



Violencia al personal de salud y su repercusión en la calidad de atención

Violence against health personnel and its impact on the quality of care

Violência contra profissionais de saúde e seu impacto na qualidade do atendimento

Carlos Alberto Romero-Alvarado ^I

Cbetto132@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3905-3404>

Sixto Isaac Chilingua-Villacis ^{II}

schilingua@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-6784-5348>

Correspondencia: Cbetto132@hotmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 10 de marzo de 2025 * **Aceptado:** 11 de abril de 2025 * **Publicado:** 22 de mayo de 2025

- I. Especialista en cirugía general y laparoscópica, Hospital General Montén Sinai, Guayaquil, Ecuador.
- II. Phd, Especialista en Ginecología y obstetricia, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

Resumen

La violencia, en cualquiera de sus manifestaciones, compromete la estabilidad física y emocional del personal sanitario, impactando negativamente la calidad del cuidado y la seguridad del paciente, el presente estudio tiene como objetivo analizar, desde la evidencia científica, cuales son aquellos factores que inciden en la violencia hacia el personal de salud y las repercusiones en la relación médico-paciente, mediante una revisión sistemática de la literatura científica reciente, la metodología empleada consistió en una revisión bibliográfica de tipo descriptivo, de cohorte transversal y retrospectiva, utilizando bases de datos como PubMed, SciELO, Science Direct y BMC, con descriptores estandarizados MeSH y DeCS, combinados con operadores booleanos. La selección de los estudios siguió el modelo PRISMA 2020, se examinaron 11 investigaciones, donde se identificó la violencia de tipo verbal como la más frecuente y el personal de enfermería, el más afectado, entre los principales detonantes de los actos de agresión, se relatan: tiempos prolongados de espera y la falta de insumos; se concluye que la violencia al personal de salud y su repercusión en la calidad de atención es un determinante crítico en los procesos asistenciales, evidenciando una sistematización de las agresiones motivadas por condiciones que estarían fuera del control del personal médico, repercutiendo de manera negativa la calidad de atención brindada por lo cual es necesario la implementación de políticas sanitarias orientadas a garantizar sistemas de salud más seguros, humanizados y resilientes.

Palabras claves: Personal de salud; calidad de atención; agresiones en entornos clínicos; relación médico-paciente.

Abstract

Violence, in any of its manifestations, compromises the physical and emotional stability of healthcare personnel, negatively impacting the quality of care and patient safety. This study aims to analyze, based on scientific evidence, which are the factors that influence violence towards healthcare personnel and the repercussions on the doctor-patient relationship, through a systematic review of recent scientific literature. The methodology used consisted of a descriptive, cross-sectional and retrospective cohort bibliographic review, using databases such as PubMed, SciELO, Science Direct and BMC, with standardized MeSH and DeCS descriptors, combined with Boolean operators.

The selection of studies followed the PRISMA 2020 model. Eleven studies were examined,

identifying verbal violence as the most frequent, and nursing staff as the most affected. Among the main triggers of aggression, long wait times and lack of supplies are reported. It is concluded that violence against healthcare personnel and its impact on the quality of care is a critical determinant in healthcare processes, demonstrating a systematization of aggression motivated by conditions beyond the control of medical personnel, negatively impacting the quality of care provided. Therefore, the implementation of health policies aimed at ensuring safer, more humane, and resilient healthcare systems is necessary.

Keywords: Healthcare personnel; quality of care; aggression in clinical settings; physician-patient relationship.

Resumo

A violência, em qualquer uma de suas manifestações, compromete a estabilidade física e emocional dos profissionais de saúde, impactando negativamente a qualidade do atendimento e a segurança do paciente. Este estudo tem como objetivo analisar, com base em evidências científicas, quais são os fatores que influenciam a violência contra profissionais de saúde e as repercussões na relação médico-paciente, por meio de uma revisão sistemática da literatura científica recente. A metodologia utilizada consistiu em uma revisão bibliográfica descritiva, transversal e retrospectiva de coorte, utilizando bases de dados como PubMed, SciELO, Science Direct e BMC, com descritores MeSH e DeCS padronizados, combinados com operadores booleanos. A seleção dos estudos seguiu o modelo PRISMA 2020, foram examinadas 11 investigações, onde a violência verbal foi identificada como a mais frequente e os profissionais de enfermagem, os mais afetados, dentre os principais desencadeadores de atos de agressão, são relatados: longos tempos de espera e falta de insumos; Conclui-se que a violência contra os profissionais de saúde e seu impacto na qualidade do atendimento é um determinante crítico nos processos de assistência à saúde, evidenciando uma sistematização de agressões motivadas por condições que fogem ao controle do pessoal médico, impactando negativamente na qualidade do atendimento prestado. Portanto, é necessário implementar políticas de saúde que visem garantir sistemas de saúde mais seguros, humanos e resilientes.

Palavras-chave: Pessoal de saúde; qualidade do atendimento; agressões em ambientes clínicos; relação médico-paciente.

Introducción

Los actos de violencia hacia el personal de salud, se han incrementado notablemente y se han convertido en una problemática global, con grave repercusión en la esfera mental del personal sanitario; esto se lo define, como eventos en los que los empleados sufren maltrato, amenazas o ataques en su entorno laboral por parte de usuarios internos y externos, esto según consensos establecidos por la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) y Organización Mundial de la Salud (OMS). (1) Las agresiones afectan a todo el personal de salud, entre médicos, enfermeras, auxiliar de enfermería y personal administrativo en los diferentes servicios como áreas de emergencias u hospitalización. (2)

La calidad de atención, es definida como la medida en que los servicios de salud proporcionados a las personas y las poblaciones mejoran la capacidad de estas, para mantener o mejorar su condición de vida, esta calidad se ve influenciada de forma negativa por las consecuencias de los actos de violencia hacia el personal de salud lo que deriva en situaciones de baja satisfacción laboral, disminución de la autoestima, ansiedad y estrés.(3)

Los actos de violencia en el sitio de trabajo en el sector salud siguen siendo un importante riesgo laboral y poco denunciado a nivel mundial, aproximadamente 66% del personal médico reporta algún tipo de violencia, el 85% indican haber sufrido violencia no física y el 15% violencia de tipo físico, las áreas de urgencias y de psiquiatría son los sitios donde comúnmente son reportados estos actos.(4)

Según el gobierno de España en el año 2021 se notificaron un total de 10.170 actos de violencia hacia el personal de salud, representando una tasa de 15.71 notificaciones de violencia por cada 1.000 profesionales del sistema nacional de salud, 2.24 puntos más con respecto al año 2020.(5)

En América Latina, el 66.7% del personal de atención médica a sufrido algún tipo de violencia, los motivos que la generaron son: demora de atención 43%, carencia de recursos 30%, informes médicos 25% y fallecimiento de un familiar 2%, en Colombia, en el 78% de los actos de violencia hacia el personal de salud, se identificó un familiar del paciente, como el autor de la agresión, seguido por el paciente, grupos armados y pandillas.(6)

En Ecuador, el 72% del personal de salud fueron víctimas de agresión, de estas el 92% corresponde a violencia de tipo verbal y el 8% violencia física, en relación al autor de la agresión, el 74 % de los actos violentos proceden del propio paciente; el lugar de mayor agresión fue el área de observación 50% y el principal motivo, el tiempo de espera. (7)

Frente a este panorama, se justifica la realización del presente estudio, con el propósito de analizar, desde la evidencia científica, cuales son aquellos factores que inciden en la violencia hacia el personal de salud y las repercusiones en la relación médico-paciente, partiendo de lo señalado, se pretende contribuir a un diseño de estrategias orientadas a la prevención, mitigación y gestión de la violencia en los entornos sanitarios, fomentando de esta manera un ambiente de atención basado en el respeto, la confianza y la seguridad para todos los actores del proceso asistencial.

Por ende, el objetivo de mi trabajo es describir la violencia al personal de salud y su repercusión en la calidad de atención, mediante revisión bibliográfica, con el propósito de reforzar estrategias que permitan una adecuada resolución de conflictos.

Metodología

El estudio es de tipo descriptivo, de cohorte transversal y retrospectivo, se realizó una búsqueda exhaustiva en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed, Science Direct, SciELO, BMC, se utilizaron descriptores estandarizados MeSH (Medical Subject Headings) y DeCS, combinados mediante operadores booleanos. La estrategia de búsqueda general fue adaptada para cada base, incluyendo términos como: ("health personnel" OR "healthcare workers" OR "medical staff") AND ("violence" OR "aggression" OR "abuse" OR "workplace violence") AND ("quality of care" OR "healthcare quality" OR "patient safety" OR "care outcomes") AND ("systematic review" OR "observational study").

La selección se realizó en tres etapas: lectura de títulos, revisión de resúmenes y análisis del texto completo. La información fue extraída en una matriz que contempló algunos datos como: autor, año, diseño del estudio, tipo de violencia, detonantes de la agresión, profesionales involucrados y conclusiones.

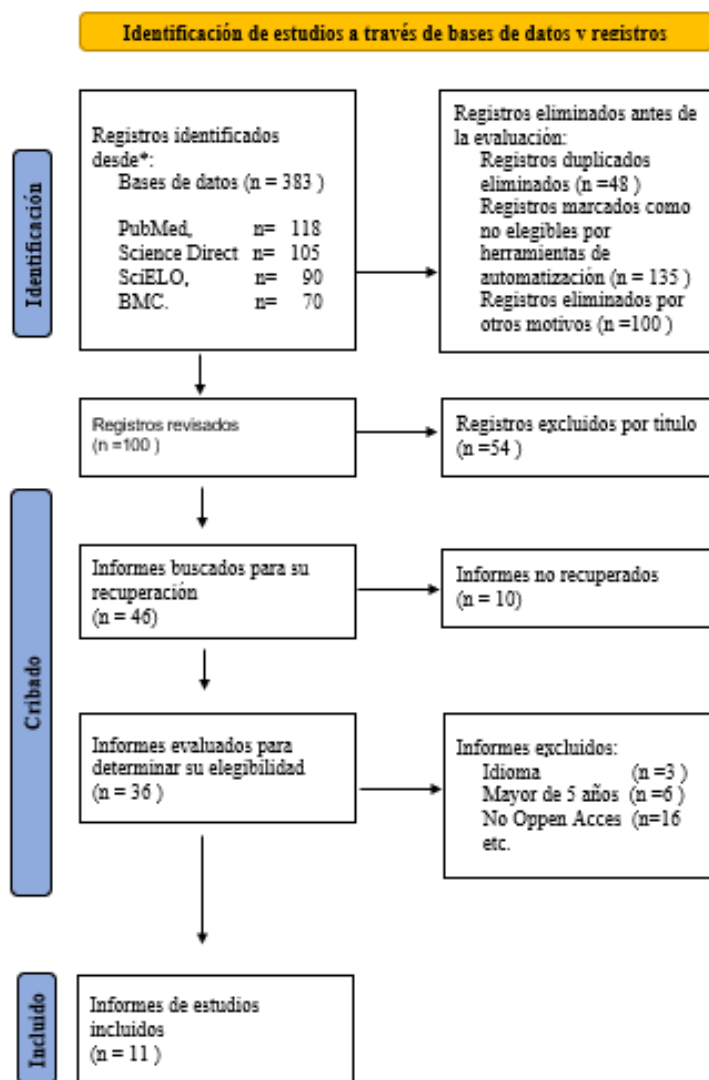
Los criterios de inclusión se basaron en revisiones bibliográficas, estudios descriptivos, revisiones sistemáticas metaanálisis publicados desde el 2020, en idioma inglés, español y portugués, de tipo open acces. Se excluyeron los artículos escritos en idioma diferente al inglés, español y portugués, artículos que no correspondan a los últimos cinco años, artículos pagados y otros estudios diferentes a los propuestos.

Para el proceso de redacción, se utilizó apoyo de herramientas de inteligencia artificial, las cuales fueron empleadas como un recurso técnico para optimizar la estructura semántica y gramatical del

texto, asegurando en todo momento la preservación y el respeto a las ideas, el enfoque y el pensamiento original del autor.

Al finalizar el proceso de recolección de la búsqueda de artículos se procede con el cribado, para lo cual nos apoyamos del método PRISMA 2020, obteniendo un resultado de 11 estudios.

Para la elaboración del resumen del proceso de selección de estudios se empleó el modelo PRISMA 2020 con el siguiente resultado:



Resultados

Se detallan los resultados de los artículos seleccionados a través de la metodología Prisma 2020, estructurados en relación a la temática de Violencia al personal de salud y su repercusión en la calidad de atención, se resaltaron aspectos en relación al autor, año, diseño de estudio, tipo de

violencia, detonantes de la agresión, personal sanitario involucrado, así como las conclusiones expresadas por el investigador. (Ver Tabla 1)

Tabla 1

Comparativa entre los diferentes estudios y sus resultados

Autor (Año)	Diseño del estudio	Tipo de violencia	Detonantes de la agresión	Profesional sanitario involucrado	Conclusión
Casallas et al., 2021(6)	Artículo de revisión	Verbal	Falta de insumos	Médico	La gravedad del problema de las agresiones al personal de salud genera estrés y agotamiento, afectando su desempeño laboral.
Canillas et al., 2020 (8)	Revisión Sistemática	Verbal	Falta de insumos	Médico	Las agresiones son un fenómeno muy prevalente en el mundo, pero a pesar de ello, no existen muchos estudios sobre la relación de los efectos psicosociales con las agresiones.
Pupiales et al., 2020 (9)	Estudio Transversal	Verbal	Demora en la atención	Médico	El personal de salud recibe un alto índice de agresiones laborales de tipo verbal, que puede llegar a afectar la esfera personal, social y laboral.
Bayas et al., 2020 (7)	Estudio Transversal	Verbal	Demora en la atención	Enfermera	La mayoría de los trabajadores manifestaron fatiga laboral, los más afectados fueron los médicos y enfermeros.
Sahebi et al., 2022 (10)	Meta análisis	Verbal	Falta de insumos	Enfermera	La prevalencia de violencia hacia el personal de salud es alta con repercusiones físicas, psicológicas y ocupacionales.
Mento et al., 2020 (11)	Revisión sistemática	Verbal	Demora en la atención	Enfermera	La violencia laboral tiene efectos negativos en la salud de los trabajadores sanitarios con incremento del estrés, ansiedad y burnout.

Hsu et al., 2022 (12)	Artículo de revisión	Verbal	Demora en la atención	Enfermera	La comprensión de los impactos de la violencia al personal de enfermería es fundamental, así como la necesidad de programas de capacitación en prevención y gestión del trabajo para garantizar atención de calidad.
Dehghan et al., 2020 (2)	Estudio Transversal	Verbal	Demora en la atención	Enfermera	Según los resultados, todas las enfermeras se enfrentaron a violencia durante su trayectoria laboral, disminuyendo la calidad de la atención brindada.
Muham 2023(13)	Estudio transversal	Verbal	Demora en la atención	Enfermera	Se determinó que uno de cada cuatro pacientes había agredido a profesionales sanitarios, y la mayoría desconocía las sanciones legales de dicho acto.
Campos et al., 2020(14)	Estudio transversal	Verbal	Demora en la atención	Enfermera	La violencia hacia el personal sanitario requiere estrategias inmediatas a fin de disminuir las repercusiones psicológicas derivados de dichos actos.
Berger et al; 2024 (15)	Meta análisis	Verbal	Consumo de drogas	Enfermera	La violencia en el sitio de trabajo es frecuente y subregistrada, además se asocia con altas tasas de burnout e incremento de la ansiedad.

Discusión

La violencia de tipo verbal fue la predominante en esta investigación, el porcentaje de dicha agresión fluctúa entre un 47 al 60% en los diferentes centros hospitalarios según la mayoría de autores que se evidencian en la tabla de resultados (2,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15), datos que no son aislados; aunque otros autores, en otros escenarios hospitalarios reportaron un mayor porcentaje de violencia física (16,17,18,19,20); con estos resultados se consolida el carácter dominante de la agresión verbal en contextos sanitarios. Es importante que el personal de salud, mediante la

formación continua, desarrolle destrezas que le permitan la identificación temprana de signos del lenguaje corporal para identificar posibles agresores tanto en el paciente como en sus familiares (26).

Asimismo, los resultados de esta investigación señalan que el principal factor desencadenante de los actos de violencia es el tiempo prolongado de espera para recibir la atención médica (2,7,9,11,12,13,14), seguidos de condiciones como la falta de insumos (6,8,10) y el consumo de drogas (15), datos coincidentes con la literatura analizada que señalan otros escenarios como la insatisfacción del paciente por ineficientes servicios (21). Estos datos difieren de estudios desarrollados en países con mayores ingresos per cápita donde los factores señalados como causa de violencia al personal de salud son: consumo de drogas (15), alteración del estado mental (19) la negación de algún beneficio hacia el paciente(23), además lo relacionan con bajos niveles socio culturales tanto del paciente como de sus acompañantes (18,22), dejando claro que las causas de la violencia suelen estar fuera del control del personal sanitario, condicionada por factores como la alta carga asistencial, la insuficiencia de recursos materiales y la infraestructura deficiente.

El personal de enfermería es el más afectado por los actos de violencia según los resultados de los artículos seleccionados en la presente revisión (2,7,10,11,12,13,14,15), seguido de los médicos (6,8,9), datos coincidentes con los estudios de Berger y Volonnino donde la mayor prevalencia de violencia fue hacia el personal de enfermería (15,18), a diferencia de Banga y Aljohani quienes señalan al personal médico como los más propensos a ser víctimas de violencia (19,20), la motivación de esta realidad estaría en relación al mayor contacto asistencial del personal de enfermería con el paciente y sus familiares. Esta condición hace imperativo la implementación de técnicas de manejo de crisis, habilidades de comunicación en situaciones conflictivas (26), además de otras medidas como la activación del código plata (27) ante el indicio de cualquier acto de violencia por el paciente o sus familiares.

La mayoría de autores coinciden en que los impactos negativos de la violencia hacia el personal de salud inciden directamente sobre la calidad de atención, con afectaciones psicológicas y físicas, llevando a la disminución del interés por la salud del paciente (2,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15) y una disminución de la calidad de atención, además las consecuencias de tipo físico son diversas, con afectaciones cardiovasculares secundarias a burnout y estrés laboral (18,22,24,25).

Conclusión

La violencia al personal de salud y su repercusión en la calidad de atención es un determinante crítico en los procesos asistenciales evidenciando una sistematización de las agresiones verbales y físicas al personal sanitario, motivadas por condiciones que estarían fuera del control del personal médico, el resultado de estos actos de violencia repercuten de manera negativa a la calidad de atención brindada, lo que amerita la identificación de esta problemática y su abordaje fundamental para la consolidación de sistemas de salud más seguros, humanizados y resilientes.

Es imperativo que las políticas sanitarias incorporen estrategias integrales orientadas a garantizar entornos laborales seguros y sostenibles para el personal de salud. Para abordar esta problemática de forma efectiva, se requiere la implementación de medidas preventivas, como la capacitación en comunicación asertiva, manejo de conflictos y lenguaje no verbal, así como programas de apoyo psicológico y rehabilitación para el personal afectado.

Referencias

1. Office IL. Framework guidelines for workplace violence in the health sector: The training manual. Geneva: International Labour Office; 2005. 132 p.
2. Dehghan-Chaloshtari S, Ghodousi A. Factors and Characteristics of Workplace Violence Against Nurses: A Study in Iran. *J Interpers Violence*. enero de 2020;35(1-2):496-509.
3. Torres Celi DY, Solano Rubio BS, Landeta Saraguro DJ. Percepción de la Calidad de Atención en Servicios de Salud del Área de Materno Infantil. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 6 de marzo de 2024;8(1):5678-96.
4. Rojo Vera D. Violencia en contra del personal de salud. *Cuad Méd Soc*. 17 de julio de 2023;63(2):15-32.
5. Arrizabalaga J, Molina J. Informe de agresiones a profesionales del sistema nacional de salud 2021. Ministerio de Sanidad; 2022.
6. Lucía CMA, Mercedes PVA, Benjamín MR, Andrés MLC, Tatiana RR. Agresiones al personal de salud y afectaciones en la prestación del servicio sanitario en Latinoamérica. Estado de la cuestión, 2011-2021. 6 de abril de 2022.
7. Bayas Y, Burgos DA, Galiano M. Niveles de fatiga y agresiones por parte de usuarios al personal del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. 2020 191 37-43.

8. Alberdi Canillas J, García Gómez P, Suarez Caballero BJ. Impacto psicosocial en personal sanitario víctima de agresiones por parte de la ciudadanía: una revisión sistemática. *Med Segur Trab.* abril de 2020;66(259):100-11.
9. Pupiales Paucar JF, López Chipantasi Sm. Maltrato verbal-conductual hacia el personal de salud en 7 unidades de salud de Quito, Ecuador. *Enferm Investiga.* 30 de junio de 2020;5(3):11.
10. Sahebi A, Golitaleb M, Moayedi S, Torres M, Sheikhbardsiri H. Prevalence of workplace violence against health care workers in hospital and pre-hospital settings: An umbrella review of meta-analyses. *Front Public Health.* 8 de agosto de 2022;10:895818.
11. Mento C, Silvestri MC, Bruno A, Muscatello MRA, Cedro C, Pandolfo G, et al. Workplace violence against healthcare professionals: A systematic review. *Aggress Violent Behav.* marzo de 2020;51:101381.
12. Hsu MC, Chou MH, Ouyang WC. Dilemmas and Repercussions of Workplace Violence against Emergency Nurses: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health.* 25 de febrero de 2022;19(5):2661.
13. Ipek M, Özlük B. Patients' opinion on violence against healthcare workers and their level of satisfaction in emergency department in Turkey: A cross-sectional study. *Int Emerg Nurs.* noviembre de 2023;71:101350.
14. Teresa Aspera-Campos, Roandy Gaspar Hernández-Carranco, Antonio Daniel Tadeo Gutiérrez-Barrera. Violencia contra el personal de salud antes y durante la contingencia sanitaria COVID-19. 202058 Supl 2S134-143.
15. Berger S, Grzonka P, Frei AI, Hunziker S, Baumann SM, Amacher SA, et al. Violence against healthcare professionals in intensive care units: a systematic review and meta-analysis of frequency, risk factors, interventions, and preventive measures. *Crit Care.* 26 de febrero de 2024;28(1):61.
16. Amaral EDS, Arruda G, Perondi AR, Cavalheiri JC, Vieira AP, Follador FAC. Violence at work experienced by nursing professionals working in hospital units: an exploratory and correlational study. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2025;33:e4527.
17. Vidal- Martí C. Client Violence Towards Social Workers in Spain: A Systematic Review. *Int Multidiscip J Soc Sci.* 30 de marzo de 2023;12(1):69-92.

18. Volonnino G, Spadazzi F, De Paola L, Arcangeli M, Pascale N, Frati P, et al. Healthcare Workers: Heroes or Victims? Context of the Western World and Proposals to Prevent Violence. *Healthcare*. 23 de marzo de 2024;12(7):708.
19. Banga A, Mautong H, Alamoudi R, Faisal UH, Bhatt G, Amal T, et al. ViSHWaS: Violence Study of Healthcare Workers and Systems—a global survey. *BMJ Glob Health*. septiembre de 2023;8(9):e013101.
20. Aljohani B, Burkholder J, Tran QK, Chen C, Beisenova K, Pourmand A. Workplace violence in the emergency department: a systematic review and meta-analysis. *Public Health*. julio de 2021;196:186-97.
21. Kumari A, Kaur T, Ranjan P, Chopra S, Sarkar S, Baitha U. Workplace violence against doctors: Characteristics, risk factors, and mitigation strategies. *J Postgrad Med*. 2020;66(3):149-54.
22. Martínez Gandolfi MA, Rodríguez Mir J. Agresiones hacia el personal sanitario en España: violencias invisibilizadas, silencios inaceptables. *Med Fam SEMERGEN*. noviembre de 2024;50(8):102319.
23. Benning L, Teepe GW, Kleinekort J, Thoma J, Röttger MC, Prunotto A, et al. Workplace violence against healthcare workers in the emergency department — a 10-year retrospective single-center cohort study. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 16 de septiembre de 2024;32(1):88.
24. Von Känel R, Princip M, Holzgang SA, Garefa C, Rossi A, Benz DC, et al. Coronary microvascular function in male physicians with burnout and job stress: an observational study. *BMC Med*. 1 de diciembre de 2023;21(1):477.
25. Smita Kafle, Anisha Thapaliya, Swosti Paudel. Workplace violence against nurses: a narrative review. *J Clin Transl Res*. 2022;
26. Ministerio de salud pública, Protocolo De Seguridad Para Personal Sanitario (Violencia Laboral). HGDC-PROT-SPS; 2020.
27. Ministerio del interior. Protocolo interinstitucional para asegurar la provisión de servicios de salud en un contexto de violencia - código plata. MSP; 2023.