

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i4.1811>

Factores que influyen en la violencia laboral en el personal operativo de salud del Distrito 18D02 Salud Ambato

Factors Influencing Workplace Violence Among Operational Health Personnel in District 18D02, Ambato Health Network

Patricia Estefanía Vásconez Espín

<https://orcid.org/0000-0002-1856-8142>

pattyestefa@gmail.com

Universidad Técnica de Ambato

Ambato – Ecuador

Marianela Mejías

<https://orcid.org/0000-0001-6315-1920>

m.mejias@uta.edu.ec

Universidad Técnica de Ambato

Ambato – Ecuador

Artículo recibido: 18 noviembre 2025 -Aceptado para publicación: 28 diciembre 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar.

RESUMEN

Introducción: La violencia laboral es un fenómeno presente desde hace varios años en el entorno del personal de salud, evidenciándose diferentes tipos de agresiones hacia estos profesionales por parte de pacientes, usuarios o incluso compañeros de trabajo. Estas situaciones generan un ambiente perjudicial para la salud mental y el desempeño de los trabajadores afectados.

Objetivo: Analizar los factores que influyen en la violencia laboral del personal operativo de salud del Distrito 18D02 Ambato e identificar la dimensión más frecuente que produce daño en la población de estudio. **Metodología:** La investigación se desarrolló mediante el uso del instrumento *Workplace Violence in the Health Sector*, que permitió recopilar datos e identificar los factores que provocan la aparición de violencia laboral. La población del estudio estuvo conformada por el personal operativo del área de salud comunitaria, seleccionándose una muestra por conveniencia de una unidad de salud con 52 participantes, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. **Resultados:** La violencia psicológica es la condición más frecuente que afecta a los participantes del estudio, específicamente, el acoso psicológico es la situación principal que genera malestar en el entorno laboral. **Conclusión:** La violencia laboral es común en el personal de salud debido a varios factores individuales y organizacionales que exponen a los profesionales agresiones por parte de pacientes, familiares e incluso compañeros de trabajo

Palabras clave: violencia laboral, salud laboral, condiciones de trabajo

ABSTRACT

Introduction: Workplace violence has been a persistent phenomenon in the health sector for several years, manifested through different types of aggression toward healthcare professionals by patients, service users, or even coworkers. These situations create a harmful environment for the mental health and job performance of the affected workers.

Objective: To analyze the factors influencing workplace violence among operational health personnel of District 18D02 Ambato and to identify the most frequent dimension causing harm in the study population.

Methodology: The research was conducted using the *Workplace Violence in the Health Sector* instrument, which allowed data collection and identification of the factors that lead to the occurrence of workplace violence. The study population consisted of operational personnel from the community health area. A convenience sample was selected from one health unit, including 52 participants who met the established inclusion criteria.

Results: Psychological violence was the most frequent condition affecting the study participants. Specifically, psychological harassment was identified as the main situation generating discomfort in the work environment.

Conclusion: Workplace violence is common among healthcare personnel due to various individual and organizational factors that expose professionals to aggression from patients, family members, and even coworkers.

Keywords: workplace violence, occupational health, working conditions

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Atribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

La violencia es un fenómeno que atenta contra la salud física y mental de las personas, se desarrolla mediante el abuso del poder y la fuerza hacia uno mismo, otras personas o una comunidad, provocando daño físico o psicológico, incluso la muerte (Organización Panamericana de la Salud (OPS) and Organización Mundial de la Salud (OMS) 2002). La clasificación de la violencia según sus actores comprende: violencia autoinfligida (actos dañinos hacia uno mismo), violencia interpersonal (agresiones desde una persona o un grupo de personas hacia un individuo), violencia colectiva (daño hacia una comunidad o grupo social) las razones que conllevan a que ésta se desarrolle son económicas, culturales y políticas (Moloeznik and Portilla 2021).

El término “violencia laboral” encierra todo acto que provoque daño a una persona dentro del entorno de trabajo. De sus principales manifestaciones se destacan la violencia física (agresiones que causan malestar físico), violencia psicológica (causa daño emocional, generalmente se expone con humillación, acoso, manipulación, entre otras), violencia económica y patrimonial (daño a bienes personales, salarios injustos); violencia simbólica (relacionada con estereotipos que causen discriminación); violencia sexual (conducta sexual no consentida) (Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) 2022).

En la actualidad, la violencia laboral en el mundo es una situación que aqueja a todos los trabajadores de diversas áreas. En el año 2023, según datos de Occupational Safety and Health Administration (citada en Yücel et al. 2024) existieron un total de 7.8 incidentes de violencia por cada 10000 trabajadores. El mismo estudio señala que los trabajadores de salud se encuentran expuestos de forma continua a violencia física o verbal debido a circunstancias presentes en su entorno laboral, como la falta de insumos para la atención, los prolongados tiempos de espera en las unidades públicas de salud, la inconformidad con el tratamiento médico o el escaso nivel de formación de algunos pacientes. Estos datos exponen la vulnerabilidad del trabajador de salud y el peligro al que pueden verse expuestos durante su ejercicio profesional. El elevado índice de violencia genera miedo y como consecuencia del mismo aparecen las afecciones en la salud mental del profesional, disminuyendo su capacidad para brindar una atención adecuada. Esta incertidumbre generada dentro del sector salud marca una brecha importante que trae consigo la pregunta que preocupa a la comunidad salubrista: “¿en qué momento trabajar para la comunidad se convirtió en un peligro?”.

En el área de salud, el personal está sometido a abusos constantes por parte de los pacientes y familiares. La deficiente seguridad de las instituciones de salud convierte a los trabajadores sanitarios en blancos fáciles de agresiones y se ven obligados a enfrentar situaciones que atentan contra su integridad física y mental. Estas experiencias provocan miedo y angustia que desemboca en dificultades para desarrollar su trabajo tranquilamente. Un estudio

de revisión de artículos pertenecientes al periodo entre los años 2019 al 2023 se identificó la presencia de condiciones desfavorables para el personal de salud, relacionadas con: insatisfacción, violencia laboral y sobrecarga de trabajo que afectan directamente el desempeño del personal de enfermería (Costa et al. 2024).

La violencia laboral tiene consecuencias significativas, según una investigación realizada en España durante el año 2024 se evidenció que existe un alto índice de suicidios, aproximadamente 10 muertes por día, entre las causas principales se encuentran los problemas laborales, siendo afectados principalmente las profesiones de la salud. La violencia laboral es el resultado de factores psicosociales que influyen de manera negativa en los trabajadores, aunque existen actividades que ayuda a preservar la salud mental, existen limitaciones al momento de brindar atención a las personas que son víctimas de violencia en el trabajo, no obstante, se han observado resultados positivos en las pocas intervenciones existentes aplicadas para prevenir el suicidio en trabajadores (Macías, García, and Gómez 2025).

En un estudio realizado en México en el año 2022 acerca de la violencia laboral, se identificó que el personal de salud que se exponen con mayor frecuencia a violencia en el trabajo proviene de hospitales, siendo los profesionales de enfermería el grupo más vulnerable, debido a la frecuente interacción con los pacientes y sus familiares. Además, se encontró que el 77% de estudiantes de enfermería han sido violentados verbalmente durante sus prácticas (Pérez, Delgado, and Bueno 2023). Profundizando el mismo tema, en otro estudio realizado en el año 2018 en hospitales públicos de México se evidenció que las agresiones hacia el personal de enfermería fueron provocadas por compañeros de trabajo, así como por personas externas, identificándose a los médicos como agresores en un 44% de casos y por a los familiares de los pacientes en un 20%, (Enríquez et al. 2021).

Una investigación desarrollada en Chihuahua – México, con una población de 161 enfermeros, mediante el Barómetro Cisneros para evaluar la violencia laboral, se evidencia que el 11.30% de los enfermeros son víctimas de violencia laboral durante pocas veces al año, mientras que el 49.1% del personal percibe que existe una evaluación inequitativa de su desempeño laboral, se concluye que la violencia laboral experimentada por los trabajadores de la institución intervenida es un grupo minoritario generada por los compañeros de trabajo que desempeñan las funciones de jefes inmediatos. El personal con mayor antigüedad expresa que no es víctima ni ha experimentado violencia laboral, mientras que los profesionales con menos años de trabajo exponen lo contrario (Ruiz et al. 2021).

Dentro de las formas de abuso más comunes se encuentran los malos tratos, humillaciones en frente de los pacientes o compañeros, críticas hacia otros profesionales, comunicación mediante intermediarios, falta de respuestas verbales y la solicitud de actividades innecesarias, entre otras situaciones que dificultan la existencia de un ambiente laboral óptimo. En un estudio realizado en Bogotá en el año 2024, se analizó la realidad del

personal de enfermería en el trabajo y se encontró que el 32% había sido acosado laboralmente en los últimos seis meses, mientras que el 63% había sido testigo de situaciones de acoso hacia un compañero de trabajo (Fajardo 2024).

Según un estudio realizado en Quito – Ecuador acerca del Mobbing, se menciona que la violencia psicológica en el entorno laboral es uno de los factores comunes que afectan la salud mental de los trabajadores. Existen varios tipos de Mobbing (horizontal, vertical, ascendente, descendente), sin existir un perfil de víctima establecido ya que puede afectar a personas indistintamente de la edad, sexo o religión. El Código de Trabajo de Ecuador busca prevenir el acoso, discriminación, intimidación en el ámbito laboral, velando por el bienestar de quienes desempeñan sus funciones. Sin embargo, se plantea la necesidad de futuras reformas en el Código Penal para tipificar el delito de acoso laboral, para establecer sanciones proporcionales a la gravedad de los hechos (Ávila Urdaneta 2020).

Ante la compleja situación de la violencia en el entorno laboral en el sector salud, esta investigación se centra en analizar los factores que influyen en la violencia laboral del personal operativo del centro de salud N2 del distrito 18d02, Ambato, lo que ayuda a identificar el tipo de violencia más frecuente que experimenta el personal, factores individuales y organizacionales que influyen en la aparición de la violencia. Abordar este tema es fundamental por el impacto que la violencia en el trabajo tiene en la salud física y mental de los trabajadores. Los resultados de esta investigación podrían ser la base para el desarrollo de estrategias que minimicen las situaciones de violencia y ayuden a evitarla.

Los resultados de esta investigación permiten conocer la situación de la violencia laboral en una institución de salud a través de la aplicación del instrumento "Workplace Violence in the Health Sector" en una versión adaptada al español, lo que ayuda al análisis del objeto del estudio y la representación de los resultados. La presente investigación se alinea con las prioridades de investigación en salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador 2013 - 2017, en el área 10: Lesiones autoinfligidas y violencia interpersonal; línea: violencia; sublínea: salud ocupacional.

Hipótesis general: Existe una relación positiva entre los factores organizacionales e individuales con la aparición de la violencia laboral.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se desarrolló en un enfoque cuantitativo utilizando el Workplace Violence in the Health Sector que es una encuesta que facilita la recopilación de datos y cuantificar los factores que provocan con mayor frecuencia la aparición de la violencia laboral (Haro Sarango et al. 2024). No experimental, debido a que no hubo manipulación de las variables estudiadas. Descriptiva y exploratoria ya que se centró en identificar los factores de riesgo que inciden en el desarrollo de violencia laboral y transversal la información se

recoleto en un tiempo determinado. El tipo de estudio permitió dar respuesta a la siguiente hipótesis, existe una relación estadísticamente significativa entre los factores organizacionales e individuales con la aparición de la violencia laboral.

La población objeto de estudio fue el Centro de Salud Tipo “C” N2 del distrito 18d02 – Ambato, la cual esta integrada por 52 profesionales de salud que cumplen con funciones operativas, para el desarrollo de la investigación se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se trabajó con el personal que cumple con los criterios de inclusión establecidos. Los profesionales de salud que se incluyeron en la investigación eran con contrato, nombramiento provisional o definitivo con mínimo un mes en sus labores dentro de la institución. Se excluyó a todos los estudiantes de diversos niveles formativos que realicen prácticas en la unidad de salud y al personal rural.

Para la recolección de los datos se utilizó la encuesta Workplace Violence in the Health Sector, que está conformada por cinco componentes entre los cuales se encuentran:

1. Datos personales del entrevistado, que consta de 19 preguntas.
2. Violencia física en el lugar de trabajo que está conformada de 24 ítems.
3. Violencia psicológica que se encuentra compuesta por 4 apartados (abuso verbal, Bullying/Mobbing, acoso sexual, acoso racial) cada uno de ellos con 12 ítems.
4. Empleador del sector salud con cinco ítems y el quinto una serie de preguntas abiertas.

Los datos se analizaron en función de las respuestas proporcionadas por la muestra poblacional intervenida. El instrumento fue validado y adaptado en Ecuador en el año 2020. El alfa de Cronbach le da un valor que oscila entre 0.96 y, mientras que Kayser-MeyerOlkin (KMO) otorga un valor de 0.946 que significa que existe suficiente varianza explicada (Yanez, Ortiz, and Medina 2020).

El proceso de recolección de la información incluyó el acercamiento con las autoridades del distrito, mediante los procesos debidamente establecidos, se obtuvo la autorización para la recopilación de la información en la unidad de salud. Se estableció contacto con el responsable de la unidad operativa, para reunir al personal, explicar la actividad, obtener el consentimiento informado y proceder con la aplicación del instrumento, acudiendo a cada una de las áreas en la que el personal participante laboraba, para su desarrollo, el tiempo utilizado en completar la encuesta fue entre 20 y 30 minutos. Se utilizó el instrumento físico (impreso).

La investigación se analizó en base a la estadística descriptiva, debido a que, a partir de los datos obtenidos se establecieron conclusiones utilizando frecuencias y porcentajes, así como la moda, según la naturaleza del estudio. Una vez concluida la recolección de datos, se realizó su respectivo análisis utilizando el programa IBM SPSS Statistics versión 31.0.0 y posteriormente la aplicación de graficas que plasmaron de manera precisa la información y su respectivo análisis. Los aspectos éticos considerados en esta investigación incluyeron la

aprobación por el Comité de Ética en la Investigación de Seres Humanos de la UTA con el código 127 y el consentimiento informado de los participantes. Asimismo, este trabajo forma parte del Grupo de Investigación Tecnología, Educación y Salud para el cuidado en enfermería (GITESCE).

RESULTADOS

Tabla 1

Factores individuales y organizacionales asociados al abuso verbal en el personal de enfermería

		Víctima de abuso verbal en los últimos 12 meses	
		Porcentaje (%)	
		SI	NO
Grupos de edad	25 a 29 años	100	0
	30 a 34 años	67	33
	35 a 39 años	0	100
	40 a 44 años	100	0
	45 a 49 años	100	0
	50 a 54 años	100	0
	60+	0	100
Años de experiencia laboral en el sector salud	1 a 5 años	50	50
	6 a 10 años	100	0
	11 a 15 años	67	33
	16 a 20 años	100	0
	Más de 20	0	100
Trabaja en horario de 18h00 a 7h00	Si	75	25
	No	67	33
Procedimientos de rutina con pacientes		70	30

Nota: Datos correspondientes a víctimas de abuso verbal en los últimos 12 meses (enfermería).

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la investigación (2025)

La **Tabla 1** refleja que las enfermeras que pertenecen a los grupos de edades comprendidos entre 30 a 34 años, así como entre 50 a 54 años, reportaron un mayor porcentaje de casos de acoso verbal (100%) en cada grupo. En contraste, el personal de enfermería de los grupos de 35 a 39 años y mayores de 60 años, manifestaron no haber sufrido este tipo de violencia en los últimos 12 meses (0%). En relación con los años de experiencia laboral, la mayor incidencia de casos de acoso verbal se observa en los trabajadores de 6 a 10 años y de 16 a 20 años de experiencia (100%). Por el contrario, el personal con más de 20 años no reporta

ningún caso (0%). Respecto a la jornada, laboral el acoso verbal predomina en el personal de enfermería que labora en guardias de 24 horas (75%), a diferencia del personal que trabaja en horario diurno de 8h00 a 17h00 (67%). Finalmente, la totalidad del personal de enfermería participa en procedimientos de rutina del paciente y el 70% del personal reportó haber sufrido acoso verbal en el entorno laboral.

Tabla 2

Dimensión y tipos de violencia más frecuente en el personal de enfermería

Dimensiones	Porcentaje (%)	
	SI	NO
Violencia Física	0	100
Abuso Verbal	70	30
Bullying - Mobbing	0	100
Acoso Sexual	0	100
Acoso Racial	0	100

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la investigación (2025)

La **Tabla 2**, indica que el abuso verbal en enfermería es un tipo de violencia frecuente (70% de los casos), es decir, siete de cada diez enfermeros han sufrido de este tipo de violencia en su lugar de trabajo. En contraste, no se reportaron casos de violencia física, bullying-mobbing, acoso sexual u acoso racial en la muestra investigada.

Tabla 3

Dimensiones de violencia laboral identificadas en el personal operativo del establecimiento de salud

Dimensiones	Porcentaje (%)	
	SI	NO
Violencia Física	0	100
Abuso Verbal	62	38
Bullying/Mobbing	6	94
Acoso Sexual	0	100
Acoso Racial	0	100

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la investigación (2025).

En la **Tabla 3** se identificó que el abuso verbal representa la dimensión de violencia más frecuente reportada por los profesionales de salud (62%). Por su parte, el Bullying representa un porcentaje mínimo (6%) dentro de la muestra analizada, de tal modo que, la violencia psicológica está presente en el lugar de trabajo.

Tabla 4

Distribución de las personas responsables de Acoso Verbal y Bullying según el personal operativo de salud

		Porcentaje (%)
	Paciente/cliente	76
Persona que acosó verbalmente al personal	Miembro del personal	9
	Gerente/supervisor	5
	Colega/trabajador externo	10
Persona que acosó/intimidó (Bullying/Mobbing)	Paciente/cliente	50
	Gerente/supervisor	50

Nota. Datos correspondientes a eventos de acoso verbal y Bullying reportados en los últimos 12 meses.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la investigación (2025).

La **Tabla 4** evidencia información sobre las personas que han ejercido acoso verbal y Bullying/Mobbing hacia el personal de salud. En relación con el acoso verbal, fueron provocados por pacientes o usuarios (76%), miembros de personal (9%) y otro a colegas o trabajadores (10%). Asimismo, se evidencio que los gerentes/supervisores (5%) presentan incidentes de violencia hacia el personal de salud. En relación con el Bullying/Mobbing, fueron provocados tanto por pacientes como autoridades (50%).

Tabla 5

Factores individuales y organizacionales asociados a la violencia verbal en el personal operativo

		En los últimos 12 meses ha sido víctima de abuso verbal	
		SI	NO
Grupos de edad	25 a 29 años	100	0
	30 a 34 años	75	25
	35 a 39 años	63	37
	40 a 44 años	50	50
	45 a 49 años	80	20
	50 a 54 años	67	33
	55 a 59 años	50	50
	60+	0	100
Estado civil	Soltero	83	17

	Casado	55	45
	Unión libre	0	100
	Separado/a / divorciado/a	75	25
	Viudo/viuda	100	0
Sexo	Femenino	68	32
	Masculino	33	67
	Médico	69	31
	Enfermera/o	70	30
	Obstetriz	50	50
Categoría de su grupo profesional actual	Farmacéutico	100	0
	Administración/administrativo	50	50
	Profesiones aliadas a la medicina	67	33
	Personal técnico	0	100
Años de experiencia laboral en el sector salud	1 a 5 años	75	25
	6 a 10 años	78	22
	11 a 15 años	43	57
	16 a 20 años	71	29
	Más de 20	43	57
Trabaja en horario de 18h00 a 7h00	Si	70	30
	NO	59	41
Procedimientos de rutina con pacientes	Si	67	33
	NO	43	57

Nota. Datos correspondientes a violencia verbal reportada por el personal operativo de los últimos 12 meses.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la investigación (2025).

En la **Tabla 5**, se observa que el personal de salud con edades entre 25 y 29 años en su totalidad reporta haber sufrido abuso verbal (100%), seguido por el grupo de 45 a 49 años (80%). A diferencia de ellos, en los profesionales mayores de 60 años no se registra este tipo de violencia.

Conforme al estado civil, se identificó una mayor incidencia de violencia laboral en las personas viudas (100%), seguida de los solteros (83%). De acuerdo con el sexo, predomina el femenino (68%). Según la categoría de grupo profesional los trabajadores del área farmacéutica reportan abuso verbal (100%), seguido por los profesionales de enfermería (70%) y medicina (69%). En lo que concierne a los años de experiencia, las personas con 6 a 10 años (78%), 1 a 5 años (75%) y 16 a 20 años (71%) reportaron que han sufrido de violencia. El personal que cumple con jornadas de 24 horas, reportó haber sido víctima de abuso verbal (70%). Por último,

los trabajadores que realizan procedimientos de rutina en los pacientes informaron han experimentado este tipo de abuso (68%).

Tabla 6

Relación entre factores individuales y organizacionales con la aparición de violencia laboral

Factor	categoría	Porcentaje de violencia Porcentaje (%)
Edad	< 30 años	100
Estado Civil	Soltero	83
	Viudo	100
Género	Femenino	68
	Farmacia	100
Categoría de Grupo Profesional	Enfermería	70
	Medicina	69
Años de Experiencia	1 - 5 años	75
	6 - 10 años	79
Horario	24 horas	70
	Diurno	58
Procedimientos de rutina	Procedimientos a pacientes	67

Nota: Datos correspondientes a violencia reportada por el personal de salud y su incidencia.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la investigación (2025).

En la **Tabla 6** se detallan los factores individuales y los factores organizacionales con porcentajes elevados identificados en el presente estudio. Los resultados permiten inferir que factores como la edad, estado civil, categoría profesional, años de experiencia, jornadas de 24 horas y procedimientos de rutina se relacionan con la presencia de violencia en el área de salud.

DISCUSIÓN

En el campo laboral de los trabajadores de la salud existen factores individuales y organizacionales que influyen en la aparición de violencia laboral, los resultados obtenidos en la presente investigación reflejan un patrón semejante en algunos componentes. Ras (2023), en su estudio de revisión analizó la violencia en el personal de enfermería e identificó que, con mayor frecuencia, existe una elevada predisposición al desarrollo de este tipo de violencia en profesionales con pocos años de experiencia. Dicha tendencia también se observó en el personal que trabaja en áreas críticas, debido específicamente al dolor experimentado por los pacientes, lo que puede derivar en comportamientos agresivos como insultos, sobre todo por los prolongados tiempos de espera y la alta demanda de atención. Dentro de los factores mencionados, también se considera la escasez de insumos, la cual genera expectativas

insatisfechas en pacientes y dificultad de los profesionales para solventar por completo las necesidades de los usuarios. En la presente investigación, se identificó que los grupos dependiendo de los años de experiencia, reportaron una incidencia del 100% en casos de violencia, mientras que el 75% del personal que laboran en jornadas de 24 horas manifestó haber sido víctimas de acoso verbal. De este modo, se evidencia que la violencia laboral se relaciona con el entorno, la edad del personal y la jornada laboral.

Por su parte, Abdulwehab y Kedir (2025), respalda el argumento de que existe mayor incidencia de violencia laboral en el personal menor de 30 años. Los autores expusieron una prevalencia del 54.6% de violencia laboral en este grupo y señalaron un porcentaje más elevado de casos en profesionales con 5 o más años de experiencia. En la investigación actual, se identifica una tendencia similar, ya que los profesionales menores de 30 años reportaron un 100% de incidencia de casos de violencia laboral. Asimismo, los resultados coinciden en que los profesionales con más de 5 años de experiencia también presentan mayor exposición a violencia laboral, estos datos evidencian que la situación de agresión al personal de salud se mantiene presente a largo de toda la trayectoria laboral.

En lo que respecta a los tipos de violencia laboral más frecuentes en el personal de salud, se mostró mayor presencia de violencia psicológica, específicamente del acoso verbal, que afecta al personal de enfermería. Según Bedoya et al. (2024), en una investigación donde se aplicó el instrumento NAQ-R, se evidenció que el 79.36% de los participantes expresó haber sido expuestos a una exagerada carga laboral; el 46.04% manifestó haber recibido gritos en el trabajo, mientras que el 25.39% fueron ridiculizados en su servicio y el 23.81% fueron expuestos a amenazas. De manera similar, pero con un pequeño contraste, en el presente estudio, se muestra que el personal de salud (70%) ha sido víctima de violencia psicológica, específicamente, acoso verbal, siendo en la mayoría de los casos provocada por pacientes o usuarios. Las expresiones ofensivas, términos despectivos, insultos y gritos atentaron contra la tranquilidad y el bienestar emocional del personal de salud del centro. En cuanto a Bullying, no se reportaron casos de ridiculizaciones o burlas hacia los profesionales, lo cual indica que el entorno laboral actual tiene menor predisposición a este tipo de violencia.

En relación al tipo de violencia laboral existente según las dimensiones establecidas, se identificó una notable similitud con los resultados del estudio desarrollado por Ortiz 2022, quien en el Distrito 18d02 Ambato, identificó que el 32% de la muestra reportó haber sufrido de violencia psicológica dentro de la institución, además, mencionó que el 36% de la población estudiada ha sido víctima de Mobbing. Se identificó cierta similitud con la situación del estudio actual, debido a la presencia de violencia psicológica y Bullying/Mobbing. Sin embargo, se evidencia una diferencia significativa en cuanto al porcentaje de casos, debido en la unidad de salud abordada actualmente se identifica un 61.8% de violencia psicológica, mientras que, el

acoso verbal predomina con el mismo porcentaje (61.8%), contrastando con el total de casos de Bullying/Mobbing (5.9%) reportados.

Adicionalmente, al analizar quienes son las personas agresoras del personal de salud, se observan semejanzas con estudios previos. Según Climent et al. (2023), en su estudio identificó que las personas que infringían agresiones hacia el personal con mayor frecuencia eran pacientes (17%), mientras que el 13% de agresiones provenían de los propios compañeros de trabajo. En contraste, en la presente investigación se identificó que el mayor porcentaje de violencia laboral proviene de los pacientes (76%), mientras que la violencia generada por los compañeros de trabajo representa el 9% del total de los casos reportados.

Por su parte, los factores individuales y organizacionales que predisponen la presencia de violencia laboral, los resultados coinciden con investigaciones internacionales. En un estudio desarrollado en un hospital de tercer nivel en Katmandú por Bhushal, Adhik, y Pradhan (2023), se identificaron varios factores como predisponentes en la aparición de la violencia verbal en el ámbito laboral, entre ellos: el estado civil resultó determinante, debido a que los profesionales solteros experimentaban violencia con mayor frecuencia. Asimismo, el personal que laboraba en los turnos rotativos era más susceptibles al acoso verbal. El estudio también indicó que los médicos reportaron el 45% de casos de violencia laboral, mientras que las enfermeras presentaron un porcentaje ligeramente superior (54%), clasificándose como predominante el acoso verbal, tanto en médicos (34%) y enfermeras (53%).

Asimismo, se resaltó que el personal con menos de 5 años de experiencia, junto con profesionales de salud que trabajan en áreas críticas, en jornadas superiores a 8 horas (incluyendo la modalidad nocturna) fue agredido físicamente con mayor frecuencia. Por el contrario, la investigación actual evidenció que la población con mayor incidencia de violencia verbal corresponde a los viudos (100%), seguido de los solteros (83%). En coincidencia con el estudio de Katmandú, la presente investigación identificó que las enfermeras concentran el mayor número de casos de violencia verbal (70%) frente a los médicos (69%), mientras que el personal de farmacia presenta una incidencia total (100%). En relación con los turnos, se confirma que el personal que trabaja por guardias rotativas (24 horas) es más vulnerable a este tipo de agresiones (75%), que el personal de horario diurno (58%).

Es importante resaltar que aunque los dos estudios coinciden en que desarrollar el trabajo en zonas críticas, los procedimientos de rutina y las jornadas de trabajo prolongadas son factores que predisponen la violencia laboral, los resultados se divergen en el tipo de violencia reportada en Katmandú donde predomina la violencia física, mientras que, en el estudio actual, solo se reportan casos de violencia psicológica, específicamente abuso verbal y en menor medida Bullying/Mobbing.

Propuesta de mejora

Ante los resultados reportados en relación a la violencia, se propone un Plan de Intervenciones para disminuir la violencia laboral en el personal operativo de salud del Distrito 18D02 – Ambato:

Objetivo general:

Establecer estrategias educativas, organizacionales y psicosociales que disminuyan la incidencia de violencia laboral en el personal operativo para promover un entorno laboral seguro.

Diagnóstico y sensibilización

Objetivo específico: Conceptuar la realidad de la institución con respecto a la violencia laboral en el personal de salud, promoviendo la sensibilización y la identificación oportuna de estas situaciones.

Acciones

- Socialización de los resultados obtenidos en la investigación desarrollada en la unidad de Salud, haciendo énfasis en los tipos de violencia identificados.
- Desarrollo de talleres de sensibilización acerca de violencia laboral: tipos, rutas de notificación, análisis de casos, herramientas para resolución de conflictos en el trabajo.
- Implementación de espacios de diálogo en los que el personal sea libre de socializar experiencias, perspectivas y sentires acerca del tema en cuestión.

Responsables: Talento humano, responsable del centro de salud.

Duración: 1 mes.

Recursos: Proyector, espacio físico, expositores expertos en salud ocupacional.

Fortalecimiento de la comunicación institucional

Objetivo específico: Promover relaciones interpersonales saludables y reducir conflictos laborales. Establecer intervenciones que promuevan ambientes laborables saludables y disminuir la existencia y prolongación de conflictos.

Acciones:

- Desarrollo de capacitaciones relacionadas acerca de la importancia y las técnicas para una comunicación asertiva y manejo de emociones, debido a que, en el ámbito de salud, existe un alto índice de estrés, por lo que, se requiere un comportamiento que permita actuar de manera adecuada en situaciones que puedan desembocar en actos de violencia laboral.
- Establecer protocolos de aplicación para el abordaje y contención de incidentes de violencia en el trabajo.
- Implementación de espacios de dialogo con mediación imparcial entre profesionales que se encuentren en medio de un conflicto, favoreciendo a la resolución adecuada de discrepancias.

Responsables: Salud ocupacional (medicina y psicología).

Duración: 2 meses (renovable).

Recursos: Protocolos y guías, apoyo técnico, medio de comunicación institucional Quipux, Zimbra (medio de comunicación no oficial “WhatsApp”).

Prevención y manejo de la violencia laboral

Objetivo específico Determinar medias preventivas y de respuesta institucional frente a casos de violencia laboral.

Acciones:

- Elaborar y socializar un “Protocolo Institucional de Prevención y Atención de Violencia Laboral”, que incluya reconocimiento, notificación, y abordaje de incidentes.
- Crear un comité asesor multidisciplinario, encargado de la investigación pertinente de casos, recolección de información y seguimiento del cumplimiento del protocolo que garantice transparencia y seguridad al personal involucrado.
- Implementar un fluograma de notificación de incidentes de violencia laboral que incluya responsables de recepción y tiempos de respuesta.
- Desarrollo de procesos educativos a usuarios en la sala de espera acerca del respeto a los trabajadores, asignación de turnos, clasificación de pacientes según escala utilizada en emergencia, para disminuir la insatisfacción y así promover a comportamientos adecuados hacia el personal de salud.

Responsables: Comité asesor (encargado de la seguridad y bienestar laboral), área de talento humano.

Duración: 3 meses.

Recursos: Protocolos de violencia, asesoría jurídica, médico y psicólogo ocupacional.

Monitoreo y evaluación

Objetivo específico: Evaluar la efectividad de las intervenciones aplicadas para fortalecer estrategias de prevención y abordaje de violencia laboral.

Acciones:

- Aplicar herramientas de medición de violencia laboral al personal, cada seis meses, con el fin de identificar la prevalencia y nuevas necesidades.
- Realizar conversatorios y procesos de retroalimentaciones acerca de identificación, notificación de violencia laboral.
- Presentar un informe anual, que sistematice los resultados de la evaluaciones, acciones implementadas y mejora de estrategias.

Responsables: Dirección distrital, departamento de salud ocupacional.

Duración: Continua.

Recursos: Formatos de registro, Informes técnicos, softwares estadísticos (SPSS, Excel).

Resultados Esperados

- Mejora en la comunicación del profesional-paciente y profesional-profesional.
- Control y disminución de la violencia laboral
- Garantizar un entorno laboral seguro.
- Incrementar la confianza de los profesionales de salud al momento de notificación de incidentes y su resolución.
- Incentivar el desarrollo de una cultura de respeto y salud mental para los trabajadores de salud.

El plan de intervenciones para disminuir la violencia laboral en el personal operativo está basado en documentos lineamientos técnicos reconocidos a nivel nacional e internacional. Expone estrategias que tienen una relación con El protocolo de prevención y atención de casos de discriminación, acoso laboral y toda forma de violencia contra la mujer en espacios de trabajo Establecido por el Ministerio de trabajo (Ministerio del Trabajo 2021). Asimismo, se refirieron algunas recomendaciones basadas en Investigaciones Científicas recientes, que destacan Directrices que se pueden aplicar en casos de violencia laboral, específicamente acerca de la notificación de casos, capacitaciones información continua acerca de del tema, junto con el desarrollo de comités institucionales (Antonio and Díaz 2023). De los puntos principales abordados las actividades relacionadas con la comunicación y el manejo emocional y su importancia en el personal de salud que tienen como base científica un estudio Desarrollado en el centro de salud tipo C “La Maná” (Calero Miranda and Paredes Nuñez 2025). Finalmente, se integra los principios establecidos por la organización Internacional del Trabajo, que se centran en desarrollar entornos laborales seguros y cultura organizacional basada en el respeto y la protección de salud mental de los trabajadores (Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) 2022). En conjunto, estas fuentes bibliográficas refuerzan la viabilidad de la aplicación de este plan de intervenciones propuesto, mismo que, Permitirá disminuir la violencia laboral en el personal de la unidad de salud y del distrito.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos permiten inferir que la realidad del entorno laboral del personal de salud se encuentra estrechamente vinculada con situaciones de estrés derivadas del estado del paciente, así como con el desconocimiento y la normalización de la violencia. Estos factores exponen constantemente a los profesionales a diversas manifestaciones de violencia, siendo la dimensión psicológica la más frecuente, específicamente el abuso verbal (con alta incidencia), seguido en menor proporción por el Bullying/Mobbing. Los factores que influyen con mayor peso en la violencia laboral corresponden al personal joven menor de 30 años, a los profesionales que cumplen actividades rutinarias con los pacientes y al personal que trabaja en jornadas extendidas de 24 horas.

Asimismo, se identificó que el personal de farmacia es el grupo con mayor número de incidentes reportados. La violencia predominante en este grupo fue el abuso verbal. Estos resultados evidencian que el personal de salud es susceptible a situaciones violentas que comprometen la salud física y mental a lo largo de su trayectoria profesional. El análisis integral de los resultados confirma la necesidad urgente de establecer estrategias y protocolos que protejan al personal operativo. A partir de la revisión de normativas y protocolos nacionales e internacionales, se propone un plan de intervención que incluye: identificación y notificación oportuna de casos, capacitación, acciones preventivas, seguimiento y desarrollo de entornos laborales seguros.

Es fundamental recordar que los profesionales de salud son quienes brindan cuidado y protección a la población; por ello, garantizar el bienestar es indispensable para la calidad del servicio. Tal como señala la frase: “*No se puede salvar, sin antes ser salvado*”.

REFERENCIAS

- Abdulwehab, Sadik, and Frezer Kedir. 2025. "Workplace Violence against Nurse: A Systematic Review and Meta-Analysis in Ethiopia." *BMC Nursing* 24(1):1–14. doi:10.1186/s12912-025-03243-1.
- Ávila Urdaneta, Juan Gerardo. 2020. "El Acoso Laboral o Mobbing Como Elemento Causante de Accidentes Laborales." *Revista Científica UISRAEL* 7(3):115–28. doi:10.35290/r cui.v7n3.2020.331.
- Bedoya, M., E. Villalobos, J. García, and Y. Villamar. 2024. "PSYCHOLOGICAL HARASSMENT PERCEIVED BY NURSING PROFESSIONALS IN A PUBLIC HOSPITAL IN ECUADOR." 8. <https://orcid.org/0000-0002-4863-0728>, [EduortYuniortVillalobosVillamizar2https://orcid.org/0009-0000-4475-0477](https://orcid.org/0009-0000-4475-0477), [JulianaGuadalupe,GarcíaParedes1https://orcid.org/0009-0007-6318-4766](https://orcid.org/0009-0007-6318-4766), [YulitzaGeomara,VillamarTorres1https://orcid.org/0000-0002-2037-4179](https://orcid.org/0000-0002-2037-4179)
- Bhusal, Anupama, Apekshya Adhik, and Pranil Man Singh Pradhan. 2023. "Workplace violence and its associated factors among health care workers of a tertiary hospital in Kathmandu, Nepal." *PLoS ONE* 18(7):1–13. doi:10.1371/journal.pone.0288680.
- Calero Miranda, Odalis Mayline, and Isaac Israel Paredes Nuñez. 2025. "Inteligencia Emocional y Asertividad En El Personal de Salud." *Arandu UTIC* 12(2):3713–27. doi:10.69639/arandu.v12i2.1183.
- Climent, José, Yolanda Navarro, Juan García, Rosa Vaca, Mónica Ortega, and Juan Gómez. 2023. "Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal." *Revista Española de Salud* 97:1–9.
- Costa, Lucas, Laura Farias, Bruna Machado, Wagner Ferreira, Amélia Nunes, and Flávia Souza. 2024. "The Work Environment of Primary Health Care Nurses: An Integrative Review." *Aquichan* 24(3):1. doi:10.5294/aqui.2024.24.3.7.
- Enríquez, Claudia, Israel Ortiz, Ingrid Petrovich, Luis Martínez, Ernestina Méndez, and Higinio Fernández. 2021. "Violence towards Nursing Professionals: A Focused Ethnography." *Ciencia y Enfermeria* 27. doi:10.29393/ce27-18vhch60018.
- Fajardo, Álvaro. 2024. "Acoso Laboral al Personal de Enfermería En Bogotá." *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 25(2). <https://orcid.org/0000-0001-6067-3053>.
- Friedrich-Ebert-Stiftung (FES). 2022. *LA VIOLENCIA LABORAL EN EN EL MARCO DEL 190 DE LA OIT*. Quito: Friedrich-Ebert-Stiftung (FES).
- Haro Sarango, Alexander Fernando, Edwin Ricardo Chisag Pallmay, John Paul Ruiz Sarzosa, and Johanna Elizabeth Caicedo Pozo. 2024. "Tipos y Clasificación de Las Investigaciones." *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5(2):956–66. doi:10.56712/latam.v5i2.1927.

- Hernández, Alejandro, Constanza Hernández, and Milena Zerega. 2023. "INTERVENCIONES PREVENTIVAS EN VIOLENCIA LABORAL EN ENFERMERAS: UNA REVISIÓN NARRATIVA PREVENTIVE INTERVENTIONS IN WORKPLACE VIOLENCE IN NURSE: A NARRATIVE REVIEW." *Horizonte de Enfermeria* 34:359–79. doi:10.7764/Horiz_Enferm.34.2.359-379.
- Macías, Israel, Juan Jesús García, and Juan Gómez. 2025. "Suicide Prevention in the Workplace." *Atencion Primaria* 57(2):1–2. doi:10.1016/j.aprim.2024.103145.
- Ministerio del Trabajo. 2021. *PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CASOS DE DISCRIMINACIÓN, ACOSO LABORAL Y TODA FORMA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN LOS ESPACIOS DE TRABAJO*.
- Moloeznik, Pablo Marcos, and Radamanto Portilla. 2021. "Sobre Los Paradigmas de La Violencia About Paradigms of Violence." *Espiral Estudios Sobre Estado y Sociedad* 28(82):9–39.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS), and Organización Mundial de la Salud (OMS). 2002. *World Report on Violence and Health : Information Kit*. Washington, D.C.: World Health Organization.
- Ortiz, Viviana. 2022. "FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y VIOLENCIA LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL DISTRITO AMBATO PERÍODO 2020." Tesis, Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), Ambato.
- Pérez, Eduardo, Josefina Delgado, and Cornelio Bueno. 2023. "Violence Perceived by Mexican Nursing Students during Their Clinical Placements." *Educacion Medica* 24(3). doi:10.1016/j.edumed.2023.100800.
- Ras, Ibrahim Abu. 2023. "The factors that affect violence against nurses in emergency departments." *Heliyon* 9(3):1–6. doi:10.1016/j.heliyon.2023.e14306.
- Ruiz, Karla, Luis Pacheco, Milton Guevara, and Juana Gutiérrez. 2021. "Violencia Laboral Entre El Personal de Enfermería y Su Relación." *Revista Cubana de Enfermería* 37(4):1–16. <https://orcid.org/0000-0002-3765-5559>.
- Yanez, Angela Cristina, Silvana Ortiz, and Venus Medina. 2020. "WORKPLACE VIOLENCE IN THE HEALTH SECTOR: ADAPTATION AND VALIDATION OF THE QUESTIONNAIRE FOR TYPES OF VIOLENCE IN THE ECUADORIAN CONTEXT." *Horizonte de Enfermeria* 31(1):3–16. doi:10.7764/Horiz_Enferm.31.1.3-16.
- Yücel, Kamer, Hüsnü Sarıca, Radost Asenova, and Mehmet Ungan. 2024. "Guardians of Health under Fire: Understanding and Combating Violence against Doctors." *Atencion Primaria* 56(9):1–8. doi:10.1016/j.aprim.2024.102944.