

## Artículo original breve

# Autodefensa de las agresiones verbales para el personal sanitario

### Autores

Gasco F, Martín FJ, Rodríguez A, Cruces S, López I, Varo R, Horno P  
Área de Gestión Clínica Prevención y Salud Pública  
Agencia Sanitaria del Bajo Guadalquivir

Contacto: D<sup>a</sup> Francisca Gasco Fernández paqui.gasco@gmail.com

Recibido: 25-12-2016      Trazabilidad editorial  
Revisado: 28-01-2017      Aceptado: 14-03-2017

### Citar como:

Gasco F, Martín FJ, Rodríguez A, Cruces S, López I, Varo R, Horno P. Autodefensa de las agresiones verbales para el personal sanitario. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2017. 7; 2: 38-40

## RESUMEN

**Introducción.** El número de personas con depresión aumentó más del 18% entre 2005 y 2015, según la Organización Mundial de la Salud, siendo la causa más grande de discapacidad en todo el mundo. Un Estudio, elaborado por el Consejo General de Enfermería, reflejó que un 33% de los enfermeros españoles había sufrido una agresión en los últimos 12 meses, de las cuales, un 29,3%, había sido verbal. En la Agencia Sanitaria del Bajo Guadalquivir (ASBG) detectamos un aumento de las agresiones verbales al personal sanitario, especialmente en Urgencias. Desde el Servicio de Prevención, mediante entrevistas personales, se constató que estos sucesos, dejaban “secuelas” psíquicas. El propósito de la actuación fue reducir el impacto psicosocial que produce la violencia laboral al personal sanitario. Se buscaba dotarles de mecanismos de defensa para enfrentar una agresión, tanto en el momento que se producen, como una vez ha finalizado, evitando posibles secuelas posteriores.

**Material y métodos.** Se implantó la realización de talleres prácticos de “Autodefensa para Agresiones Verbales” en todos los Hospitales de la ASBG, dirigido a todo los profesionales.

**Resultados.** El porcentaje de participación superó el 80% del total de los trabajadores a los que iba dirigido. Se obtuvo un índice de satisfacción global del Taller de 9,7 sobre una puntuación máxima de 10. El personal asistente, manifestó sentirse más capacitado para gestionar este tipo de conflictos.

**Conclusiones.** Creemos necesario dirigirse hacia una organización, en la que se forme previamente a los trabajadores, de modo que aprendan a autodefenderse de los posibles riesgos psicosociales que la organización pueda generar.

**Palabras clave:** Agresión, personal sanitario, Violencia laboral, Mecanismos de defensa

## ABSTRACT

**Background.** The total estimated number of people living with depression increased by 18.4% between 2005 and 2015, according to the World Health Organization, being the single largest contributor to global disability (1). A study, prepared by the General Nursing Council, showed that 33% of Spanish nurses had suffered an aggression in the last 12 months, of which 29.3% had been verbal (2). At the Health Agency of the Bajo Guadalquivir (ASBG), we detected an increase in verbal aggressions to healthcare workers, especially in the emergency service. Health Prevention Service carried out interviews with the affected personnel, and noticed that once suffered such an episode of this workplace violence, psychic "sequels" remained in the professionals permanently.

The purpose of this action was to reduce the psychosocial impact of workplace violence on healthcare workers. It tried to supply with defense mechanisms to deal an aggression, when it is happening and once it is finished, in order to prevent psychological damage.

**Material and methods.** Self-Defense Workshops for Verbal Attacks were set up in all ASBG Hospitals in a functional way, aimed to all workers.

**Results.** The percentage of participation of the professionals exceeded 80% of the total of the workers to which it was originally designed, obtaining an overall satisfaction index of the Workshop of 9,7 with a maximum score of 10. The assistant said they felt more capable of managing this kind of conflict.

**Conclusions.** We consider essential to attend an organization, in which workers are trained in advanced, in order to learn to self-defend against the possible psychosocial risks that the organization may generate.

**Keywords:** Aggression; Healthcare workers; Workplace Violence; Defense Mechanisms

## Introducción

Según las nuevas estimaciones de la prevalencia de la depresión, publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número de personas que viven con depresión aumentó en más del 18% entre 2005 y 2015. La depresión es también la causa más grande de discapacidad en todo el mundo<sup>1</sup>.

La Comisión Europea, en la Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo, publicó que más de la mitad de los trabajadores europeos afirmaban que trabajan a altas velocidades y con plazos ajustados<sup>3</sup>. En España, la VII Encuesta Nacional de condiciones de trabajo, realizada por el INHST, reflejaba que el 23,9% de los trabajadores señalaba que tenía mucho trabajo y se sentía agobiado, de los cuales un 33,8% correspondía a personal sanitario<sup>4</sup>. Según el resultado de la II Encuesta Andaluza del trabajo<sup>5</sup>, el estrés era la segunda causa de afecciones a la salud atribuidas al trabajo con un 39,8%.

Sonia Lupien afirmó que los cuatro factores que desencadenan estrés son: novedad, imprevisibilidad, sensación de descontrol y amenaza (incluso para nuestra personalidad)<sup>6</sup>. Cuantos más factores estén presentes, mayor probabilidad existe que aparezca estrés. En una agresión verbal a un profesional, están presentes estos cuatro factores de forma simultánea.

El Consejo General de Enfermería elaboró un Estudio sobre Agresiones en el que se mostraba que un 33% de los enfermeros españoles había sufrido una agresión física o verbal en los últimos 12 meses de los cuales, casi la totalidad, un 29,3%, lo había sido verbalmente<sup>2</sup>.

Desde el Servicio de Prevención de la Agencia Sanitaria del Bajo Guadalquivir (ASBG) se detectó un aumento de las agresiones al personal sanitario, especialmente en el área de Urgencias. Estas son investigadas por el Servicio de Prevención propio, mediante entrevistas personales, con objeto de conocer tanto los factores físicos del entorno que la facilitaron, como el impacto psicosocial que produce en el personal.

La mayoría de ellas parecían poco importantes, ya que eran verbales y aparentemente no parecían tan peligrosas como las físicas. Sin embargo, después de realizar entrevistas con cada una de las personas agredidas, se constató que siempre se producían “secuelas” de tipo psíquico. Además, en la última evaluación psicosocial realizada se constató que el apoyo social percibido por los profesionales era bajo.

Existen protocolos y estudios enfocados a intervenir una vez que se ha producido la agresión, e incluso algunos para contrarrestar la conducta del agresor. Sin embargo,

no se suele intervenir directamente sobre el profesional, para evitar el daño psíquico que puede provocarle una agresión verbal.

Más allá de implantar medidas técnicas sobre el entorno de trabajo, en la ASBG se decidió intervenir sobre el propio trabajador, tanto si había sufrido agresión como si no. El propósito de la actuación fue reducir el impacto psicosocial que producen las agresiones verbales al personal sanitario, así como dotar a los profesionales de herramientas para enfrentar cualquier agresión de tipo verbal, tanto en el momento que se producen, como una vez que han finalizado, y evitar posibles secuelas psíquicas.

## Material y métodos

Se implantó la realización de Talleres de Autodefensa para Agresiones Verbales, de carácter práctico, en todos los Hospitales de la organización.

Para la selección de los participantes, aunque inicialmente se pensó en el los puestos de trabajo con atención directa al público, se decidió finalmente ampliar a la totalidad de los trabajadores de la organización. De este modo podrían beneficiarse del taller implantado, tanto para utilizar las habilidades aprendidas frente a posibles agresiones verbales, como incluso para mejorar la comunicación interna entre profesionales.

La formación está enfocada en evitar que el profesional se sienta mal o culpable cuando se produce la agresión, y se elimine o minimice cualquier recuerdo negativo posterior de esta, una vez finalizada. Para ello se realizan grupos de trabajo, simulaciones y role-play que facilitan a los profesionales habilidades para actuar durante y después de sufrir una agresión verbal.

## Resultados

La satisfacción global, por parte de los profesionales, del taller para “Autodefensa de las Agresiones Verbales” realizado, obtuvo una calificación de 9,7 sobre un máximo de 10.

El trabajador, asistente al mismo, manifiesta sentirse más capacitado para gestionar este tipo de conflictos, disminuyendo considerablemente el impacto psicosocial producido tras la agresión.

## Discusión

Pensamos que este tipo de intervenciones directas sobre el profesional, mejorando sus habilidades personales para enfrentarse a los riesgos psicosociales, aumentará el sentimiento de protección que la organización ofrece.

Al encontrarse más seguros durante la realización de su trabajo, consideramos que se producirá una disminución del nivel de estrés en los profesionales, así como una reducción de las ausencias al trabajo.

Opinamos que la futura revisión de la evaluación de riesgo psicosocial que se realizará en nuestra organización, el índice de satisfacción frente a los factores de riesgo psicosociales, se verá reducido, especialmente el referente al apoyo social.

¿Podemos “sembrar” mediante la formación a trabajadores, las semillas de una “nueva organización”, en la que los profesionales aprendan a autodefenderse de los riesgos psicosociales?

## Referencias

1. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders. [monografía en Internet] 2017. [acceso el 14 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>
2. Organización Colegial de Enfermería. Consejo General. Estudio sobre agresiones a la profesión enfermería. [monografía en Internet] 2012. [acceso el 16 de marzo de 2017] Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0446.pdf>
3. Comisión Europea. Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales. Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo. [monografía en Internet] 2002 [acceso el 14 de marzo del 2017].  
Disponible en:  
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd46/estres.pdf>
4. Instituto nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. [monografía en Internet] 2011 [acceso el 14 de marzo del 2017]. Disponible en: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/OBSERVATORIO/Informe%20\(VII%20ENCT\).pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/OBSERVATORIO/Informe%20(VII%20ENCT).pdf)
5. Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales. II Encuesta Andaluza de Condiciones de Trabajo. [monografía en Internet] 2012. [acceso el 14 de marzo del 2017].

Disponible en: [http://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/II%20Encuesta%20Andaluza%20de%20Condiciones%20de%20Trabajo\(1\).pdf](http://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/II%20Encuesta%20Andaluza%20de%20Condiciones%20de%20Trabajo(1).pdf)

6. Centre on Studies of Human Stress [sede Web]\*. Montreal: Instituto Universitario de Salud Mental de Montreal; 2016 [acceso el 16 de marzo del 2017]. Understand Your Stress. Disponible en <http://www.humanstress.ca/stress/understand-your-stress/sources-of-stress.html>