciones legislativas y regulatorias adecuadas, así como cláusulas en los convenios colectivos, estrategias de prevención de la violencia, medidas de seguridad, planes de seguridad en el lugar de trabajo y cláusulas sobre bajas pagadas, procedimientos para presentar quejas y sistemas para manifestar preocupaciones en los entornos tanto de trabajo como de aprendizaje.
- Proporcionar a las enfermeras acceso a apoyo legal, psicológico y bajas pagadas según corresponda.
- Hacer lobby y trabajar con los líderes del ámbito de la salud para construir alianzas dirigidas a introducir y hacer campaña a favor de entornos de trabajo y aprendizaje respetuosos.
- Apoyar a los proveedores de formación previa al registro y continuada y a los empleadores del ámbito de la salud a introducir formación reglada sobre la violencia.
- Hacer lobby a los gobiernos para garantizar la existencia de estándares y protecciones legales de carácter completo y eficaz.

El CIE insta a los empleadores a:

- Garantizar el acceso a servicios de asesoramiento para las enfermeras (víctimas y autores de violencia), incluyendo apoyo (legal y emocional) durante los procedimientos de denuncia/compensación y reclamación. Garantizar el conocimiento y el acceso a los recursos existentes disponibles para que las enfermeras afronten la violencia en el lugar de trabajo.
- Crear o proporcionar mecanismos de denuncia fáciles de utilizar, confidenciales y eficaces.
- Garantizar la existencia de sistemas, políticas y procedimientos de gestión del riesgo apropiados y eficaces, así como planes de seguridad en el lugar de trabajo y auditorías periódicas para determinar su cumplimiento.
- Impartir y defender una mejor educación y formación continuada en tema de prevención, reconocimiento y gestión de la violencia.



El CIE insta a las enfermeras a título individual, en sus funciones como profesionales clínicos, instructores, investigadores, influenciadores políticos o ejecutivos, a:

- Participar en el desarrollo y la implementación de estrategias de prevención y gestión de la violencia.
- Denunciar formalmente los incidentes relativos a comportamientos violentos.
- Compartir las experiencias de violencia en el lugar de trabajo para mejorar la evaluación del riesgo de situaciones peligrosas o potencialmente peligrosas.
- Participar en la investigación para contribuir a un conjunto de datos fiables sobre la violencia en el ámbito de la enfermería y el sector sanitario y apoyar el desarrollo de medidas consistentes y comparables para comparar los descubrimientos y facilitar esta investigación.

Adoptada en 2000
Revisada y modificada en 2006 y 2017

Referencias

- ¹ Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud, Internacional de Servicios Públicos. Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector [Internet]. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud, Internacional de Servicios Públicos; 2002 [estado el 20 de abril de 2017]. [Disponible: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42617/1/9221134466.pdf>]
- ² Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud, Internacional de Servicios Públicos. Work-related violence in the health sector: Country case studies research instruments [Internet]. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud, Internacional de Servicios Públicos; 2003 [estado el 20 de abril de 2017]. Disponible: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WVquestionnaire.pdf
- ³ Einarsen S, Hoel H, Cooper CL, Zapf D, editors. Bullying and harassment in the workplace: Developments in theory, research and practice. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press; 2010..
- ⁴ Wathen CN, MacGregor JCD, MacQuarrie BJ. The impact of domestic violence in the workplace: Results from a pan-Canadian survey. *Int J Occup Environ Med* [Internet]. 2015 Jul [estado el 20 de abril de 2017];57(7):e65–e71. Disponible: DOI: 10.1097/JOM.0000000000000499
- ⁵ Nelson R. Tackling violence against health-care workers. *Lancet*. 2014 Abr [estado el 20 de abril de 2017];383(9926):1373-4.
- ⁶ Tan MF, Lopez V, Cleary M (2015). “Nursing management of aggression in a Singapore emergency department: A qualitative study”. *Nurs. Health Sci*. 17(3):307-12
- ⁷ Kamchuchat C, Chongsuivatwong V, Oncheunjit S, Yip TW, Sangthong R. Workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in southern Thailand. *J Occup Health* [Internet]. 2008 [estado el 20 de abril de 2017];50(2):201-7. Disponible: https://www.jstage.jst.go.jp/article/joh/50/2/50_O7001/_pdf
- ⁸ Gacki-Smith J, Juarez AM, Boyett L, Homeyer C, Robinson L, MacLean SL. Violence against nurses working in US emergency departments. *J Nurs Adm*. 2009 Jul-Aug [estado el 20 de abril de 2017];39(7-8):340-9
- ⁹ Speroni KG, Fitch T, Dawson E, Dugan L, Atherton M. Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2014 Mayo [estado el 20 de abril de 2017];40(3):218-28. Disponible: DOI:10.1016/j.jen.2013.05.014.
- ¹⁰ Quine L (2001). “Workplace bullying in nurses”. *J. Health Psychol*. 6(1):73-84.
- ¹¹ Johnson SL, Rea RE. Workplace bullying: concerns for nurse leaders. *J Nurs Adm* [Internet]. 2009 Feb [estado el 20 de abril de 2017];39(2):84-90. Disponible: DOI: 10.1097/NNA.0b013e318195a5fc
- ¹² Wiskow C. Guidelines on workplace violence in the health sector: Comparison of major known national guidelines and strategies: United Kingdom, Australia, Sweden, USA (OSHA and California) [Internet]. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud, Internacional de Servicios Públicos; 2003 [estado el 20 de abril de 2017]. Disponible : http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WV_ComparisonGuidelines.pdf
- ¹³ Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo: Milczarek M, Schneider E, Rial Gonzalez E. European Risk Observatory Report: OSH in figures: stress at work - facts and figures

[Internet]. Luxembourg ; 2009 [estado el 20 de abril de 2017]. Disponible:
https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work

¹⁴ Budin WC, Brewer CS, Chao YY, Kovner C. Verbal abuse from nurse colleagues and work environment of early career Registered Nurses. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2013 Abr [estado el 20 de abril de 2017];45(3), 308–316. Disponible: DOI: 10.1111/jnu.12033

¹⁵ Berry PA, Gillespie GL, Gates D, Schafer J. Novice nurse productivity after workplace bullying. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2012 Mar [estado el 20 de abril de 2017];44(1),80-87. Disponible: DOI: 10.1111/j.1547-5069.2011.01436.

Reservados todos los derechos, incluido el de traducción a otros idiomas. Queda prohibida la reproducción de la presente publicación en su totalidad o en parte (por impresión, fotocopia, microcopia u cualquier otro medio), su almacenamiento en sistemas de recuperación y su transmisión en cualquier forma, sin la autorización expresa del Consejo Internacional de Enfermeras. No obstante, pueden reproducirse sin autorización extractos breves (menos de 300 palabras) a condición de que se cite la fuente.

Copyright © 2009 por el CIE - Consejo internacional de enfermeras
3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza