



Acoso laboral en el sector de salud

Página informativa

El acoso laboral es un fenómeno generalizado que tiene efectos perjudiciales para las organizaciones y para el conjunto del sistema de atención de salud, incluidos los pacientes. Tiene especial importancia para la profesión de enfermería, habida cuenta de las crecientes preocupaciones que causan en muchos países los deficientes entornos de la práctica profesional de las enfermeras. Esos entornos dan lugar a problemas de retención y de contratación de las enfermeras, contribuyen a la escasez general de éstas y, en definitiva, dan lugar a una disminución de la calidad de los cuidados dispensados al paciente.

Definición del acoso

La Organización Internacional del Trabajo define el acoso laboral como “un comportamiento ofensivo mediante intentos vengativos, crueles, maliciosos o humillantes de minar la moral de una persona o de un grupo de empleados”.¹ El acoso puede provenir de los compañeros, empleadores, supervisores, directores, gestores, pacientes o familias de pacientes, y puede incluir:

- Un comportamiento sádico o agresivo durante un periodo de tiempo.
- La exclusión de reuniones o de oportunidades de avance profesional.
- La humillación o el ridículo.
- Una crítica constante e inoportuna en público o en privado.
- Un cambio de las responsabilidades laborales de manera irrazonable o sin justificación.
- La retención deliberada de información que afecte a los resultados del trabajo.
- El castigo a otras personas por ser demasiado competentes.
- El exceso de trabajo o de cargas con fines punitivos.²

Datos y cifras

- El acoso laboral es una de las formas de violencia en el trabajo que va en más rápido aumento.³

- En una encuesta sobre la violencia laboral en una organización del sector de salud en Australia, se mostraba que el 50% de los que respondieron habían estado expuestos a violencia laboral en los 12 meses anteriores. Los compañeros eran el origen más frecuentemente mencionado de la violencia laboral.⁴
- Una encuesta de 1.100 empleados de una organización de cuidados de salud del Reino Unido reveló que el 38% de los trabajadores habían experimentado acoso laboral.⁵
- En otro estudio, hecho en el Reino Unido, una de cada seis enfermeras comunicó que había sido objeto de violencia laboral de parte de un colega. Esa cifra aumentaba hasta tres de cada diez en el caso de las enfermeras de una minoría étnica. Los supervisores o directores inmediatos eran los causantes más frecuentes.⁶
- Los estudios han demostrado que hay una relación entre los problemas/cambios en la organización y la violencia laboral.⁷
- En un estudio de 114 estudiantes de tercer curso de enfermería, casi la mitad de los que respondieron (el 46%) dijeron que habían sido objeto de abusos verbales de parte de los pacientes, los parientes de éstos, o los compañeros de profesión. El abuso verbal es un comportamiento al que frecuentemente recurren los autores del acoso laboral. El abuso verbal contra los estudiantes de enfermería tiene las mismas probabilidades de darse en las salas generales que en los contextos de salud mental y discapacidades del aprendizaje. En el mismo estudio, el 8% de los estudiantes comunicaron que habían recibido amenazas de muerte.⁸
- Según el Programa Conjunto sobre Violencia laboral en el sector de salud [véase <http://www.icn.ch/sewworkplace.htm>]:
 - ⇒ La violencia psicológica, que incluye el acoso laboral, está más generalizada que la violencia física. En promedio, casi el 45% de los que respondieron en los estudios de los países habían experimentado algún tipo de violencia psicológica, mientras que un promedio de apenas el 8,5% del total de los que respondieron habían sido víctimas de violencia física. Además, la violencia psicológica plantea riesgos mayores para la salud mental de las víctimas. En el estudio, entre el 40 y el 70% de las víctimas comunicaron importantes niveles de síntomas de perturbaciones por estrés postraumático.⁹
 - ⇒ El acoso laboral es el segundo de los tipos más frecuentes de violencia en el trabajo en Bulgaria y en el Líbano: el 38,1% de las enfermeras de Bulgaria que respondieron y el 22,1% del personal de salud libanés que respondió experimentaba acoso laboral.^{10,11}
 - ⇒ En un estudio de casos en Sudáfrica se llegó a la conclusión de que el 26,1% de las enfermeras habían experimentado acoso laboral, y el 20,8% de las enfermeras encuestadas en Brasil también lo habían experimentado.
- En un estudio realizado por el Royal College of Nursing del Reino Unido, casi el 50% de las víctimas que comunicaron incidentes de acoso laboral dijeron que no estaban satisfechas de la manera en que su empleador había tratado el caso.¹²

En general, la prevalencia del acoso en el lugar de trabajo es, probablemente, mucho mayor de lo que se dice en las publicaciones, pues son muchos los casos que no se reconocen o no se comunican.

Efectos del acoso laboral

Los efectos perniciosos del acoso laboral son de largo alcance y pueden incluir los siguientes:

- Deterioro de la calidad de los cuidados dispensados al paciente.
- Deterioro de la calidad de las relaciones entre el personal.
- Baja moral de trabajo en el personal.
- Niveles más altos de estrés y de enfermedades con él relacionadas.
- Sentimientos de extrañeza, incredulidad, vergüenza, culpabilidad, ira, miedo e impotencia.
- Depresión y culpabilidad personal, que pueden conducir a una pérdida de confianza en sí mismo y a poner en peligro no sólo a la enfermera sino también a los pacientes.
- Insomnio y pérdida de apetito.
- Niveles más bajos de satisfacción en el trabajo.
- Mayores costos para los empleadores y para el sistema de salud.
- Mayor ausentismo y un mayor número de bajas por enfermedad.
- Resultados deficientes y pérdida de productividad.
- Pérdida de capacidad de solución creativa de problemas.
- Dimisiones y pérdidas de personal.^{13, 14, 15}

Las enfermeras están en peligro

El acoso laboral es una forma de violencia. En el Programa Conjunto sobre la Violencia en el lugar de trabajo en el sector de salud se constató que las enfermeras tienen, en promedio, el triple de probabilidades que otros grupos profesionales de ser víctimas de acoso laboral.¹⁶

Los factores de riesgo relacionados con el acoso laboral son, entre otros, los siguientes:

- Las pautas de dotación de personal.
- El estrés, la tensión, y las frustraciones.
- La falta de formación para reconocer el acoso laboral o afrontarlo.
- El trabajo en turnos y las cargas de trabajo exigentes.
- La falta de un sistema de delación o de castigo de los culpables.
- El trabajo en solitario.
- Las capacidades y políticas de gestión deficientes.^{17,18,19}

El acoso laboral puede atribuirse a:

- Un choque de personalidades entre el autor y la víctima.
- Las relaciones laborales.
- El aspecto externo o la discapacidad.
- El éxito o las realizaciones/envidia.
- La cultura de tolerancia o aceptación de la violencia.
- La raza, el género, la religión, y la orientación sexual.^{20,21}

Actuaciones del CIRHE/CIE

El acoso laboral es un gran riesgo para la salud mental y física de las enfermeras y puede causar deterioro de los cuidados dispensados a los pacientes. Sólo cuando los empleadores, el personal y los pacientes tomen serio los incidentes de acoso laboral, estos riesgos se reducirán o suprimirán por completo de los lugares de trabajo del sector de salud. El Consejo Internacional de Enfermeras y su Centro internacional para los Recursos humanos de enfermería:

- Elaboran declaraciones de posición sobre problemas que se plantean en el plano internacional (véanse los sitios web www.icn.ch y www.ichrn.org)
- Reúnen y difunden datos y presentan información en conferencias y congresos internacionales y en foros regionales
- Prestan apoyo a las asociaciones nacionales de enfermeras (ANE) reuniendo datos.
- Apoyan las iniciativas de ejercicio de influencia de las ANE ante las administraciones, por ejemplo, el seminario de Portugal.
- Colaboran con la Red de enfermeras y matronas de cuidados del SIDA y la Organización de Enfermeras de Noruega para reducir la incidencia de la violencia laboral en cinco países del África Subsahariana.
- Establecen alianzas con otros en cuestiones de interés (por ejemplo, el Programa Conjunto sobre la Violencia en el lugar de trabajo en el sector de salud de la Organización Internacional del Trabajo, el Consejo Internacional de Enfermeras y la Organización Mundial de la Salud y Public Services International)
- Defienden/hacen campaña a favor de entornos favorables para la práctica de todos los profesionales de salud.

Referencias

-
- ¹ International Labour Organization (1998). *Violence on the job: a global problem*. Available: <http://www.ilo.org/public/english/bureau/inf/pr/1998/30.htm>
- ² Royal College of Nursing (2005). *Dealing with harassment and bullying at work: a guide for RCN members*. Available: <http://www.rcn.org.uk/members/downloads/bullying-members.pdf>
- ³ Ibid. International Labour Organization (1998).
- ⁴ Rutherford A & Rissel C (2004). A survey of workplace bullying in a health sector organisation. *Australian Health Review* 30; 28(1):65-72.
- ⁵ Quine 1999 cited in Richards J (2003). *Management of Workplace Violence Victims*. Available: http://www.icn.ch/SewWorkplace/WPV_HS_VictimManagement.pdf
- ⁶ Royal College of Nursing (2002). *Working well: a call to employers*. Available: http://www.rcn.org.uk/members/downloads/working_well_summary.pdf
- ⁷ Ibid. Richards J (2003).
- ⁸ University of Greenwich (2007). Press Release: New Research on Student Nurses. Available: http://www.gre.ac.uk/news/articles/latest/a1380_-_new_research_on_student_nurses
- ⁹ Di Martino V (2002). Country case studies (Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand and an additional Australian study): Synthesis Report. ILO, ICN, WHO and PSI Joint Programme on Workplace Violence. Available: <http://www.icn.ch/SynthesisReportWorkplaceViolenceHealthSector.pdf>
- ¹⁰ ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector (2003). *Bulgaria Country Case Study*. Available: http://www.icn.ch/SewWorkplace/WPV_HS_Bulgaria.pdf

¹¹ ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector (2003) *Lebanon Country Case Study*. Available: http://www.icn.ch/WPV_HS_Lebanon.pdf

¹² Ibid. Royal College of Nursing (2002).

¹³ International Council of Nurses (2001). *Nurses, Always there for You: United Against Violence*. Available: http://www.icn.ch/indkit2001_01.pdf

¹⁴ Ibid. Royal College of Nursing (2005).

¹⁵ International Council of Nurses (2006). *ICN Position Statement: Abuse and Violence Against Nursing Personnel*. Available: <http://www.icn.ch/psviolence00.htm>

¹⁶ Ibid. Di Martino V (2002).

¹⁷ Ibid. Royal College of Nursing (2005).

¹⁸ Ibid. International Council of Nurses (2006).

¹⁹ ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector (2003) *Lebanon Country Case Study*. Available: http://www.icn.ch/WPV_HS_Lebanon.pdf

²⁰ Ibid. Royal College of Nursing (2002).

²¹ Ibid. Royal College of Nursing (2005).

ICN/PC/NdC/Junio de 2007

Para obtener más información, póngase en contacto con:

ichrn@secretariat.org

El Consejo Internacional de Enfermeras es una federación de 129 asociaciones nacionales de enfermeras, que representa a los millones de enfermeras de todo el mundo. Dirigido por enfermeras y para las enfermeras, el CIE es la voz internacional de la enfermería y trabaja para conseguir unos cuidados de calidad para todos y unas políticas de salud acertadas en todo el mundo.

El Centro internacional para los recursos humanos de enfermería fue establecido en 2006 por el Consejo Internacional de Enfermeras y su principal fundación la Fundación Internacional Florence Nightingale. El Centro está dedicado a fortalecer los recursos humanos de enfermería en todo el mundo mediante la preparación, la vigilancia constante y la difusión de información exhaustiva y de instrumentos relativos a la política de recursos humanos, la gestión, la investigación y la práctica de enfermería.

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.