



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

## **Programa Posgrados en Riesgos Laborales**

Prevalencia de la violencia física y verbal por parte del usuario externo hacia el personal sanitario del Centro de Salud Nro. 2 de Esmeraldas

Línea de investigación

Gestión del Conocimiento e Innovación Empresarial

Tesis de grado previo a la obtención del título de  
Magister en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales

Autora: Pamela Pierina Tenorio Guerrero

Asesor: Mgt. Mercedes Viviana Sánchez Barros

Ecuador, Esmeraldas, diciembre, 2022

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de grado de la PUCESE previo a la obtención del título de Magíster en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales.

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

**Tema: Prevalencia de la violencia física y verbal por parte del usuario externo hacia el personal sanitario del Centro de Salud número 2 de Esmeraldas**

**Autora: PAMELA TENORIO GUERRERO**

**Mgt. Viviana Sánchez Barros  
ASESORA DE TESIS**

f. \_\_\_\_\_

**Mgt. María Teresa Torres  
LECTOR 1**

f. \_\_\_\_\_

**Mgt. Hugo Fernando Sinchi  
LECTOR 2**

f. \_\_\_\_\_

**Mgt.  
COORDINADOR DE POSGRADOS**

f. \_\_\_\_\_

**Mgt. Alex Guashpa Gómez  
SECRETARIO GENERAL PUCESE**

f. \_\_\_\_\_

**Esmeraldas, Ecuador**

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Quien suscribe, Pamela Tenorio Guerrero, portadora de la cédula de ciudadanía No.0804396638 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo a la obtención del título de MAGÍSTER EN GESTIÓN DE RIESGOS MENCION PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi exclusiva responsabilidad legal y académica.

**Nombre:** Pamela Tenorio Guerrero

**Cédula:** 0804396638

## **CERTIFICACIÓN**

Yo, Mercedes Viviana Sánchez Barros, con cédula de identidad 0801399353, docente y asesora del maestrante Pamela Tenorio Guerrero, de la Maestría en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales.

Certifico que la maestrante ha finalizado satisfactoriamente el Trabajo Final de Máster con los cambios sugeridos por sus lectores, por lo tanto, se encuentra apta para ser calificado y posterior solicitar fecha para defensa.

Mgt. Viviana Sánchez Barros Msc.

**DIRECTORA DE TESIS**

## **DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO**

### **DEDICATORIA**

Este trabajo de gran esfuerzo dedicación paciencia y sobre todo mucho sacrificio se lo dedico a mi hijo el cual ha estado presente en cada etapa de las metas que me he propuesto brindándome la fuerza para continuar en cada uno de estos procesos sin decaer también agradecerle a mi familia y a personas muy especiales por su apoyo incondicional y sobre todo gracias a Dios por permítame cumplir una meta más.

### **AGRADECIMIENTO**

Agradecimiento infinito al personal sanitario de la unidad de salud de Esmeraldas Centro Numero Dos por su apoyo y cooperación en este trabajo de investigación en cual muestra una pequeña parte de las vivencias del personal de salud, agradecida con Dios por la paciencia, fortaleza de permítame culminar este trabajo con grata satisfacción.

*Pamela Tenorio*

## RESUMEN

El presente trabajo investigativo se llevó a cabo en el Centro de salud #2 de la Ciudad de Esmeraldas, el objetivo del estudio fue evaluar la prevalencia de la violencia física y verbal por parte del usuario externo hacia el personal sanitario; para ello se desarrolló un estudio de enfoque mixto, diseño observacional no experimental y de corte transversal.

La población estuvo formada por 44 salubristas seleccionados mediante criterio de inclusión y exclusión a quienes se les aplicó un cuestionario de 17 preguntas basado en el ECOH-U, así se determinó la frecuencia de la violencia física y verbal que recibió el personal por parte del usuario externo durante el desarrollo de sus actividades, también, identificar las áreas con mayor prevalencia, el tipo de agresiones físicas y verbales e indicar las acciones que realizaron los funcionarios después de las agresiones.

Los resultados indicaron que, el 18,9% fue víctima de agresiones físicas, todos coincidieron que sucedieron una vez al año; mientras que el área donde los eventos se repitieron con mayor frecuencia fue en Medicina general y de acuerdo al 11,4% las agresiones que se reiteraban fueron los empujones y/o sacudidas. En referencia a las agresiones verbales, todos los participantes respondieron haber sido víctimas, siendo la farmacia donde más se repetían los actos; las agresiones registradas con mayor frecuencia fueron los gestos obscenos y los enfados por minucias de acuerdo al 15,9% de los encuestados.

Entre las respuestas a las agresiones físico verbales, el 86,4% no hizo nada y el 6,8% trató de defenderse físicamente. Como conclusión todo el personal de Centro de salud está expuesto a la violencia físico verbal lo cual pone en riesgo su bienestar físico psicológico; pero a pesar de ello no realizan los reportes correspondientes de las agresiones por lo que deben tomarse las acciones inmediatas.

**Palabras clave:** Violencia laboral, violencia física, violencia verbal, riesgos psicosociales, factores de riesgos psicosociales, usuarios externos, personal sanitario.

## ABSTRACT

The present research work was carried out in the Health Center #2 of Esmeraldas city, the objective of the study was to assess the prevalence of physical and verbal violence by the external user towards health personnel; to this end, a quantitative-qualitative approach study, with a non-experimental observational design and cross sectional design was developed.

The population consisted of 44 health workers selected by inclusion and exclusion criteria to whom 17 question questionnaire based on the ECOH-U was applied, thus determining the frequency of physical and verbal violence received by the staff by the external user during the development of their activities, also, identify the areas with highest prevalence, the type of physical and verbal aggression and indicate the actions taken by officials after the attacks.

The results indicated that 18.9% were victims of physical aggression, all agreed that they happened once a year: while the area where the events were repeated most frequently was in General Medicine and according to 11.4% the aggressions that were repeated were pushers and/or shaking. In reference to verbal aggressions, all participants responded that they had been victims, being the pharmacy where the acts were most repeated; the most frequently recorded aggressions were obscene gestures and anger over minutiae, according to 15.9% of respondents.

Among responses to physical verbal aggressions, 86.4% did nothing and 6.8% tried to defend themselves physically. In conclusion, all health centre staff are exposed to physical and verbal violence, which puts their physical and psychological well-being at risk; but despite this, they do not make the corresponding reports of the aggressions, so immediate actions must be taken.

**Keywords:** Workplace violence, physical violence, verbal violence, psychosocial risks factors, external users, health personnel.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN .....	i
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD .....	ii
CERTIFICACIÓN .....	iii
DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
INTRODUCCIÓN .....	1
Presentación del tema de investigación .....	1
Planteamiento del problema .....	2
Justificación .....	4
Objetivos .....	5
CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO .....	7
1.1. Fundamentación teórico - conceptual .....	7
1.2. Antecedentes .....	16
1.3. Fundamentación legal .....	20
CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA .....	23
2.1. Tipo de investigación .....	23
2.2. Definición conceptual y operacionalización de variables .....	23
2.3. Población y muestra .....	27
2.4. Técnicas e instrumentos .....	28
2.5. Análisis de datos .....	29
CAPÍTULO 3. RESULTADOS .....	30
3.1. Datos generales .....	30
3.3. Resultados violencia verbal .....	31
3.2 Resultados violencia física .....	39
CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN .....	46
CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	49
5.1. CONCLUSIONES .....	49
5.2. RECOMENDACIONES .....	51
REFERENCIAS .....	53
ANEXOS .....	62
Anexo A. Cuestionario sobre violencia laboral .....	62

Anexo B. Consentimiento informado de participación y publicación ..... 65

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Diferencia entre factores de riesgos psicosociales y riesgos psicosociales .....	9
Tabla 2	Operacionalización de variables .....	24
Tabla 3	Actividad del personal del Centro de Salud No. 2 de Esmeraldas .....	27
Tabla 4	Actividad de los encuestados .....	30
Tabla 5	Cantidad de personal sanitario agredido verbal y físicamente .....	31
Tabla 6	Frecuencia de las agresiones verbales .....	31
Tabla 7	Frecuencia de agresiones verbales en el año por usuario externo .....	32
Tabla 8	Tipos de agresión verbal y frecuencias .....	33
Tabla 9	Frecuencia agresión verbal: gestos obscenos y descalificación de acciones .....	34
Tabla 10	Frecuencia de agresión verbal: menosprecios, gritos e insultos .....	35
Tabla 11	Frecuencia agresión verbal: humillaciones y amenazas .....	36
Tabla 12	Frecuencia agresión verbal: malas caras y enfados por minucias .....	37
Tabla 13	Frecuencia agresión verbal: acusaciones sin justificar, cuestionamientos y bromas irónicas .....	38
Tabla 14	Frecuencia de las agresiones físicas .....	39
Tabla 15	Frecuencia de las agresiones al personal sanitario .....	40
Tabla 16	Tipo de agresión física y frecuencia .....	41
Tabla 17	Frecuencia de lanzamiento de objetos, escupitajos y empujones .....	42
Tabla 18	Frecuencia de bofetadas, patadas y destrucción de infraestructura .....	43
Tabla 19	Personal agredido con golpes con objetos y agarrones hostiles .....	44
Tabla 22	Respuesta ante el incidente .....	45

# INTRODUCCIÓN

## Presentación del tema de investigación

El personal sanitario sufre con frecuencia la violencia de tipo verbal y física proveniente de usuarios externos mientras están laborando (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2016); sobre el tema, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España (INSST, 2022a) menciona que la violencia laboral, es aquella que sucede cuando el trabajador es objeto de abusos, amenazas o ataques que ponen en peligro su bienestar o salud tanto física como psíquica.

Además, la violencia laboral incluye agresiones hacia los trabajadores y daños a la infraestructura, la cual puede provenir dentro del sitio de trabajo, de otros trabajadores que prestan servicio a la empresa o los usuarios externos que acuden a la empresa (INSST, s.f.). La exposición a violencia laboral también se presenta en el área de salud, puesto que de acuerdo a la revista digital Redacción médica (2022) el 80% del personal sanitario que realiza labores de enfermería ha sido agredido y casi la mitad de ellos fueron violentados en más de cinco ocasiones, con empujones, retenciones involuntarias, golpes con el puño, amenazas, insultos, entre otras agresiones.

Se han expuesto varios casos de violencia laboral en el sector de la salud, como los publicados por la OPS (2016) con los resultados de un cuestionario aplicado alrededor de 20.000 trabajadores sanitarios de Latinoamérica principalmente de Argentina, México y Ecuador quienes respondieron que las agresiones son repetitivas y sus consecuencias son emocionales y laborales; el 66,7% mencionaron haber sido agredidos, 11,3% de manera física y el 30% de agredidos suspendieron la atención médica. Por otro lado, en España las agresiones contra el personal sanitario aumentaron un 39% en comparación al año 2020, siendo el 87% de tipo verbal a través de insultos y amenazas, el restante 13% fueron agresiones de tipo físicas; del total de agresiones, un 62% lo recibieron mujeres médicas y 38% los hombres médicos, pero las agresiones solamente físicas fueron 56% de casos contra las mujeres (Mutual médica, 2022).

Mientras que en Chile también se han presentado agresiones como en el caso de una enfermera que fue agredida verbal y físicamente, motivo por el que tuvo que presentar una querrela formal a las autoridades puesto que fue golpeada y amenazada por un usuario que además le provocó lesiones (Televisión Universidad de Concepción, 2022); hay que tener presente que los hechos violentos se pueden presentar en cualquier puesto de atención de salud, Prevencionar (2020) aclara que hay factores que favorecen a que aumenten la posibilidades de agresiones, estos son el entorno laboral, las zonas de alta criminalidad, la inestabilidad económica, características del agresor, etc.

Por lo antes expuesto se realizó la siguiente investigación en el Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas específicamente en la parroquia Esmeraldas de la ciudad y provincia de Esmeraldas en la Av. Pedro Vicente Maldonado de la parroquia Esmeraldas es catalogada como la más peligrosa de la ciudad y los pacientes que se atienden son de este sector, el nivel de peligrosidad es tan alto que por tal motivo desde la Presidencia de la República (2022) a través del Decreto Ejecutivo Nro. 411 se emitió un Estado de excepción para las parroquias Ximena, Eloy Alfaro y Pascuales de la provincia del Guayas; parroquia Pedernales de la provincia de Manabí y precisamente para la parroquia Esmeraldas de la provincia de Esmeraldas por ser consideradas las parroquias más peligrosas de Ecuador.

Como se mencionó anteriormente, al encontrarse el Centro de Salud Nro. 2 en la parroquia más conflictiva de la ciudad (Diario La Hora, 2022) la seguridad en el lugar de trabajo del personal sanitario está expuesta a la violencia laboral tanto de forma física como verbal arriesgando su bienestar físico y mental.

## **Planteamiento del problema**

Los trabajadores a nivel mundial son afectados durante el desarrollo de sus labores y las consecuencias son diversas, de acuerdo a lo manifestado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2019), cada año en el mundo mueren alrededor de 2,78 millones de trabajadores por causa de accidentes y enfermedades adquiridas en su trabajo, de este valor

un 86,3% fue por patologías generadas por las enfermedades laborales, las cuales, además, tienden a causar efectos negativos en la salud mental de los empleados.

En referencia a los profesionales de la salud, estos están expuestos a factores de riesgos psicosociales y su gran debilidad es no contar con los conocimientos necesarios para tratar este tema lo que les resulta más difícil evitar un conflicto directo con el paciente y/o sus familiares, la carencia de información muestra falencias en el manejo de situaciones de riesgo en caso de presentarse un incidente violento en el lugar de trabajo que puede ocasionar afectos negativos en la salud física-psicológica a corto, mediano y largo plazo, sobre todo, si el factor de riesgo psicosocial es de tipo física o verbal relacionada a la mala organización del trabajo.

Por ello, se puede decir que los trabajadores sanitarios se encuentran frente a una gran exposición a factores de riesgos psicosociales y de ser violentados en su lugar de trabajo, es una situación que se vive día a día y muy habitual que se debe sobrellevar de la mejor manera posible ya que esta causa una gran inestabilidad laboral y un gran deterioro de la salud física psicológica; si continúa la violencia, las consecuencias pueden ser fatales y más si se desarrollan las actividades en sitios reconocidos como violentos y de riesgos.

Precisamente, el Centro de Salud #2 se encuentra en la parroquia Esmeraldas por ser de los lugares más peligrosos del país, sobre ello, el Diario La Hora (2022) de Ecuador publicó que los niveles de violencia en este país han aumentado de manera significativa, tan solo del 1 de enero al 25 de abril de 2022 han sido notificados 1241 homicidios en el Ecuador y las ciudades que tienen aumento de incidencia son Guayaquil, Manabí, Esmeraldas y las demás ciudades de la provincia del Guayas; localmente, para este año sólo en la parroquia Esmeraldas de cantón Esmeraldas crecieron los casos que fueron 15 durante todo el 2021 mientras que, de enero al 25 de abril de 2022 los casos llegaron a 90.

Es preciso contemplar que las agresiones hacia el personal sanitario se deben a diferentes factores como la poca frecuencia que exista relación de paternidad del médico hacia el paciente, sino que el paciente sabiendo que al pagar sus impuestos está proporcionando el

pago de sueldo del personal de salud, siente que puede exigir una atención; además, se permite menos el error en las acciones y decisiones del personal sanitario, las personas aun aplican la violencia para exigir o expresar su frustración; también, por el manejo de personas psicológicamente inestables por uso de drogas o salud mental (Enguita et al., 2022).

Por lo anterior se tomar como referencia el caso de violencia hacia el personal sanitario que aconteció en la ciudad de Ibarra, donde cinco personas se acercaron a solicitar atención médica para uno de ellos, el cual no fue atendido inmediatamente en vista que el personal médico consideró que no era algo urgente y debían esperar, motivo por el cual, estas personas agredieron al personal sanitario y destruyeron una puerta de vidrio que era parte de la entrada principal del hospital (Edición Médica, 2019).

Se puede decir que los hechos violentos hacia el personal sanitario dentro de los centros hospitalarios se presentan de manera considerable sobre todo si se toma como referencia que en Hospital Enrique Garcés de Quito, el 95% del personal sanitario recibió agresiones que fueron 60% verbal y 40% físicas, de este último porcentaje el 60% de agresiones se presentaron a través del uso de puños y 40% recibió ataque mediante el lanzamiento de algún objeto y los que ejercen enfermería fueron los más agredidos (Coello, 2017); es decir, la violencia es un hecho innegable que se encuentra presente en la atención médica aunque en el caso del Centro de Salud número 2 de Esmeraldas se desconoce la forma y frecuencia en que se presenta, el área de trabajo, los autores, motivos y acciones ante estos eventos.

Ante lo expuesto nace la siguiente interrogante:

¿Cuál es la prevalencia de la violencia física y verbal por parte del usuario externo hacia el personal sanitario del Centro de Salud número 2 de Esmeraldas?

## **Justificación**

Mediante los datos obtenidos en esta investigación se pretende facilitar información sobre la prevalencia de conductas físicas o verbales a las cuales se ve expuesto el personal sanitario

del centro de salud para dejar un precedente a estudiantes y demás investigadores que deseen desarrollar este tema o aplicarlo en otros estudios, de tal manera darles un punto de inicio y que cuenten con antecedentes locales y actualizados.

Con las medidas que tomen los empleadores luego de conocer los resultados de esta investigación, los trabajadores sentirán mayor respaldo de quienes están en puestos jerárquicos superiores, lo que les dará más tranquilidad para desarrollar sus funciones en el lugar de trabajo, conocerán los tipos de violencia a los que están expuestos y el debido manejo para que los incidentes no lleguen a mayores consecuencias.

También, a través de esta investigación se pretende alertar a las autoridades del Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas sobre los riesgos de violencia laboral que amenazan la salud de sus colaboradores, además, se contribuye a dar una respuesta que exige y merece esta parte de la sociedad que se encuentra expuesta a la violencia al desarrollar sus actividades profesionales; con los resultados presentados, las autoridades y trabajadores también tendrán conocimiento pleno de las causas de la violencia y podrán determinar las acciones de manejo y prevención de la misma pudiendo precautelar oportuna y eficazmente su bienestar.

Es preciso señalar que al conocer la prevalencia de la violencia física/verbal al atender al usuario por parte del personal sanitario, se podrán tomar decisiones acertadas que tranquilizarán no solamente al personal sanitario sino también a los usuarios que atendidos en el Centro de Salud número 2 de Esmeraldas; como resultado el ambiente de trabajo será propicio para dar y recibir atención de calidad.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Evaluar la prevalencia de violencia física y verbal en la atención al usuario externo por parte del personal sanitario del Centro de Salud número 2 de Esmeraldas.

### **Objetivos específicos**

- a) Determinar la frecuencia de violencia física y verbal al que está expuesto el personal sanitario del Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas.
- b) Identificar el área del Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas con mayor prevalencia de violencia física y verbal.
- c) Registrar el tipo de agresiones físicas y verbales que ha recibido el personal sanitario del Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas y el motivo de dichas agresiones.
- d) Indicar las acciones que realizaron después de la agresión el personal sanitario del Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas.

# CAPITULO 1. MARCO TEÓRICO

## 1.1. Fundamentación teórica - conceptual

En este apartado se describirán las principales bases teóricas relacionadas con la violencia laboral física y verbal considerada un riesgo psicosocial, que requiere acciones de gestión en el área de la prevención de riesgos laborales.

En vista que se estudia la prevalencia de la violencia laboral, se hace mención a la prevalencia, la cual es una medida que se realiza en el área de la medicina para conocer el número de personas afectadas por una enfermedad o cualquier otro evento; esta se diferencia de la incidencia en vista que la incidencia se refiere a encontrar casos nuevos en determinado periodo de tiempo (García, 2016). Por otra parte la Real Academia Española (RAE, 2022) dice que “En epidemiología, proporción de personas que sufren una enfermedad con respecto al total de la población en estudio”.

### Riesgos psicosociales

Para hablar de la violencia laboral se debe hacer referencia a los riesgos psicosociales puesto que, la violencia laboral es un tipo de riesgo psicosocial y se presenta cuando una persona es agredida de manera física o verbal dentro del ámbito laboral (Universidad Internacional de la Rioja [UNIR], 2022; Prevencionar 2020); aunque la agresión verbal no puede probarse con facilidad a diferencia de la agresión física (Prevencionar 2020).

En sí, los riesgos se refieren a las interacciones las cuales representan un resultado que demuestra no beneficiar el bienestar de los trabajadores, es decir, que les afecta a través de sus percepciones y experiencias; otro concepto que en la actualidad se sigue utilizando es que, los riesgos psicosociales son las interacciones entre el contenido, la gestión y la organización del trabajo y estado del entorno laboral, además, se añade las competencias y necesidades de los trabajadores (OIT, 1986); la Confederación de Empresarios de Andalucía (2023) recalca que estos riesgos son el resultado del escaso diseño, organización y gestión

del trabajo junto a la falta de inclusión de la parte social; las consecuencias pueden ser psicológicas físicas y sociales presentándose a través de estrés, agotamiento o depresión.

Los principales factores de riesgos psicosociales son las crecientes exigencias psicológicas como no aceptar que los trabajadores emitan su propia opinión, trabajar a mayor velocidad, no expresar sus sentimientos, tomar decisiones rápidas; la falta de influencia y desarrollo que no permiten al trabajador realizar actividades más allá de las indicadas sin que puedan demostrar su potencial, además que no puedan hacer las pausas cuando necesiten hacerlas; poco apoyo y calidad de liderazgo cuando el trabajador no cuenta con el apoyo de compañeros ni sus superiores, tampoco cuenta con las directrices para desarrollar las actividades encomendadas; escasas compensaciones cuando no se asegura la estabilidad laboral, se hacen cambio de servicios o funciones sin consentimiento previo, tampoco se reconoce el trabajo realizado, entre otros; también son la doble presencia porque sobre todo las mujeres deben realizar actividades en el trabajo y además en el hogar (Confederación Sindical de Comisiones Obreras, 2018).

Por otro lado, el INSST (2018), señala que los riesgos psicosociales están relacionados con el estrés laboral. Los riesgos psicosociales son daños o lesiones que se producen a causa de las malas organizaciones o condiciones en el trabajo, es decir, son las consecuencias, lo que resulta de estos factores negativos; a diferencia de los factores de riesgos que son los responsables de que se produzcan daños o lesiones (Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral, 2019).

Como breve explicación, en la Tabla 1, se sintetiza la diferencia entre los riesgos psicosociales y los factores de riesgos psicosociales.

Tabla 1  
Diferencia entre factores de riesgos psicosociales y riesgos psicosociales

Factores de riesgos psicosociales	Causas	Mala organización o condiciones de trabajo causante de las consecuencias (daños y lesiones).
Riesgos psicosociales	Efectos	Consecuencias (daños y lesiones) de la mala organización o condiciones de trabajo.

**Fuente:** Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral, 2019

Para agregar, la Confederación Sindical de Comisiones Obreras (2018) asegura que los riesgos psicosociales son situaciones que pueden deteriorar la salud de los trabajadores no solamente por un periodo de tiempo; sino de manera permanente, estos factores son el estrés, la violencia laboral, el acoso o moobing, el acoso sexual, la inseguridad en la contartación, el bournout o desgaste profesional, el conflicto familiar y laboral, además del trabajo emocional.

Mientras que en Europa para el año 2019 se volvió a realizar la Encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (ESENER por sus siglas en inglés) desarrollada por la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA por sus siglas en inglés) en la que participaron 28 países de Europa, arrojaron como resultados que en España se han desarrollado protocolos en varias empresas, un 43,8% fueron para controlar el estrés, 64,5% para afrontar amenazas, y 56,9% para afrontar el acoso; sobre los factores de riesgos psicosociales detectados en las empresas encuestadas las respuestas fueron: largas jornadas de trabajo o horario irregular 17,9%; atención a clientes, pacientes o alumnos deifíciles 60,0%; miedo a perder el trabajo 15,6%; comunicación o cooperación deficientes en la organización 21,8% y presión de tiempo 36,1% (INSST, 2022a).

Vinculado a esto, en el sector de la salud quienes ejercen la carrera de enfermería, por las funciones que se realizan y el ambiente en que desarrollan sus funciones, los hace

susceptibles a que haya riesgos psicosociales como la violencia laboral por lo que es altamente posible la aparición de desequilibrios mentales, emocionales hasta afecciones físicas (Jiménez et al., 2017).

Hay varios sistemas para evaluar los riesgos relacionados a los peligros psicosociales también conocidos como riesgos psicosociales, también hay otros que permiten determinar el efecto que causan en la salud y seguridad de los trabajadores además del bienestar de las organizaciones; se debe recalcar que los sistemas de medición de estos riesgos también incluyen a la cantidad y calidad de la producción, los servicios y el clima general de la organización (INSST, 2018).

Aunque son varios los instrumentos conocidos para medir o evaluar los factores de riesgos psicosociales, incluida la violencia física y violencia verbal.

### **La violencia laboral**

La violencia es cuando se usa de manera premeditada la fuerza física en contra de uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad y sus efectos son lesiones, daño psicológico, la pérdida de la vida; la violencia causa muchas muertes en hombres, mujeres, jóvenes y niños y niñas; generando lesiones, discapacidad o efectos negativos en su estado de salud (OPS/OMS, s.f.).

La violencia no es algo nuevo o que recién se presenta y Domenach (1981) lo pone en evidencia en un enunciado para la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), expresando que la violencia es tan antigua como el mismo planeta, es algo propio del ser humano, es la aplicación de la fuerza sobre otro u otros para obtener lo que una o más personas se niegan a permitir o ceder; además, la violencia viene de tres aspectos: el psicológico que es la detonación de la fuerza que se torna irracional y muchas veces criminal; el aspecto moral que es un atentado contra los bienes y libertad de los demás; el último aspecto es el político donde se aplica la fuerza para hacerse del poder o desviarlo para fines ilícitos; mientras que Martínez Pacheco (2016), dice que no se ha fijado un concepto de violencia pero se pueden considerar algunos que ya han sido propuestos y se enmarca en que es utilizar la fuerza para que resulte un daño hacia alguien.

Por su parte, Neffa (2015) define como violencia a aquella que surge a partir de factores sociodemográficos, sociales, propios del medio ambiente y culturales, o puede ser por la actividad profesional y la gestión de servicio a los usuarios o clientes; además, el autor asegura que la violencia laboral afecta cada vez más a quienes pertenecen al área de salud, quienes trabajan en horario rotativo, solos o en grupos y quienes atienden al cliente en bancos o comercios.

Blair (2009) señala que el denominador de la violencia es la muerte que resulta del crimen, el suicidio y el accidente; es decir que es el riesgo que tiene la víctima a causa de la aplicación de la violencia. En la realidad en que actualmente se vive y con el crecimiento de los problemas en el mundo, la violencia también ha tendido al alza (Nateras González, 2021); para agregar, en la opinión de Azaola (2012) la violencia se muestra a través de la crueldad la cual es un enigma que atrae a la misma vez que horroriza; la violencia a pesar de que se quiera comprender con el afán de dominarla o evitarla, aunque los intentos sean en vano.

La violencia se presenta de diferentes maneras, pueden ser física o psicológica, las físicas se refiere a ataques como golpes, patadas, bofetadas, empujones, entre otros, que dan como consecuencia heridas físicas, sexuales o psicológicas (OIT, Consejo Internacional de Enfermería [CIE], OMS y los Servicios Públicos Internacional [SPI], 2003). Por otro lado, Pereda (2020) los enlista como violencia física, de género, familiar, verbal, psicológica, doméstica, laboral, sexual, en el noviazgo, económica, bullying o acoso escolar, racismo, clasista, religiosa, institucional, cultural, en el deporte, autoinfringida, negligencia, violencia social y tecnológica.

Mientras que, la OIT (2020) argumenta que a la violencia comunmente se la denomina de las siguientes maneras: comportamientos pocos amables, comportamiento contraproducente en el lugar de trabajo, agresiones y abusos laborales, comportamiento agresivo o poco sociable en el trabajo, socavamiento social, supervisión abusiva, abuso verbal o psicológico, forzamiento, maltrato en el lugar de trabajo, comportamiento tóxico y desviado, hostigamiento, abuso emocional, violencia en el lugar de trabajo, violencia moral, por

diversos tipos de acoso como el psicológico, sexual, moral, abuso de poder, también, el comportamiento de organización disfuncional, maltrato interpersonal e intimidación.

Sobre el tema Pereda (2020) también recalca que, la violencia se presenta de diferentes maneras siendo la física la más reconocida y fácil de identificar, a diferencia de los otros tipos de violencia que son tan variables que llegan a ser más de 21 tipos; sobre este tema, el autor la define como el uso excesivo de fuerza física, los chantejes, las mentiras o insultos de una persona hacia otra o hacia varias con el objetivo de hacer daño, someter o denigrar; lo que puede finalizar ocasionando a la víctima daño físico, psicológico hasta pérdida de la vida; en base a lo anterior, Chenais (citado por Blair, 2009) menciona que la violencia física es brutal, exterior y dolorosa se puede medir, aunque no contestar, este tipo de violencia es un ataque dirigido y donde se utiliza el cuerpo en contra de otras personas.

Con respecto a la violencia física, la Organización Aleph (2021) la describe como las agresiones contra una persona por medio de golpes, aventar objetos, sacudir, encerrar y demás acciones que pueden causar daños en el físico de la persona agredida; este tipo de violencia incluye las torturas. Cabe indicar que la agresión es la acción violenta que tiene como objetivo hacer daño de forma directa o indirecta, no siempre está relacionada a la violencia física, puede ser directa, física, verbal, psicológica, sexual, indirecta, relacional, cibernética patrimonial, simbólica y de acuerdo al objetivo puede ser hostil, instrumental e inducida en función de la víctima puede ser auto infringida, interpersonal y colectiva también de acuerdo al contexto puede ser intra familiar y de pareja, también, puede ser laboral, y educativa (Castillero, 2018).

Mientras que la violencia psicológica que incluye el uso intencional del poder, el abuso verbal, mobbing o acoso laboral, acoso sexual, hostigamiento racial y amenazas (OIT, Consejo Internacional de Enfermería [CIE], OMS y los Servicios Públicos Internacionales [SPI], 2003). Por su parte el Portal Educativo Argentino (s.f.), define a la violencia verbal como todo lo que se dice con la finalidad de intimidar, dar falsos testimonios o tratar mal a la víctima y así dejar secuelas a corto o largo plazo, por lo que este es un tipo de abuso psicológico que puede aplicarlo cualquier persona sin importar la edad; el autor señala que

sin utilizar insultos y solamente con un tono de voz, expresarse con el rostro y con ciertos movimientos corporales ya se está ejerciendo la violencia verbal; como resultado las víctimas llegan a tener baja autoestima, desgano y tristeza.

De tal manera que la violencia verbal al contrario de la física, utiliza palabras para herir o intimidar a la persona que se desea agredir; Cajal Flores (2015) señala que este tipo de violencia esta constituida por acusaciones, insultos, amenazas, órdenes violentas; Delgado Suárez (s.f.) añade que este tipo de violencia a pesar de no dejar huellas en el cuerpo, dejan huellas psicológicas; esta forma de comunicación es destructiva que con o sin intención a través del tiempo se va creando emociones poco agradables en la víctima que pierde su estima y duda de tener valor como persona; las señales de la violencia física son los gritos, insultos, humillaciones, críticas destructivas acusaciones culpas hacia la víctima amenazas tratarla como una cosa minimizarla además desbloquear el diálogo a través del silencio.

Evans citada por Brogaard (2020) asegura que la persona que violenta verbalmente no expresa sus sentimientos ni pensamientos reteniendo información lo que evita que se mantenga una relación saludable; estas personas contraatacan cuando alguien les dice algo positivo, esto lo realizan con el afán de hacer cambiar de opinión a la otra persona; también destacan la forma de ser de su pareja diciéndole que son demasiado sensibles, dramáticas, infantiles y que carecen de humor resaltando la forma de ser de la víctima para que piensen que sus sentimientos y pensamientos están mal; su forma de decir las cosas las cambian cuando la reacción de la víctima para finalmente decirles que solamente estaban haciendo una broma; el victimario pretende que se traten temas que el considera apropiados, limitando a la victima a tener la libertad de comunicarse porque cree que la victima habla de más o se queja demasiado; quien utiliza la violencia verbal ta,bien, juzga, critica, trivializa el abuso, amenaza, usa términos peyorativos contra la víctima, da órdenes, niega el abuso y grita.

En cuanto a quienes participan generando o recibiendo la violencia laboral, la OIT (2004) recalca que los principales protagonistas son los victimarios que realizan la acción en el sitio de trabajo, quienes reciben la violencia que son los empleados, empleadores y todo aquel que

forma parte del trabajo; además, como protagonistas se incluye a los testigos y todo aquel que presencia el hecho violento.

Las agresiones se dividen en tres tipos de acuerdo a las personas que participan en la acción y la relación que tenían entre sí, la víctima y el victimario, en el tipo I (externa) ubica a las agresiones en las que participan personas que no existe relación legítima entre la víctima y victimario; en el tipo II (externa) los participantes si tienen relación profesional, el acto suele suceder en el momento que se atiende al usuario; finalmente, el tipo III se refiere a que el agresor tiene una implicación laboral con el sitio o con la persona que agrede (INSST, 2022b; Prevencionar, 2020) igualmente, existe una dinámica de la violencia y el acoso laboral, los cuales también se dividen en tres tipos pero se clasifican como: violencia horizontal que es la violencia o acoso que se da entre compañeros de trabajo, la violencia vertical, que es la que sucede entre quienes están en niveles jerárquicos distintos y la violencia por terceras partes, la cual es la violencia o acoso causado por clientes, consumidores o pacientes (OIT, 2013; OIT, 2015; OIT, 2020).

La OMS considera que uno de cada seis trabajadores llega a enfermarse por efecto del maltrato en el trabajo (ConSalud, 2018). complementando los estudios realizados por la OMS, se determinó que los trabajadores más expuestos a la violencia laboral son del sector sanitario, asistencia social, del área administrativa pública y la educación; los trabajadores de la salud tuvieron un 23% de maltrato en su lugar del trabajo de los trabajadores del área transportista pero un 20%; en la Unión Europea el 17% de las mujeres y el 15% de hombres tuvieron alguna experiencia de violencia laboral a través de la violencia física, maltrato verbal, sexual, amenazas, humillaciones, violencia física y acoso sexual y psicológico; en tema de prevención el 46% de las empresas de la Unión Europea y el 46% de las empresas en España no cuentan con protocolos; llama mucho la atención que las áreas de salud, educación y servicios sociales a pesar de ser quienes reciben más violencia, el 52.6% cuenta con planes contra el acoso laboral y el 63.1% tiene planes contra la violencia del trabajo (El Mundo, 2017).

Las agresiones notificadas por entre 2011 y 2013 en Estados Unidos, entre el 70% al 74% fueron del personal sanitario y de trabajo social, del 10% al 11% tuvieron que ausentarse del trabajo comparado al 3% de los lesionados del sector privado (Seguridad Ocupacional y Administración de la Salud de los Estados Unidos [OSHA], 2016).

En el último año, las agresiones al personal sanitario en el año 2021 aumentaron un 14% en relación al año 2020 en España, país en el que se presentaron 225 denuncias y la policía tuvo que intervenir en 9000 ocasiones; las denuncias realizadas fueron el 48% de agresiones físicas y las mayores afectadas fueron personas de sexo femenino de más de 30 años y menos de 55 años; de los agredidos que presentaron las denuncias fueron el personal médico un 58%, enfermeros 27% y técnicos 15% (Chiappe, 2022).

Precisamente en España los reportes de agresiones llegaron a 9.252 y de ellas 4.469 fueron ocasionadas por personas que no tenían relación con el centro de trabajo (Prevencionar, 2020); mientras que, en Venezuela la primera causa de agresiones que recibe el personal sanitario es generada por los familiares de los pacientes seguido por grupos irregulares que ingresan a las instalaciones hospitalarias (Bautista, 2022). Por la gran cantidad de agresiones, Mutual médica (2022) recalca que el 12 de marzo de cada año se conmemora el “Día europeo contra las agresiones a médicos y profesionales sanitarios”.

Como sugerencia, para evitar ser víctima de lo expuesto anteriormente la OPS/OMS (s.f.) aseguran que la violencia es prevenible al aplicar 4 pasos que son: definir el problema, identificar las causas, diseñar y evaluar las intervenciones e incrementar en escala las intervenciones que resultan efectivas; además de acuerdo con la violencia física incluye el maltrato físico que incluye los chasquidos, puñetes entre otros (Fontes, 2019); estas sugerencias contrastan con las de Mutual médica (2021) que recalcan como primer paso, detener la actividad de la consulta de tal manera que la persona agredida pueda alejarse del lugar donde suceden los hechos y pedir asistencia o ayuda, lo siguiente que debe realizar es comunicar el incidente a otro trabajador que se encuentre el nivel jerárquico superior, además, debe de solicitar en caso de ser necesario la asistencia médica para tener como sustento el informe médico, acto seguido deberá asistir al área de salud ocupacional puesto que es un accidente

laboral de tal manera va a dejar evidencia del incidente, por último, el trabajador sanitario debe denunciar ante la fiscalía los hechos suscitados.

## **1.2. Antecedentes**

Las investigaciones expuestas a continuación permiten conocer los estudios previos relacionados al tema de estudio y son guía para conocer el estado actual del trato hacia el personal sanitario en diferentes ciudades y países; son considerados en esta investigación por tener relación con las variables y métodos aquí aplicados.

Larico (2022) quien realizó la investigación “Violencia de los usuarios y satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán, 2021” con el objetivo de determinar el nivel de relación entre violencia de los usuarios y satisfacción laboral de personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán en el año 2021; eligió como metodología un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental de corte transversal y nivel correlacional; decidió adaptar y aplicar la encuesta “HABS-U” a una muestra determinada por muestreo aleatorio simple; en total fueron 149 trabajadores con grados educativos de licenciados y técnicos enfermería.

El estudio anterior tuvo como respuestas que los varones reciben violencia moderada un 56,26% y mujeres nivel bajo de 50,43%; los profesionales fueron técnicos de enfermería un 56,04% y licenciados/as 62,07%; la violencia hacia trabajadores fue baja en adultos mayores un 73,68% y en jóvenes un 40% mientras que en trabajadores de 30 – 59 años fue un 55%; la violencia moderada fue de 48,3%, baja 46,·%, no física 53% y baja 40,3%; la física fue 80,5% y moderada 16,1%. Ante lo expuesto concluyó que la violencia de los usuarios depende de la satisfacción laboral, con niveles de violencia moderado y bajo.

Así mismo, se consideró el estudio de Bangueses, Vázquez-Campo y Mouriño (2021), al desarrollar el tema “Vivencias y percepción de los profesionales sanitarios de las urgencias extra hospitalarias ante las agresiones” propusieron como objetivo conocer las opiniones de los profesionales sanitarios que trabajan en el punto de atención continuada de Ourense

(PAC) con relación a las agresiones laborales. El estudio fue cualitativo fenomenológico y el instrumento aplicado fue una entrevista de media hora cada una a 20 trabajadores activos del sector salud, los resultados mostraron que las mujeres son quienes más reciben agresiones, la violencia que más se presentó fueron las verbales, pocos de ellos han realizado la denuncia respectiva y la mayor parte de los trabajadores sanitarios ve normal este tipo de actos hacia ellos; por lo tanto llegaron a la conclusión que el personal sanitario es agredido y con mayor frecuencia de manera verbal, a pesar de ello no realizan la respectiva denuncia aunque estas resulten causando en ellos sentimientos negativos y disruptivos que conllevan a cambiar su forma de trabajar.

Otra investigación a la que se hace referencia es a la desarrollada por Pupiales y López (2020) la cual fue titulada “Maltrato verbal – conductual hacia el personal de salud en 7 unidades de salud de Quito” en la que los autores se plantearon como objetivo el establecer las características de las agresiones laborales del personal de salud, se desarrolló con un método de estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, aplicando la encuesta “Workplace violence in the health sector country case studies research instruments survey questionnaire 2003” a una muestra de 311 trabajadores de la salud; sus resultados indicaron que el 72,7% han sido agredidos, el 92,1% tuvo agresión verbal y el 7,9% respondió haber tenido agresión física; el 73,9% aseguró que las agresiones se recibieron de pacientes, el 17,3% señaló que fue de alguien de nivel jerárquico superior; 6,6% por un compañero de trabajo y 2,2% por compañero de nivel jerárquico inferior.

Los datos antes expuestos permitieron concluir que hay un alto grado de agresiones hacia el personal sanitario sobre todo de tipo verbal, las cuales son más frecuentes por parte de los pacientes y trabajadores de nivel jerárquico superior, lo que puede afectar las relaciones sociales y familiar; además, los autores concluyeron que también hay un alto nivel de amenazas en contra del trabajador sanitario o hacia sus familiares por parte de pacientes que no están satisfechos con la atención médica recibida.

Incluso se propone el estudio de Aspera- campos, Hernández-Carranco, Gutiérrez-Barrera y Quintero-Valle (2020) titulado “Violencia contra el personal de salud antes y durante la

contingencia sanitaria COVID-19” cuyo objetivo fue identificar la prevalencia y el tipo de violencia hacia el personal de salud antes y durante la contingencia sanitaria por COVID-19 y determinar las características laborales del trabajador en mayor exposición aplicaron un estudio descriptivo de corte transversal aplicando el cuestionario ECOH-U a 562 salubristas.

Los resultados demostraron que 47,7% fueron alguna vez agredidos, un 12,8% fue verbal y 34,9% verbal/física; 32,1% fueron agredidos por pacientes y 18,7% por familiares, 43,3% por ambos y 5,9% por otros; los motivos de violencia físico/verbal fueron: 13,4% por demora; 5,2% falta de información; 7,5% enfado por minucia; carencia de recursos 9,0%; acusaciones injustificadas 6,0%; el accionar del personal fue: no hacer nada 39%; reportar 41%; otro 3%; las agresiones verbales fueron: malas caras 11,3%; cuestionar actividades 9,9%; bromas irónicas 2,6%; molestarte por todo 9,9%; insultos y humillaciones 3,1%; amenazas 5,5%; mientras que las agresiones físicas marcaron sujeciones hostiles 32,6%; empujones y zarandeos 20,1%; destrucción de puertas y cristales 7,3%; golpes e intimidación 2,9% y escupitajos 3,3%; por consiguiente las conclusiones fueron que, alrededor de la mitad de los trabajadores sanitarios ha sido violentado verbal y físicamente, de ellos los más agredidos han sido las mujeres y el personal de enfermería sobre el personal médico.

Además, el de Fajardo (2017), que mediante el tema “Agresiones contra los profesionales de la salud en los servicios de urgencias” indagó con el objetivo de identificar las agresiones contra los médicos y enfermeras en los servicios de urgencias por parte de los usuarios del sistema de salud, realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, aplicando una encuesta a 240 trabajadores de la salud obteniendo que, el 87,1% de ellos habían recibido maltrato por parte de usuarios; el 56,6% fueron de tipo verbal; el 2,1% llegaron a ser físicas y el 28,3% fueron físico verbales; el 43,2% de las agresiones fueron de los familiares de pacientes; el 40,3% por parte de un acompañante y el 16,5% fue por algún acompañante; el 79,8% de médicos y el 80% de enfermeras señalaron que han recibido agresiones más de una vez; estos resultados le llevaron a concluir que existe un alto nivel de agresión física y verbal hacia el personal sanitario por parte de usuarios del sistema de salud.

También, se resalta la investigación de Ruiz-Hernández, López-García, Llor-Esteban, Galián-Muñoz y Benavente-Reche (2016) que tiene como tema “Evaluación de usuarios en atención primaria: adaptación de un instrumento” durante su desarrollo propusieron el objetivo de examinar la prevalencia de violencia laboral en profesionales de Atención Primaria (AP) mediante la adaptación de la Healthcare-workers’ Aggressive Behaviour Scale – Users (HABS-U), realizando un estudio instrumental, cualitativo-cuantitativo, empírico, descriptivo y de corte transversal; el instrumento aplicado fue la escala HABS-U adaptada teniendo como resultado que el 61,5% eran de sexo femenino, el 90,2% habían sido violentados; el motivo fue 34,9% cuestionar las decisiones; 32,1% por demora en la asistencia; en menor porcentaje los empujones y sacudones 5,3% y destrucción de puertas y cristales 8,1%; los datos presentados les permitieron concluir que, el personal que atiende las llamadas es el primer agredido, seguido por el personal médico y luego por el personal de enfermería.

Finalmente, se presenta el trabajo investigativo de Galián Muñoz, Llor-Esteban y Ruiz Hernández (2014) titulado “Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los servicios de urgencias hospitalarios” en el que propusieron el objetivo de estudiar las manifestaciones hostiles de usuarios hacia los profesionales de enfermería de los servicios de urgencia de los hospitales (SUH) públicos del Servicio Murciano de Salud (SMS) y determinar la frecuencia de exposición a diversas conductas violentas de los usuarios; aplicaron un estudio descriptivo de corte transversal y el instrumento fue el cuestionario HABS-U aplicado a 137 participantes.

Luego de la aplicación del instrumento, los resultados presentados por Galián Muñoz et. Al (2016) fueron que, el 90,5% de encuestados tuvo al menos una experiencia de violencia no física, el 36,5% fue física; el 58,1% por demora en la atención; los mayores resultados fueron que una vez al día recibieron violencia verbal por la demora en la asistencia 27,2%; mientras que al menos una vez al año las respuestas fueron: 22,8% por falta de información; por malas caras o miradas de desprecio, 30,9%; efados por minucia 28,7%; por acusaciones injustificadas 26,1%; cuestionar decisiones 24,1%; bromas irónicas 24,3%; en violencia

física la respuesta fue 10,3% destrucción de infraestructura; sujeciones hostiles 14,7% y 14% en empujones, zarandeos.

En el estudio antes mencionado los encuestados respondieron que nunca han tenido esta experiencia en el último año en daños a infraestructura 83,1% y sujeciones hostiles 78,7% por ello fueron acciones con menor frecuencia. Las conclusiones de este estudio fueron que el personal de enfermería es altamente agredido pero dependiendo del área en que desarrollen sus funciones, recalcando al personal del servicio de Urgencias, por ende argumentan que se debe realizar todo lo posible para disminuir estas agresiones para mejorar la salud psicológica de los trabajadores sanitarios.

### **1.3. Fundamentación legal**

Este trabajo investigativo está basado en las normativas legales que rigen actualmente en el Ecuador, por ello se ha considerado la Constitución de la República del Ecuador, emitida por la Asamblea Nacional (2008), en el artículo 33, indica que el trabajo es un derecho y el Estado garantizará que sea respetada la dignidad del trabajador, que su vida sea decorosa y la remuneración percibida junto a las remuneraciones sean justas, además, que el desarrollo de funciones sea saludable y que haya sido escogido o aceptado libremente; el artículo 331 señala la prohibición de discriminación, acoso o cualquier tipo de violencia directa o indirecta que afecte a las mujeres en su trabajo.

También, el Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, Decisión 584 emitido por la Comunidad Andina de Naciones (CAN) (2004) señala en el artículo 11 Literal b) que la identificación de los riesgos debe realizarse en un inicio y luego de manera eventual para que se lleve a cabo la planificación de planes de manera que los riesgos puedan prevenirse por medio de sistemas tal como indique el mapa de riesgos; en el artículo 18 recalca como derecho de los trabajadores el hacer sus actividades en un ambiente adecuado y propicio así garantizar su salud, seguridad y bienestar.

Además, se contempla la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP) indica en el artículo 23 literal l) como derecho irrenunciable de los trabajadores el realizar sus actividades laborales en un lugar apropiado que de garantía a su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar; mientras que en el literal m menciona que un trabajador después de haber tenido un accidente laboral o una enfermedad tomando en cuenta el tiempo de recuperación, este deberá ser reintegrado a sus funciones de acuerdo a la prescripción médica la cual deberá estar certificada.

Así mismo, el Ministerio de Trabajo del Ecuador (2017) a través del Acuerdo Ministerial 0082 “Normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral” recalca en el artículo 9 que las instituciones públicas o privadas del país con más de 10 trabajadores tienen que aplicar un programa para prevenir los riesgos psicosociales de acuerdo a parámetros y formatos que establece el Ministerio de trabajo, también, debe incluir acciones para incentivar la no discriminación y la igualdad de oportunidades laborales, además, tendrá que implementar y reportar anualmente al Ministerio antes mencionado; en el artículo 10 menciona que el incumplimiento del artículo 9 será motivo de sanción con cierre o suspensión de actividades de la empresa, el caso de instituciones estatales se sancionará a su servidores de acuerdo a lo establecido en la LOSEP.

Adicionalmente, el Acuerdo Ministerial 244 “Protocolo de prevención y atención de casos de discriminación, acoso laboral y/o toda forma de violencia contra la mujer en los espacios de trabajo” presentado por el Ministerio de Trabajo del Ecuador (2020) en el artículo 3 indica la obligatoriedad de mantener relación de respeto y equidad con sus compañeros de trabajo sin importar el sexo o puesto jerárquico en que se encuentren, además, que son responsables de denunciar en caso de ser víctimas en la relación laboral; en el artículo 4 indica que se deben adaptar las medidas internas de la institución para cumplir con éste Protocolo.

De igual manera, mediante Decreto Ejecutivo 2393 la Presidencia de la República del Ecuador (1986) emitió el “Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores y mejoramiento del medio ambiente” donde se indica en el artículo 4 numeral 3, que el Ministerio de Salud Pública (MSP) debe emplear acciones de prevención de riesgos

laborales; en el artículo 5 numeral 2 recalca que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) debe velar por que se mejore el ambiente laboral; en el artículo 11 numeral 2, plantea como obligación de los empleadores adoptar medidas de prevención de riesgos que puedan afectar la salud de los trabajadores, en el numeral 9, recalca que se debe capacitar al personal nuevo sobre prevención de riesgo de acuerdo al puesto de trabajo y métodos de prevención.

Para culminar este apartado se menciona el Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo, CD 513 – IESS ( 2017) en el artículo 6, hace referencia a las enfermedades profesionales que son las adquiridas a causa de factores de riesgo durante el desarrollo de actividades laborales obteniendo como resultado la incapacidad laboral; artículos 11 y 12 sobre accidentes de trabajo y el Capítulo XI de la Prevención de Riesgos del Trabajo desde el artículo 51 al artículo 57.

## **CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA**

### **2.1. Tipo de investigación**

En esta investigación se aplicó un enfoque mixto, el diseño fue observacional donde se aplicó el instrumento sin intervenir en las variables para evitar influenciar en los resultados; por último el estudio es de corte transversal puesto que los datos se recolectaron en una sola ocasión por no haber necesidad de hacer seguimiento de comportamiento de las variables.

### **2.2. Definición conceptual y operacionalización de variables**

En la Tabla 2 se muestra la definición conceptual y la operacionalización de las variables de esta investigación.

## Operacionalización de variables

Tabla 2  
Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS
Violencia verbal	Es la que se constituye de acusaciones, insultos, amenazas, órdenes violentas (Cajal Flores, 2015).	3 preguntas	Tipos de violencia verbal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestos obscenos</li> <li>• Descalificación</li> <li>• Menosprecio</li> <li>• Gritos e insultos</li> <li>• Humillación</li> <li>• Amenazas</li> <li>• Malas caras o miradas de desprecio</li> <li>• Enfados exagerados por minucia</li> <li>• Acusaciones injustificadas</li> <li>• Cuestionar las decisiones</li> <li>• Bromas irónicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> </ul>
Violencia física	Son las agresiones contra una persona por medio de golpes, aventar objetos, sacudir, encerrar y demás acciones que pueden causar daños en el físico de la persona agredida Organización Aleph (2021).	3 preguntas	Tipos de violencia física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de arma</li> <li>• Lanzar objetos</li> <li>• Escupitajos</li> <li>• Halada de cabello</li> <li>• Mordiscos, rasguños</li> <li>• Empujones, sacudidas</li> <li>• Bofetadas</li> <li>• Patadas Golpes con el puño o codo.</li> <li>• Golpe con objetos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> </ul>

---

Agresión	Acción violenta que tiene como objetivo hacer daño de forma directa o indirecta, no siempre está relacionada a la violencia física (Castillero, 2018).	4 pregunta	Motivos de la agresión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destrucción de puertas, ventanas, paredes, etc.</li> <li>• Agarrar o tocar de manera hostil.</li> <li>• Al dar una mala noticia al paciente o sus familiares.</li> <li>• Incapacidad para responder a las exigencias del paciente o sus familiares.</li> <li>• No aceptación de las normas del Centro de salud.</li> <li>• Calidad de la información que se le proporcionó a familiar o paciente.</li> <li>• Inconformidad con el manejo o tratamiento del paciente o acompañante.</li> <li>• Condición mental del paciente o acompañante.</li> <li>• Retraso en la atención del paciente.</li> <li>• Los usuarios se enojan por la falta de información.</li> </ul>	• Encuesta
Prevalencia	Proporciona la cantidad de afectados por una enfermedad, accidente, etc, en un grupo de personas en un tiempo determinado (García, 2016).	4 pregunta	Frecuencia de las agresiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 vez, 2 veces, 3 a 5 veces, más de 5 veces, nunca</li> <li>• Nunca, anual, mensual, semanal, diario</li> </ul>	• Encuesta

---

---

Acciones	Acto que procede de la voluntad libre con advertencia del bien o mal que se hace (Real Academia Española, s.f.).	1 pregunta	Acciones tomadas ante las agresiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No tomó acciones.</li> <li>• Le dijo a la persona que se detuviera.</li> <li>• Le contó a familiares o amigos del agresor.</li> <li>• Le comentó a algún colega.</li> <li>• Llenó el formulario de reporte de incidente/accidente.</li> <li>• Trató de pretender que nada pasó.</li> <li>• Trató de defenderse físicamente.</li> <li>• Se limitó a grabar el incidente.</li> <li>• Buscó asesoría.</li> </ul>
----------	--	------------	--------------------------------------	--

---

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

### 2.3. Población y muestra

La presente investigación se desarrolló en el Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas donde laboran 44 personas en diferentes puestos de trabajo que se detallan en la Tabla 3.

Tabla 3  
Actividad del personal del Centro de Salud No. 2 de Esmeraldas

No.	Profesión	Hombre	Mujer
2	Médicos familiares	1	1
5	Médicos generales	3	2
3	Odontólogos	1	2
8	Enfermeras		5
8	Auxiliares de enfermería	2	4
1	Licenciada de laboratorio		1
6	Auxiliares de laboratorio	3	5
1	Química farmacéutica		1
6	Auxiliar de farmacia	3	
3	Obstetras		3
1	Nutricionista	1	
1	Estadística	1	1
4	Atención al usuario		2
1	Psicólogos	2	
<b>TOTAL</b>		<b>17</b>	<b>27</b>
		<b>44</b>	

Fuente: Centro de Salud Nro 2 de Esmeraldas

La población sujeta de estudio, la conforman todo el personal sanitario que labora en el Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas, que son en total 44 personas; esta selección se realizó mediante muestreo no probabilístico de tipo intencional por lo que se consideró aplicar los instrumentos basados en criterios de inclusión y exclusión.

Participarán quienes cumplan con los siguientes criterios de inclusión:

- Trabajar en el Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas.
- Ser personal sanitario activo contratado o con nombramiento en el Centro de Salud.

No se considerarán para la investigación:

- Quienes se encuentren de vacaciones o con certificado médico.
- Las encuestas que no se llenen completamente.

## **2.4. Técnicas e instrumentos**

En esta investigación se utilizó como técnica una encuesta y el instrumento aplicado fue un cuestionario (Anexo A) conformado de 15 preguntas, las cuales se elaboraron a partir de tres fuentes.

De las 15 preguntas, las siguientes fueron tomadas del “Cuestionario de violencia en el lugar de trabajo en el sector salud” desarrollado por la Organización Internacional del Trabajo, el Consejo Internacional de Enfermería, la Organización Mundial de la Salud y los Servicios Públicos Internacionales (2003):

Las preguntas 1 y 2 sobre las agresiones verbales y sus frecuencias; las preguntas 4 y 5 relacionadas a las agresiones físicas y sus frecuencias; la 8 referente a las heridas causadas por las agresiones; las 10 sobre el tipo de respuesta al incidente; la pregunta 11 con respecto a los conocimientos para realizar un reporte; la 12 que permitió conocer si se realizó un reporte; la 13 sobre los motivos por los que no se reportaron los eventos; 14 referente a los procedimientos otorgados por la institución para realizar los reportes y la pregunta 15 para conocer si hubo respuesta de la institución hacia el evento reportado.

La pregunta 3 donde se puede seleccionar el tipo y frecuencia de las agresiones verbales y la pregunta 7 relacionada a los motivos de las agresiones, se tomaron de la “Escala de Conductas Agresivas Hospitalarias por parte de los Usuarios (ECOH-U)” desarrollada por Waschgler, Ruiz Hernández, Llor Esteban & García-Izquierdo (2013) y de la investigación de Fajardo (2017).

Mientras que, la pregunta 6 del cuestionario, la cual permitió elegir los tipos de agresiones físicas recibidas por el personal sanitario, fue tomada de la investigación de Fajardo (2017).

Además, la pregunta 9 que permite indicar el grupo al que pertenece el agresor, también se tomó del “Cuestionario de violencia en el lugar de trabajo en el sector salud” desarrollado por la Organización Internacional del Trabajo, el Consejo Internacional de Enfermería, la Organización Mundial de la Salud y los Servicios Públicos Internacionales (2003) y de Fajardo (2017).

Sobre la forma en que se formularon las preguntas, fueron de tipo cerradas, es decir, cada pregunta tenía varias opciones y el encuestado debía elegir solo una opción; hubieron preguntas con dos opciones (dicotómicas) y preguntas con tres o más opciones (opciones múltiples) incluyendo las preguntas con estilo de escala de Likert; la escala de Likert permite elegir una opción en una escala de satisfacción, de importancia o de frecuencia; en este estudio se aplicó la escala de Likert de frecuencia para que los encuestados indicaran la frecuencia de las agresiones.

Es preciso recalcar que previa aplicación del instrumento los participantes firmaron una hoja de consentimiento informado (Anexo B) donde aceptan participar de manera voluntaria en esta investigación sin intenciones de recibir o solicitar algún tipo de pago económico o beneficio personal o laboral; además, en el documento se les informa que se mantendrá el anonimato de sus datos personales y que las respuestas que proporcionaron en el cuestionario y los resultados obtenidos en este estudio serán publicados por la PUCESE, lo que tampoco respresenta el pago económico ni entrega de beneficios personales o laborales.

## **2.5. Análisis de datos**

Se empleó la estadística descriptiva mediante el uso del programa estadístico digital SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 25 que en la actualidad es utilizado en diferentes áreas investigativas, este programa fue desarrollado por la empresa internacional tecnológica IBM; aquí se ingresaron los datos obtenidos y se obtuvieron los resultados estadísticos exactos de las respuestas en el cuestionario aplicado al personal sanitario que labora en el Centro de Salud Número de 2 de Esmeraldas.

## CAPÍTULO 3. RESULTADOS

### 3.1. Datos generales

Del total de 44 trabajadores evaluados en el Centro de Salud #2 de Esmeraldas, la mayoría laboran en el servicio de apoyo de diagnóstico, en total el 18,2% en el área de laboratorio; el 14% son auxiliares de enfermería; el 11% son médicos generales y otro 11% son enfermeros; en menor proporción realizan laboran en otras áreas del centro de salud. Los datos antes señalados se encuentran en la Tabla 4.

Tabla 4  
Actividad de los encuestados

Personal sanitario evaluado del Centro de Salud # 2 Esmeraldas		
Actividad en el trabajo	Número trabajadores	Porcentaje
Médico familiar	2	5%
Médico general	5	11%
Psicólogo	2	5%
Odontólogo	3	7%
Enfermero/a	5	11%
Auxiliar de enfermería	6	14%
Apoyo de diagnóstico	1	2%
Auxiliar de apoyo de diagnóstico	8	18%
Obstetra	3	7%
Químico farmacéutico/a	1	2%
Auxiliar de farmacia	3	7%
Nutricionista	1	2%
Administrativo	4	9%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

En la Tabla 5, se evidencia que el 100% del personal sanitario del Centro de Salud #2 de Esmeraldas evaluado, ha recibido agresiones verbales por los usuarios externos; en relación a la violencia física recibida por parte del usuario externo el porcentaje se reduce al 18,9%.

Tabla 5  
Cantidad de personal sanitario agredido verbal y físicamente

<b>Agresiones recibidas por usuarios externos atendidos en el Centro de salud #2 de Esmeraldas</b>		
<b>Fue agredido</b>	<b>Violencia Verbal N (%)</b>	<b>Violencia Física N (%)</b>
Si	44 (100,0%)	8 (18,9%)
No	0 (0,0%)	37 (81,1%)
<b>Total</b>	<b>44 (100,0%)</b>	<b>44 (100,0%)</b>

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

### 3.3. Resultados violencia verbal

En la Tabla 6, se observa que el 72,7% del personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas ha sido agredido verbalmente por más de 5 veces en el año y el 25% ha recibido agresiones verbales por parte del usuario externo de 3 a 5 veces.

Tabla 6  
Frecuencia de las agresiones verbales

<b>Frecuencia de agresiones verbales en el año por usuario externo</b>	<b>Número trabajadores</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>
2 veces	1	2,3	2,3
3 a 5 veces	11	25,0	25,0
Más de 5 veces	32	72,7	72,7
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

Los resultados de la Tabla 7 evidencian que el 100% de los enfermeros, auxiliares de enfermería, apoyo de diagnóstico y auxiliares de farmacia han sido agredidos verbalmente por el usuario externo por más de 5 veces al año, la misma frecuencia de agresiones verbales la han recibido el 87,5% de los auxiliares de apoyo diagnóstico, el 80% de los médicos generales y el 75% del personal administrativo.

Tabla 7  
Frecuencia de agresiones verbales en el año por usuario externo

<b>Agresiones verbales en el año por parte del usuario externo</b>					
<b>Centro de Salud # 2 Esmeraldas</b>					
<b>Actividad del personal sanitario</b>	<b>Total trabajadores</b>	<b>Frecuencia al año</b>			<b>Total personal agredido</b>
		<b>2 veces</b>	<b>3 a 5 veces</b>	<b>más de 5 veces</b>	
Médico familiar	2	1(50,0%)	1(50,0%)	0(0,0%)	2(100,0%)
Médico general	5	0(0,0%)	1(20,0%)	4(80,0%)	5(100,0%)
Psicólogo/a	2	0(0,0%)	1(50,0%)	1(50,0%)	2(100,0%)
Odontólogo	3	0(0,0%)	1(33,3%)	2(66,7%)	3(100,0%)
Enfermero/a	5	0(0,0%)	0(0,0%)	5(100,0%)	5(100,0%)
Auxiliar de enfermería	6	0(0,0%)	0(0,0%)	6(100,0%)	6(100,0%)
Apoyo de diagnóstico	1	0(0,0%)	0(0,0%)	1(100,0%)	1(100,0%)
Auxiliar apoyo diagnóstico	8	0(0,0%)	1(12,5%)	7(87,5%)	8(100,0%)
Obstetra	3	0(0,0%)	3(100,0%)	0(0,0%)	3(100,0%)
Químico farmacéutico/a		0(0,0%)	1(100,0%)	0(0,0%)	1(100,0%)
Nutricionista	3	0(0,0%)	1(100,0%)	0(0,0%)	1(100,0%)
Administrativo	1	0(0,0%)	1(25,0%)	3(75,0%)	4(100,0%)
Auxiliar de farmacia	4	0(0,0%)	0(0,0%)	3(100,0%)	3(100,0%)
Población agredido verbalmente		1	11	32	44
% del total		2,3%	25,0%	72,7%	100,0%

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

Son diversas las agresiones verbales hacia el personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas y las frecuencias en que fueron agredidos; en la Tabla 8 se pone en evidencia que diariamente reciben gestos obscenos y enojos por minucias de acuerdo al 15,9% de los encuestados, semanalmente resaltan nuevamente los gestos obscenos según señala el 27,3% de participantes; de igual porcentaje se indicó para las malas caras o miradas de desprecio;

mientras que mensualmente el 38,6% volvió a nombrar a los gestos obscenos como el que más se repite; finalmente al año el 45,5% recalca que las agresiones que más se presenta es el menosprecio seguido del cuestionamiento de decisiones indicado por el 43,2% y el 40,9% apuntó a los gritos e insultos; en menor medida se señalaron las bromas irónicas por el 9,9% de los encuestados y muy cerca las humillaciones indicadas por el 72,7%.

Tabla 8  
Tipos de agresión verbal y frecuencias

<b>Tipo de Agresiones verbales por parte del usuario externo</b>					
<b>Centro de Salud # 2 Esmeraldas</b>					
<b>Agresiones verbales</b>	<b>Frecuencia</b>				
	Nunca	Anualmente	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente
Gestos obscenos	1 (2,3%)	7 (15,9%)	17 (38,6%)	12 (27,3%)	7 (15,9%)
Descalificación de acciones	20 (45,5%)	17 (38,6%)	6 (13,6%)	1 (2,3%)	0
Menosprecio	12 (27,3%)	20 (45,5%)	8 (18,2%)	4 (9,1%)	0
Gritos e insultos	19 (43,2%)	18 (40,9%)	7 (15,9%)	0	0
Humillaciones	32 (72,7%)	10 (22,7%)	2 (4,5%)	0	0
Amenazas	21 (47,7%)	16 (36,4%)	6 (13,6%)	1 (2,3%)	0
Malas caras o miradas de desprecio	1 (2,3%)	18 (40,9%)	10 (22,7%)	12 (27,3%)	3 (6,8%)
Enfadados por minucias	3 (6,8%)	14 (31,8%)	15 (34,1%)	5 (11,4%)	7 (15,9%)
Acusaciones injustificadas	22 (50,5%)	17 (38,6%)	5 (11,4%)	0	0
Cuestionamiento de decisiones	9 (20,5%)	19 (43,2%)	11 (25,0%)	5 (11,4%)	
Bromas irónicas	40 (90,9%)	4 (9,1%)	0	0	0

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

En la Tabla 9 se muestran las frecuencias en las que fue agredido el personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas, los gestos obscenos los recibieron con mayor frecuencia mensualmente el 38,6% de los encuestados, sin embargo, también fueron semanalmente dijo el 27,3%, en menos porcentaje anual, y diariamente; entre los afectados estuvieron los médicos generales, personal de enfermería con sus auxiliares, los auxiliares de apoyo de diagnóstico, los auxiliares de farmacia y el personal administrativo.

Tabla 9

Frecuencia agresión verbal: gestos obscenos y descalificación de acciones

Agresión Verbal por usuario externo	Frecuencia	Actividad del personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas													Total
		Md. familiar	Md. Gral	Psic.	Odont.	Enferm.	Aux. Enf.	Apoyo diag.	Aux. Diag.	Obst.	Quím. Farm.	Aux. Farm.	Nutr.	Adm.	
<b>Gestos obscenos</b>	Nunca	1 (50%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (2,3%)
	Anual	1 (50%)	0	0	3 (100%)	0	0	0	0	1 (33,3%)	0	0	0	2 (50%)	6 (16,7%)
	Mensual	0	2 (40%)	2 (100%)	0	2 (40%)	3 (50%)	0	4 (50%)	2 (66,7%)	0	0	1 (100%)	1 (25%)	17 (38,6%)
	Semanal	0	2 (40%)	0	0	2 (40%)	2 (33,3%)	0	3 (37,5%)	0	1 (100%)	1 (33,3%)	0	1 (25%)	12 (27,3%)
	Diario	0	1 (20%)	0	0	1 (20%)	1 (16,7%)	1 (100%)	1 (12,5%)	0	0	2 (66,7%)	0	0	7 (16,0%)
<b>Descalificar acciones</b>	Nunca	1 (50%)	2 (40,0%)	1 (50%)	3 (100%)	3 (60%)	1 (16,7%)	1 (100%)	3 (37,5%)	2 (66,7%)	1 (100%)	0	1 (100%)	1 (25%)	20 (45,5%)
	Anual	1 (50%)	1 (20%)	1 (50%)	0	2 (40%)	1 (16,7%)	0	4 (50%)	1 (33,3%)	0	3 (100%)	0	3 (75%)	17 (38,6%)
	Mensual	0	2 (40%)	0	0	0	4 (66,7%)	0	0	0	0	0	0	0	6 (16,7%)
	Semanal	0	0	0	0	0	0	0	1 (12,5%)	0	0	0	0	0	1 (2,3%)

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

En relación al tipo de violencia verbal los menosprecios sucedieron anualmente, es lo que aseguró el 45,5% de encuestados, mientras que el 27,3% de trabajadores dijeron no haber sido víctimas de este tipo agresión y el 20% respondieron que el menosprecio les sucedió mensual y diariamente; Los gritos e insultos no fueron para el 43,1% del personal sanitario pero si anualmente para el 40,9%; con mayor frecuencia, es decir semanalmente recibieron esta agresión el 16,0%; quienes presenciaron semanalmente los actos de menosprecios y gritos e insultos fueron los médicos, personal de enfermería y todos los auxiliares de farmacia; los resultados están en la Tabla 10.

Tabla 10  
Frecuencia de agresión verbal: menosprecios, gritos e insultos

Agresión Verbal por usuario externo	Frecuencia	Actividad del personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas													Total
		Md. familiar	Md. Gral	Psic.	Odont.	Enferm.	Aux. Enf.	Apoyo diag.	Aux. Diag.	Obst.	Quím. Farm.	Aux. Farm.	Nutr.	Adm.	
<b>Menosprecios</b>	Nunca	1 (50%)	2 (40%)	2 (100%)	1 (33,3%)	0	0	0	1 (12,5%)	1 (33,3%)	0	0	1 (100%)	3 (75%)	12 (27,3%)
	Anual	1 (50%)	2 (40%)	0	2 (66,7%)	2 (40%)	3 (50%)	0	6 (75,0%)	2 (66,7%)	1 (100%)	0	0	1 (25,0%)	20 (45,5%)
	Mensual	0	1 (20%)	0	0	2 (40%)	3 (50%)	1 (100%)	1 (12,5%)	0	0	0	0	0	8 (18,2%)
	Semanal	0	0	0	0	1 (20%)	0	0	0	0	0	3 (100%)	0	0	4 (9,1%)
<b>Gritos e insultos</b>	Nunca	2 (100%)	1 (20%)	1 (50%)	1 (33,3%)	1 (20%)	3 (50%)	0	4 (50%)	3 (100%)	1 (100%)	0	1 (100%)	1 (25%)	19 (43,1%)
	Anual	0	2 (40%)	1 (50%)	2 (66,7%)	3 (60%)	2 (33,3%)	1 (100%)	4 (50%)	0	0	0	0	3 (75%)	18 (40,9%)
	Mensual	0	2 (40%)	0	0	1 (20%)	1 (16,7%)	0	0	0	0	3 (100%)	0	0	7 (16,0%)

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

Aunque el 72,7% de los trabajadores respondieron nunca haber sido humillados, el 22,7% dijeron que les sucedió anualmente y aunque el hecho le sucedió al 4,5% de encuestados mensualmente, nuevamente los auxiliares de farmacia fueron las víctimas; las amenazas fueron, anuales 36,4%, mensuales 13,6%, pero sólo semanalmente para los auxiliares de enfermería que representan el 2,3% de la población; los resultados se pueden observar en la Tabla 11.

Tabla 11  
Frecuencia agresión verbal: humillaciones y amenazas

Agresión verbal por usuario externo	Frecuencia	Actividad del personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas													Total
		Md. familiar	Md. Gral	Psic.	Odont.	Enferm.	Aux. Enf.	Apoyo diag.	Aux. Diag.	Obst.	Quím. Farm.	Aux. Farm.	Nut.	Adm.	
<b>Humillaciones</b>	Nunca	2 (100%)	5 (100%)	1 (100%)	2 (66,7%)	4 (80%)	5 (83,3%)	0	6 (75%)	2 (66,7%)	1 (100%)	0	1 (100%)	3 (75%)	32 (72,7%)
	Anual	0	0	1 (50%)	1 (33,3%)	1 (20%)	1 (16,7%)	1 (100%)	2 (25%)	1 (33,3%)	0	1 (33,3%)	0	1 (25%)	10 (22,7%)
	Mensual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 (66,7%)	0	0	2 (4,5%)
<b>Amenazas</b>	Nunca	2 (100%)	2 (40%)	0	2 (66,7%)	1 (20%)	0	1 (100%)	3 (37,5%)	3 (100%)	1 (100%)	2 (66,7%)	1 (100%)	3 (75%)	21 (47,7%)
	Anual	0	2 (40%)	2 (100%)	1 (33,3%)	2 (40%)	3 (50%)	0	4 (50%)	0	0	1 (33,3%)	0	1 (25%)	16 (36,4%)
	Mensual	0	1 (20%)	0	0	2 (40%)	2 (33,3%)	0	1 (12,5%)	0	0	0	0	0	6 (13,6%)
	Semanal	0	0	0	0	0	1 (16,7%)	0	0	0	0	0	0	0	1 (2,3%)

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

En la Tabla 12 se muestra según el 40,9% de encuestados les pusieron malas caras, el 27,3% respondió que esto sucedía semanalmente y el 22,7% señaló que mensualmente; mientras que, el personal agredido diariamente con malas caras fue el psicólogo y los auxiliares de farmacia. En cuanto a los enfados por minucias, fueron poco frecuentes pero significativos, mensualmente para el 34,1% de encuestados, diarios para el 15,9% y semanalmente para el 11,3%; nuevamente los afectados con mayor frecuencia fueron los auxiliares de farmacia y personal de enfermería.

Tabla 12  
Frecuencia agresión verbal: malas caras y enfados por minucias

Agresión verbal por usuario externo	Frecuencia	Md. familiar	Md. Gral	Psic.	Actividad del personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas								Nut.	Adm.	Total
					Odont.	Enferm.	Aux. Enf.	Apoyo diag.	Aux. Diag.	Obst.	Quím. Farm.	Aux. Farm.			
<b>Malas caras, Desprecio</b>	Nunca	1 (50%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (2,3%)
	Anual	1 (50%)	0	0	2 (66,7%)	0	1 (16,7%)	1 (100%)	7 (87,5%)	3 (100%)	1 (100%)	0	1 (100%)	1 (25%)	18 (40,9%)
	Mensual	0	2 (40%)	1 (50%)	1 (33,3%)	1 (20%)	2 (33,3%)	0	1 (12,5%)	0	0	0	0	2 (50%)	10 (22,7%)
	Semanal	0	3 (60%)	0	0	4 (80%)	3 (50%)	0	0	0	0	1 (33,3%)	0	1 (25%)	12 (27,3%)
	Diario	0	0	1 (50%)	0	0	0	0	0	0	0	2 (66,7%)	0	0	3 (6,8%)
<b>Enfados por minucia</b>	Nunca	1 (50%)	0	0	0	0	0	0	0	1 (33,3%)	0	0	1 (100%)	0	42 (95,5%)
	Anual	1 (50%)	0	2 (100%)	2 (66,7%)	1 (20,0%)	1 (16,7%)	0	2 (25%)	0	1 (100%)	0	0	4 (100%)	2 (4,5%)
	Mensual	0	5 (100%)	0	1 (33,3%)	2 (40,0%)	1 (16,7%)	0	4 (50%)	2 (66,7%)	0	0	0	0	15 (34,1%)
	Semanal	0	0	0	0	0	2 (33,3%)	1 (100%)	2 (25%)	0	0	0	0	0	5 (11,3%)
	Diario	0	0	0	0	2 (40,0%)	2 (33,3%)	0	0	0	0	3 (100%)	0	0	7 (15,9%)

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

En la Tabla 13 se muestra que el 38,6% de trabajadores fueron acusados injustificadamente una vez al año y el 11,3% diariamente, esta acción se dio con mayor frecuencia contra uno de los odontólogos y contra todos los auxiliares de farmacia de la institución. Las decisiones del 43,2% fueron cuestionadas anualmente, al 25% una vez al mes y semanalmente al 11,3% siendo nuevamente los auxiliares de farmacia lo más agredidos, en esta ocasión junto a los auxiliares de diagnóstico. Las bromas irónicas fueron las menos repetitivas, sucedieron anualmente apenas al 9,1% de trabajadores entre médicos, un odontólogo, un enfermero y un auxiliar de enfermería.

Tabla 13  
Frecuencia agresión verbal: acusaciones sin justificar, cuestionamientos y bromas irónicas

Agresión verbal por usuario externo	Frecuencia	Actividad del personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas											Total		
		Md. familiar	Md. Gral	Psic.	Odont.	Enferm.	Aux. Enf.	Apoyo diag.	Aux. Diag.	Obst.	Quím. Farm.	Aux. Farm.		Nut.	Adm.
<b>Acusar sin justificar</b>	Nunca	2 (100%)	3 (60%)	1 (50%)	0	2 (33,3%)	4 (66,7%)	0	5 (62,5%)	1 (33,3%)	1 (100%)	0	1 (100%)	2 (50%)	22 (50,0%)
	Anual	0	2 (40%)	1 (50%)	2 (66,7%)	3 (60%)	2 (33,3%)	1 (100%)	3 (37,5%)	2 (66,7%)	0	0	0	1 (25%)	17 (38,6%)
	Mensual	0	0	0	1 (33,3%)	0	0	0	0	0	0	3 (100%)	0	1 (25%)	5 (11,3%)
<b>Cuestionar decisiones</b>	Nunca	1 (50%)	3 (60%)	0	0	1 (20%)	0	0	1 (12,5%)	3 (100%)	0	0	0	0	9 (20,5)
	Anual	1 (50%)	2 (40%)	2 (100%)	3 (100%)	4 (80%)	2 (33,3%)	1 (100%)	1 (12,4%)	0	1 (100%)	0	1 (100%)	1 (25%)	19 (43,2%)
	Mensual	0	0	0	0	0	4 (66,7%)	0	4 (50,0%)	0	0	0	0	3 (75%)	11 (25%)
	Semanal	0	0	0	0	0	0	0	2 (25,0%)	0	0	3 (100%)	0	0	5 (11,3%)
<b>Bromas irónicas</b>	Nunca	2 (100%)	4 (80,0%)	2 (100%)	2 (66,7%)	4 (80,0%)	5 (83,3%)	1 (100%)	8 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	4 (100%)	40 (91,7%)
	Anual	0	1 (20,0%)	0	1 (33,3%)	1 (20,0%)	1 (16,7%)	0	0	0	0	0	0	0	4 (9,1%)

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

### 3.2 Resultados violencia física

Las agresiones físicas muestran ser menos frecuentes contra el personal sanitario, pero si ha existido este tipo de violencia y el 6,8% de las víctimas fueron agredidas 3 a 5 veces mientras el 4,5% fueron violentados 1 a 3 veces. Los resultados están en la Tabla 14.

Tabla 14  
Frecuencia de las agresiones físicas

<b>Frecuencia</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
1 vez	2	4,5%
2 veces	2	4,5%
3 a 5 veces	3	6,8%
Más de 5 veces	1	2,3%
Nunca	36	81,8%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

El personal que más fue agredido físicamente fue un auxiliar de enfermería por más de 5 ocasiones y los médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de 3 a 5 veces, como se detalla en la Tabla 15.

Tabla 15  
Frecuencia de las agresiones al personal sanitario

Actividad del personal sanitario		Frecuencia de las agresiones físicas					Total
		1 vez	2 veces	3 a 5 veces	Más de 5 veces	Nunca	
Médico familiar	Recuento	0	0	0	0	2	2
	% dentro de Actividad	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Médico general	Recuento	2	0	1	0	2	5
	% dentro de Actividad	40,0%	0,0%	20,0%	0,0%	40,0%	100,0%
Psicólogo/a	Recuento	0	0	0	0	2	2
	% dentro de Actividad	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Odontólogo	Recuento	0	0	0	0	3	3
	% dentro de Actividad	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Enfermero/a	Recuento	0	1	1	0	3	5
	% dentro de Actividad	0,0%	20,0%	20,0%	0,0%	60,0%	100,0%
Auxiliar de enfermería	Recuento	0	1	1	1	3	6
	% dentro de Actividad	0,0%	16,7%	16,7%	16,7%	50,0%	100,0%
Apoyo de diagnóstico	Recuento	0	0	0	0	1	1
	% dentro de Actividad	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Auxiliar de apoyo de diagnóstico	Recuento	0	0	0	0	8	8
	% dentro de Actividad	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Obstetra	Recuento	0	0	0	0	3	3
	% dentro de Actividad	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Químico farmacéutico/a	Recuento	0	0	0	0	1	1
	% dentro de Actividad	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Nutricionista	Recuento	0	0	0	0	1	1
	% dentro de Actividad	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Administrativo	Recuento	0	0	0	0	4	4
	% dentro de Actividad	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Auxiliar de farmacia	Recuento	0	0	0	0	3	3
	% dentro de Actividad	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
<b>Recuento de la población</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>44</b>
<b>% del total</b>		<b>4,5%</b>	<b>4,5%</b>	<b>6,8%</b>	<b>2,3%</b>	<b>81,8%</b>	<b>100,0%</b>

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

Los trabajadores de Centro de Salud # 2 de Esmeraldas respondieron jamás haber sido agredidos con armas, tampoco fueron víctimas de halones el cabello o haber sido mordidos.

Con respecto al tipo de agresiones físicas, el 18,2% del personal sanitario del Centro de salud #2 recibieron agarrones o fueron tocados hostilmente, de los empujones y/o sacudidas fueron víctimas el 11,4% y con el mismo porcentaje de 11,4% nombraron que los ataques resultaron en la destrucción de puertas, ventanas, etc., mientras que, menos del 5% recibieron los demás tipos de agresiones físicas que se enlistan en la Tabla 16.

Tabla 16  
Tipo de agresión física y frecuencia

Agresión física	Tipo de Agresiones físicas por parte del usuario externo Centro de Salud # 2 Esmeraldas				
	Nunca	Anualmente	Mensual- mente	Semanalmente	Diariamente
Lanzamiento de objetos	42 (95,5%)	2 (4,5%)	0	0	0
Escupitajos	42 (95,5%)	2 (4,5%)	0	0	0
Empujones y /o sacudidas	39 (88,6%)	5 (11,4%)	0	0	0
Bofetadas	43 (97,7%)	1 (2,3%)	0	0	0
Patadas	43 (97,7%)	1 (2,3%)	0	0	0
Golpes con objetos	43 (97,7%)	1 (2,3%)	0	0	0
Destrucción de puertas, ventanas, etc.	39 (88,6%)	5 (11,4%)	0	0	0
Agarrados o tocados hostilmente	36 (88,6%)	8 (18,2%)	0	0	0

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

La mayor cantidad de víctimas de agresiones físicas fueron los trabajadores de sexo masculino, 13 hombres enfatizaron haber sido agredidos físicamente y 7 mujeres respondieron lo mismo.

En la Tabla 17 se evidencia el acumulado de las agresiones físicas de acuerdo a las actividades que realiza el personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas; siendo un médico general y un auxiliar de enfermería a quienes les lanzaron objetos y fueron escupidos; mientras que 2 médicos, 2 enfermeros y 1 auxiliar de enfermería fueron empujados y o sacudidos.

Tabla 17  
Frecuencia de lanzamiento de objetos, escupitajos y empujones

Tipo de agresión	Frecuencia	Actividad del personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas													Total
		Md. familiar	Md. Gral	Psic.	Odont.	Enferm.	Aux. Enf.	Apoyo diag.	Aux. Ap. Diag.	Obst.	Quím. Farm.	Aux. Farm.	Nutr.	Adm.	
Lanzamiento de objetos	Nunca	2 (100%)	4 (80%)	2 (100%)	3 (100%)	5 (100%)	5 (83,3%)	1 (100%)	8 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	4 (100%)	42 (95,5%)
	Anualmente	0	1 (20%)	0	0	0	1 (16,7%)	0	0	0	0	0	0	0	2 (4,5%)
Escupitajos	nunca	2 (100%)	4 (80,0%)	2 (100%)	3 (100%)	5 (100%)	5 (83,3%)	1 (100%)	8 (100%)	3 (100%)	2 (100%)	3 (100%)	2 (100%)	4 (100%)	42 (95,5%)
	Anualmente	0	1 (20%)	0	0	0	1 (16,7%)	0	0	0	0	0	0	0	2 (4,5%)
Empujones y/o sacudidas	Nunca	2 (100%)	3 (60%)	2 (100%)	3 (100%)	3 (60%)	5 (83,3%)	1 (100%)	8 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	4 (100%)	39 (88,6%)
	Anualmente	0	2 (40%)	0	0	2 (40%)	1 (16,7%)	0	0	0	0	0	0	0	5 (11,4%)

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

De acuerdo a lo que se evidencia en la Tabla 18, los hechos violentos físicos más repetitivos fueron el daño de infraestructura, el cual fue presenciado por 6 trabajadores sanitarios, dos médicos, dos enfermeros, un auxiliar de enfermería y un auxiliar de apoyo de diagnóstico.

Tabla 18  
Frecuencia de bofetadas, patadas y destrucción de infraestructura

Tipo de agresión	Frecuencia	Actividad del personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas													Total
		Md. familiar	Md. Gral	Psic.	Odont.	Enferm.	Aux. Enf.	Apoyo diag.	Aux. Ap. Diag.	Obst.	Quím. Farm.	Aux. Farm.	Nutr.	Adm.	
Bofetadas	Nunca	2 (100%)	5 (100%)	2 (100%)	3 (100%)	4 (80%)	6 (100%)	1 (100%)	8 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	4 (100%)	42 (97,7%)
	Anualmente	0	0	0	0	1 (20%)	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (2,3%)
Patadas	Nunca	2 (100%)	5 (100%)	2 (100%)	3 (100%)	5 (100%)	5 (83,3%)	1 (100%)	8 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	4 (100%)	42 (97,7%)
	Anualmente	0	0	0	0	0	1 (16,7%)	0	0	0	0	0	0	0	1 (2,3%)
Destrucción puertas y ventanas	Nunca	2 (100%)	3 (60%)	2 (100%)	3 (100%)	3 (60%)	5 (83,3%)	1 (100%)	7 (87,5%)	3 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	4 (100%)	38 (86,4%)
	Anualmente	0	2 (40%)	0	0	2 (40%)	1 (16,7%)	0	1 (16,7%)	0	0	0	0	0	6 (13,6%)

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

Los agarrones hostiles se repitieron por dos ocasiones de acuerdo a dos médicos y uno respondió que fue golpeado con objetos, la frecuencia de agresiones están en la Tabla 19.

Tabla 19  
Personal agredido con golpes con objetos y agarrones hostiles

Tipo de agresión	Frecuencia	Actividad Md. familiar	Actividad del personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas												Total	
			Md. Gral	Psic.	Odont.	Enferm.	Aux. Enf.	Apoyo diag.	Aux. Ap. Diag.	Obst.	Quím. Farm.	Aux. Farm.	Nutr.	Adm.		
Golpes con objetos	Nunca															
	Anualmente	0	1 (20%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (2,3%)
Agarrones hostiles	Nunca	2 (100%)	3 (60%)	2 (100%)	3 (100%)	5 (100%)	6 (100%)	1 (100%)	8 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	3 (100%)	1 (100%)	4 (100%)	42 (95,5%)	
	Anualmente	0	2 (40%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 (4,5%)	

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

Entre los diversos motivos por los que los usuarios del Centro de salud #2 Esmeraldas agredieron verbal o físicamente al personal sanitario, según los resultados el 93,2% de los encuestados coincidieron que la violencia nació por la incapacidad que tuvo el personal sanitario para responder exigencias de pacientes o sus familiares; como resultado a las agresiones, más de la mitad de los encuestados dijo haber tenido heridas físicas/emocionales y quienes más agreden al personal sanitario, fueron en primer lugar el público en general y en segundo lugar los familiares de los pacientes.

Luego de haber ocurrido una agresión no se tomaron acciones de acuerdo al 86,4% de encuestados, mientras muy pocos tomaron acciones como se puede revisar en la Tabla 21.

Tabla 20  
Respuesta ante el incidente

<b>Respuesta del personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas ante las agresiones</b>			
<b>Acciones</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>
No tomó acciones	38	86,4	86,4
Le dijo a la persona que se detuviera	2	4,5	4,5
Le comentó a algún colega	1	2,3	2,3
Trató de defenderse físicamente	3	6,8	6,8
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Autora: Tenorio Guerrero (2022)

Finalmente ,los motivos por los que no se realizaron los reportes fueron diversos, más de la mitad no lo hizo porque la violencia física recibida no le pareció un hecho importante; otros respondieron que iba a ser inútil hacer un reporte; mientras que, de cinco reportes realizados, apenas uno tuvo respuesta por arte de las autoridades.

## CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue determinar la frecuencia de la violencia física y verbal física y verbal por parte del usuario externo hacia el personal sanitario del Centro de Salud Nro. 2 de Esmeraldas.

Respecto a los resultados, las agresiones de tipo físicas hacia el personal sanitario fueron muy pocas de acuerdo al 89,1% con una frecuencia de 3 a 5 veces como indicó el 9,1% de agredidos; en referencia a las agresiones verbales, el 100% del personal respondieron que fueron víctimas de este tipo de violencia y sucedieron por más de 5 ocasiones como señaló el 72,7% de los afectados.

Los resultados de las agresiones físicas/verbales obtenidas en este estudio se asemejan a los Pupiales y López (2020) quienes recalcaron que un 72,7% de su muestra han sido agredidos; de la misma manera, se parece a lo obtenido por Fajardo (2017) quien presentó como resultados de 87,1% de maltrato por parte de usuarios; así mismo el alto porcentaje de violencia físico/verbal se registró en el estudio de Ruiz-Hernández et al. (2016) con un 90,2% de trabajadores que habían sido violentados.

En relación a la violencia verbal, los resultados en este apartado son parecidos a los de Pupiales y López (2020) quien demostraron que un alto porcentajes de 92,1% de encuestados fueron agredidos verbalmente; se coincide igualmente con los resultados de Bangueses et al. (2021) quienes presentaron que las agresiones más repetitivas fueron de tipo verbales; con Galián Muñoz et al. (2014) que el 90,5% de sus encuestados tuvo al menos una experiencia de violencia no física; al ser más de la mitad de los encuestados los agredidos verbalmente, se asemeja al de Fajardo (2017) que encontró un 56,6% ; también se asimila un poco al estudio de Larico (2022) quien obtuvo un 53% de violencia no física.

En referencia a la violencia física se coincide con Pupiales y López (2020) quienes también obtuvieron un bajo porcentaje de 7,9% que respondieron haber sido agredidos físicamente;

Fajardo (2017) con un 2,1% y Galián Muñoz et al. (2014) el 36,5%. De lo contrario los resultados opuestos al porcentaje de agresiones física/verbales obtenidos en este estudio fueron los presentados por Aspera- campos et al. (2020), puesto que menos de la mitad recibieron algún tipo de agresión marcando un 47,7%; las víctimas de violencia verbal fueron escasamente un 12,8% y 34,9% de manera física/verbal; en cuanto a la violencia física el porcentaje fue bastante alto de Larico (2022) quien obtuvo un 80,5%.

En este estudio se identificó que todo el personal sanitario ha sido víctima de agresiones físico/verbales, sobre todo los médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería de medicina general, los auxiliares del área farmacia y los licenciados y auxiliares del área de apoyo de diagnóstico; esto coincide con los resultados de Larico (2022) quien indicó que los profesionales más agredidos fueron los técnicos de enfermería un 56,04% y licenciados/as 62,07%; Aspera- campos et al. (2020), también recalcaron que el personal de enfermería es el más agredido inclusive sobre el personal médico; igualmente Ruiz-Hernández et al. (2016) determinaron que, el personal médico y seguido por el personal de enfermería son los más agredidos aunque en primer lugar se encuentran quienes atienden las llamadas telefónicas; Galián Muñoz et al. (2014) también mencionaron al personal de enfermería por ser altamente agredido recalcando al personal del servicio de Urgencias; por último, Fajardo (2017) presentó que las agresiones la presentaron el 79,8% de médicos y el 80% de enfermeras.

Las agresiones físicas que se presentaron en el Centro de salud #2 de Esmeraldas fueron diversas, ninguna sucedió mensual, semanal ni diariamente pero si anualmente, con mayor frecuencia fueron los agarrones o ser tocados hostilmente un 18,2%; empujones/o sacudidas el 11,4%; con el mismo porcentaje de 11,4% la destrucción de puertas, ventanas, etc.; con un 4,5% el lanzamiento de objetos, escupitajos; mientras que el 2,3% fue para las bofetadas, patadas y golpes con objetos; igualmente en primer lugar de las agresiones físicas en el estudio de Aspera- campos et al. (2020) fueron las sujeciones hostiles 32,6%; luego fueron los empujones y zarandeos 20,1%; seguido de la destrucción de puertas y cristales 7,3%; los golpes e intimidación 2,9% y los escupitajos 3,3% que si se presentaron; en tanto para Ruiz-Hernández et al. (2016) en menor porcentaje fueron los empujones y sacudones 5,3% y daños de puertas y vitrales 8,1%; Para Galián Muñoz et al. (2014) en violencia física la respuesta

fue 10,3% destrucción de infraestructura; sujeciones hostiles 14,7% y 14% en empujones y zarandeos.

En relación a los tipos de violencia verbal, todos los encuestados de esta investigación respondieron haber sido agredidos con diferentes tipos de violencia verbal, diariamente recibieron gestos obscenos y enojos por minucias un 15,9%, semanalmente el 27,3%; de igual porcentaje se indicó las malas caras o miradas de desprecio; mientras que mensualmente el 38,6% volvió a nombrar a los gestos obscenos como el que más se repite; al año el 45,5% recalca el menosprecio seguido del cuestionamiento de decisiones por el 43,2% y el 40,9% apuntó a los gritos e insultos; en menor medida se señalaron anualmente las bromas irónicas por el 90,9% de los encuestados y muy cerca las humillaciones indicadas por el 72,7%. Los resultados no se parecen a los de Aspera- campos et al. (2020) que apuntaron insultos y humillaciones 3,1% y las amenazas 5,5%; Galián Muñoz, Llor-Esteban y Ruiz Hernández (2014)

Sobre las acciones realizadas por los trabajadores sanitarios de este estudio después de haber sido agredidos fueron que la mayoría de ellos conformada por el 86,4% no tomaron acciones; el 6,8% trató de defenderse; un 4,5% le dijo al agresor que se detuviera y un 2,3% decidió comentar lo sucedido a un colega; igualmente en el estudio de Aspera- campos el 39% de los afectados decidieron no hacer nada mientras el 41% decidió reportar el evento.

## **CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

Como resultado de la evaluación de la prevalencia de violencia física y verbal en la atención al usuario externo por parte del personal sanitario del Centro de Salud número 2 de Esmeraldas a partir de la aplicación de los cuestionarios de violencia en el lugar de trabajo en el sector salud y la ECOH-U al personal sanitario del Centro de Salud Nro 2 de la ciudad de Esmeraldas, se establecen estas conclusiones:

Se determinó que todo el personal sanitario del Centro de salud #2 de Esmeraldas fue víctima de violencia verbal, la cual se presentó diariamente de acuerdo al 15,9% de encuestados mientras que, la violencia física se manifestó contra el 18,9% de los trabajadores, quienes aseguraron que las agresiones se presentaron anualmente; como respuesta al maltrato el 6,8% trató de defenderse físicamente, el 4,5% pidió al agresor que se detenga y el 2,3% se limitó a comentar a un colega lo sucedido; como consecuencia de violencia físico verbal recibida, quedaron heridas físico/emocionales en 59,1% de los participantes.

También, se identificó que el área del Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas con mayor prevalencia de violencia verbal corresponde al área de farmacia donde el 100% de sus auxiliares recibieron diariamente enfados por minucia, al 66,7% les hicieron malas caras; a los enfermeros y auxiliares de enfermería también se les enfadaron por minucias el 40,0% y 33,3% respectivamente aunque en menos frecuencia, las amenazas 100% seguida por el área de medicina general y luego el área de apoyo de diagnóstico; las agresiones físicas fueron con mayor frecuencia en el área de medicina general.

El tipo de agresiones verbales registradas fueron gestos obscenos y los enfados por minucias de acuerdo al 15,9% de los encuestados; en relación a las agresiones físicas registradas, todas sucedieron anualmente, las víctimas recibieron agarrones o tocadas el 18,2%, mientras que le destruyeron las puertas y fueron víctimas de empujones y/o sacudidas el 11,4%; con respecto a los motivos por los que se agredió al personal sanitario fueron la incapacidad para

responder exigencias de pacientes o sus familiares, la no aceptación de normas del Centro de salud, el retraso en la atención del paciente.

La respuesta de los trabajadores sanitarios del Centro de Salud Número 2 de Esmeraldas ante las agresiones físico verbales fueron que el 86,4% decidió no tomar algún tipo de acción, el 6,8% de ellos trató de defenderse físicamente, 4,5% pidieron al agresor que se detenga, mientras que 2,3% de los agredidos se limitó a comentar lo sucedido a un colega. Estas acciones fueron porque el 61,45 consideró que los hechos no fueron algo importante, un 18,2% consideró que sería inútil hacer un reporte, el 11,4% si realizó el reporte y menos del 10% no supieron a quién entregarle un reporte y/o tuvo miedo a las consecuencias en su contra.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

Se recomienda a las autoridades de la institución capacitar a los trabajadores sobre el manejo de conflictos, atención al usuario e inteligencia emocional para que manejen de manera favorable las agresiones de las que son víctimas durante el ejercicio de sus funciones, es preciso señalar que en las capacitaciones se precisa la participación de los agentes de seguridad para que den el resguardo necesario y oportuno al personal para que se eviten las agresiones; también, se les entregue al personal sanitario el material necesario para reportar agresiones físico/verbales igualmente se les proporcione información del correcto llenado del mismo; es necesario, además, que las autoridades demuestren su respaldo a los funcionarios mediante acciones como investigación de lo sucedido y dar asistencia médica físico/psicológica al personal agredido en caso de ser necesario.

Al mismo tiempo a las autoridades del Centro de salud #2 de Esmeraldas que lleven a cabo un estudio o evaluación de las exigencias que no pueden ser cubiertas por los trabajadores puesto que este es el mayor motivo por el que suceden las agresiones, de tal manera las autoridades tomen prontas acciones para solventarlas y eliminar las razones por las que el personal está siendo agredido; se hace hincapié en que las autoridades den las facilidades para el desarrollo de actividades a todo el personal sanitario, sobretodo a quienes más han sido más afectados, es decir, quienes laboran en el área de farmacia, medicina general y apoyo de diagnóstico.

Al personal sanitario se les recomienda mantener la calma ante las agresiones físico/verbales para evitar poner en riesgo su salud físico emocional, también solicitar y asistir a capacitaciones sobre el manejo de conflictos, igualmente, elegir un lugar seguro donde resguardarse en caso que no puedan manejar favorablemente las agresiones. Se les recomienda, además, confiar en que las autoridades realizarán acciones para resolver los conflictos y disminuirlos, por ello se sugiere a reportar las agresiones de las que son víctimas para evitar que los hechos sucedan nuevamente.

Es fundamental incluir en estas recomendaciones a la comunidad para impulsarles a respetar y mantener una comunicación activa y fraterna con el personal sanitario dado que realizan sus funciones pro mejora del bienestar de las personas y en caso de agresiones estarán provocando la ausencia de talento humano que no podrá atender a los pacientes durante días o semanas de acuerdo a las heridas causadas; el efecto también sería sobre el personal activo que tendrá que cubrir otro puesto de trabajo realizando doble esfuerzo y mayor desgaste; así mismo, la institución deberá hacer un gasto financiero al realizar pago de horas complementarias y/o reposición de bienes materiales destruidos.

## REFERENCIAS

- Aleph (2021). *¿Qué es la violencia física?*. Recuperado de <https://aleph.org.mx/que-es-la-violencia-fisica>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Recuperado de [https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf)
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Ley Orgánica de Servicio Público, LOSEP*. Registro Oficial Suplemento 294 de 06 de octubre de 2010, Última Modificación 19 de mayo de 2017. Recuperado de <https://www.telecomunicaciones.gob.ec/wp-content/uploads/2017/05/LEY-ORGANICA-DEL-SERVICIO-PUBLICO.pdf>
- Aspera- campos, T., Hernández-Carranco, R., Gutiérrez-Barrera, A. y Quintero-Valle, L. (2020). Violencia contra el personal de salud antes y durante la contingencia sanitaria COVID-19. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 134- 143. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/358873036\\_Violencia\\_contra\\_el\\_personal\\_de\\_salud\\_antes\\_y\\_durante\\_la\\_contingencia\\_sanitaria\\_COVID-19](https://www.researchgate.net/publication/358873036_Violencia_contra_el_personal_de_salud_antes_y_durante_la_contingencia_sanitaria_COVID-19) APORTACION ORIGINAL
- Azaola, E. (2012). Entender la violencia. *Desacatos*, 40, 7-11. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n40/n40a1.pdf>
- Bangueses, L. Vázquez-Campo, M. y Mouriño, Y. (2021). Vivencias y percepción de los profesionales sanitarios de las urgencias extrahospitalarias ante las agresiones. *Atención Primaria*, 53(3), 1-7. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720303310>
- Blair, E. (2009). Aproximación teórica al concepto de violencia: avatares de una definición. *Política y Cultura*, 32, 9-33. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n32/n32a2.pdf>

- Blanco Escribano, R. (2020). La investigación de la violencia en el entorno sanitario: el problema del método. *Nure Investigación*, 19(116). 1- 6. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8310496>
- Brogaard, B. (2020). 15 *Formas comunes de violencia verbal*. Recuperado de <https://www.psychologytoday.com/es/blog/15-formas-comunes-de-violencia-verbal>
- Bautista, J. (2022). ENH: *Agresiones de familiares al personal de salud es la primera causa de violencia en centros hospitalarios*. Recuperado de <https://www.elimpulso.com/2022/06/01/enh-agresiones-de-familiares-al-personal-de-salud-es-la-primera-causa-de-violencia-en-centros-hospitalarios-1jun/>
- Cajal Flores, A. (2015). *Violencia verbal: características y qué hacer si la sufres*. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/violencia-verbal/>
- Cañar, F. (2021). *Factores Psicosociales provocados por la violencia psicológica del usuario hacia el personal de salud en un hospital público* (tesis de especialización, Universidad Internacional SEK, Ecuador). Recuperado de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4302/1/Ca%c3%blar%20Garc%c3%ada%2c%20Diana%20Fernanda.pdf>
- Castillero, O. (2018). Los 18 tipos de agresión, y sus efectos. Estos son los principales tipos de agresión, y los daños que pueden producir. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-agresion>
- Chiappe, D. (2022). *Las agresiones a profesionales sanitarios aumentan un 14% en 2021*. Recuperado de <https://www.larioja.com/sociedad/agresiones-profesionales-sanitarios-aumentan-20220303192731-ntrc.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.larioja.com%2Fsociedad%2Fagresiones-profesionales-sanitarios-aumentan-20220303192731-ntrc.html>
- Coello, C. (2017). *El 95% del personal sanitario ha sido violentado por pacientes o familiares*. Recuperado de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/el-95-del-personal-sanitario-ha-sido-violentado-por-paciente-o-familiares-90521>
- Confederación de Empresarios de Andalucía (2023). *Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo*. Recuperado de <https://www.cea.es/los-riesgos-psicosociales-y-el-estres-en-el-trabajo/>

- Confederación Sindical de Comisiones Obreras. (2018). *Qué son los riesgos psicosociales*. Recuperado de <https://roca.ccoo.cat/que-son-los-riesgos-psicosociales/>
- ConSalud. (2018). *El maltrato al personal sanitario ha aumentado en las dos últimas décadas*. Recuperado de [https://www.consalud.es/profesionales/el-maltrato-al-personal-sanitario-ha-aumentado-en-las-dos-ultimas-decadas\\_51158\\_102.html](https://www.consalud.es/profesionales/el-maltrato-al-personal-sanitario-ha-aumentado-en-las-dos-ultimas-decadas_51158_102.html)
- Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores. (2004). *Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Registro Oficial Suplemento 461 de 15 de noviembre de 2004 (Vigente). Recuperado de <https://sut.trabajo.gob.ec/publico/Normativa%20Legal/Convenios%20y%20Tratados%20Internacionales/INSTRUMENTO%20ANDINO%20DE%20SEGURIDAD%20Y%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf>
- Delgado Suárez, J. (s.f.). *Violencia verbal: Palabras que hieren*. Recuperado de <https://rinconpsicologia.com/violencia-verbal/>
- Diario La Hora. (Mayo 4, 2022). *Cuatro meses de 2022 acumulan casi 50% de homicidios ocurridos el año pasado*. Recuperado de <https://www.lahora.com.ec/pais/aumento-homicidios-2022/>
- Domenach, J-M. (1981). *La violencia y sus causas*. Editorial de la UNESCO: París pp. 33-46. Recuperado de [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000043086\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000043086_spa)
- Edición Médica. (2019). *Dictan prisión preventiva por agresiones a personal del Hospital de Ibarra*. Recuperado de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/dictan-prision-preventiva-por-agresiones-a-personal-del-hospital-de-ibarra-93691>
- El Mundo. (09 de enero de 2017). *El 11% de los españoles sufre algún tipo de violencia laboral*. Recuperado de <https://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/castellon/2017/01/09/5873add5268e3e5e0f8b4636.html>
- Enguita, J., Bazaco, V., Martínez, M., Ruiz, M., Alba, S. y Saiz, A. (2022). *Agresiones al personal sanitario*. Recuperado de <https://revistamedica.com/agresiones-personal-sanitario-medidas-seguridad/>
- Fajardo, A. (2017). *Agresiones contra los profesionales de la salud en los servicios de urgencias*. *Investigaciones Andina*, 19(34), 1781-1794. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2390/239057355003/html/index.html>

- Fontes, M. (2019). *Violencia física (Conceito, definição ou significado)*[Violencia física(Concepto, definición y significado). Recuperado de <https://know.net/ciencsocialshuman/psicologia/violencia-fisica-2/>
- Galián Muñoz, I., Lloe-Esteban, B. y Ruiz Hernández, J. (2014). Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los servicios de urgencias hospitalarios. Factores de riesgo y consecuencias. *Emergencias*. 26, 163-170. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/262643359\\_Violencia\\_de\\_los\\_usuarios\\_hacia\\_el\\_personal\\_de\\_enfermeria\\_en\\_los\\_servicios\\_de\\_urgencias\\_hospitalarios\\_Factores\\_de\\_riesgo\\_y\\_consecuencias](https://www.researchgate.net/publication/262643359_Violencia_de_los_usuarios_hacia_el_personal_de_enfermeria_en_los_servicios_de_urgencias_hospitalarios_Factores_de_riesgo_y_consecuencias)
- García, L. (2016). *Prevalencia – Definición*. Recuperado de <https://salud.ccm.net/faq/8177-prevalencia-definicion>
- Gobierno de Chile. (sf.). *Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo*. Recuperado de [https://dt.gob.cl/portal/1626/articles-109081\\_recurso\\_3.pdf](https://dt.gob.cl/portal/1626/articles-109081_recurso_3.pdf)
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2017). *Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo*. Resolución 513 Registro Oficial Edición Especial 632 de 12 de julio de 2016. Última modificación 01 de junio de 2017. Recuperado de <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/C.D.%20513.pdf>
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España. (1999). *NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción*. Recuperado de <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/05/NTP-394-Satisfacci%C3%B3n-laboral-escala-general-de-satisfacci%C3%B3n.pdf>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España. (s.f.). *Violencia en el trabajo*. Recuperado de <https://www.insst.es/violencia-en-el-trabajo>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España. (2018). *El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: Una visión general*. Recuperado de

<https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2019/02/efectos-sobre-la-salud-psicosociales.pdf>

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España. (2020). *ESENER 2019 Datos de España. Encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes*. Recuperado de

[https://www.insst.es/documents/94886/710902/ESENER+\(Encuesta+europea+de+empresas+sobre+riesgos+nuevos+y+emergentes\)+2019.+Datos+de+Espa%C3%B1a/0699090d-0ae1-405a-ac28-035f0a3d2bde](https://www.insst.es/documents/94886/710902/ESENER+(Encuesta+europea+de+empresas+sobre+riesgos+nuevos+y+emergentes)+2019.+Datos+de+Espa%C3%B1a/0699090d-0ae1-405a-ac28-035f0a3d2bde)

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España. (2022a). *¿Qué es un factor de riesgo psicosocial?*. Recuperado de <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales/que-es-factor-riesgo-psicosocial>

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España. (2022b). *¿Qué tipos de violencia en el trabajo pueden darse?*. Recuperado de <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales/violencia-en-trabajo/tipos-de-violencia-en-el-trabajo>

Jimenez, C., Orozco, M. y Caliz, N. (2017). *Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia*. Revista Universidad de ciencias Aplicadas y Ambientales, 20(1), 23-32. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v20n1/v20n1a04.pdf>

Larico, S. (2022). *Violencia de los usuarios y satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán, 2021* (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima Perú). Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82212/Larico\\_DSO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82212/Larico_DSO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Martínez Pacheco, A. (2016). La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y Cultura*, (46), 7-31. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n46/0188-7742-polcul-46-00007.pdf>
- Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia. (2010). *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. Recuperado de <https://fondoriesgoslaborales.gov.co/wp-content/uploads/2018/10/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf>
- Ministerio de Trabajo del Ecuador. (2017). *Registro Oficial Nro. 16*. Acuerdo Ministerial 0082 “Normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral” del 16 de Junio. Recuperado de [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento\\_Acuerdo-Ministerial-82-16-JUNIO-2017.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento_Acuerdo-Ministerial-82-16-JUNIO-2017.pdf)
- Ministerio de Trabajo del Ecuador. (2020). *Acuerdo Ministerial 244* “Protocolo de prevención y atención de casos de discriminación, acoso laboral y/o toda forma de violencia contra la mujer en los espacios de trabajo” del 25 de Noviembre. Recuperado de <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2020/11/2020-Acuerdo-Ministerial-Nro.-MDT-2020%E2%80%9393244.pdf?x42051>
- Mutual médica. (2021). *Guía de actuación ante las agresiones de pacientes o familiares al personal médico*. Recuperado de <https://www.mutualmedica.com/es/blog/guia-de-actuacion-ante-las-agresiones/>
- Mutual médica. (2022). *Día Europeo contra las agresiones médicas: prevención y protección en el entorno laboral frente al aumento de casos*. Recuperado de <https://www.mutualmedica.com/es/blog/dia-europeo-contra-las-agresiones-medicas-prevencion-y-proteccion-en-el-entorno-laboral-frente-al-aumento-de-casos/>
- Nateras González, M. (2021). Aproximación teórica para entender la violencia desde un enfoque crítico. *Telos*, 23(2), 305-324. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/993/99366775007/html/>
- Neffa, J. (2015). Los riesgos psicosociales en el trabajo: una contribución a su estudio. *Centro de Estudios e Investigaciones Laborales CIEL-CONICET*: Argentina. Recuperado de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/136665>
- Organización de las Naciones Unidas. (Sin fecha). *Diccionario Demográfico Multilingüe*. Recuperado de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/34405/S9700578\\_es.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/34405/S9700578_es.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (2022). *Hechos y cifras: Poner fin a la violencia contra las mujeres*. Recuperado de <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>

Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermería, Organización Mundial de la Salud y Servicios Públicos Internacional. (2003). *Workplace violence in the health sector country cases studies research instruments [Violencia en el lugar de trabajo en el sector de la salud, instrumentos de investigación de estudios de casos de países]*. Recuperado de [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/violence-against-health-workers/wvquestionnaire.pdf?sfvrsn=9f6810a5\\_2&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/violence-against-health-workers/wvquestionnaire.pdf?sfvrsn=9f6810a5_2&download=true)

Organización Internacional del Trabajo. (2004). *Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de servicios y medidas para combatirla*. Recuperado de <https://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/gb/docs/gb288/pdf/mevsws-11.pdf>

Organización Internacional del Trabajo. (2013). *Work-related violence and its integration into existing surveys [Violencia relacionada al trabajo y su relación en las encuestas existentes]*, documento de sala 7, distribuido en la 19.<sup>a</sup> Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo. Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/---stat/documents/meetingdocument/wcms\\_222231.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/---stat/documents/meetingdocument/wcms_222231.pdf)

Organización Internacional del Trabajo. (2015). *Conclusiones de la Reunión de expertos sobre las formas atípicas de empleo, Consejo de Administración, 323.a reunión, Ginebra (GB.323/ POL/3)*. Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms\\_354089.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_354089.pdf)

Organización Internacional del Trabajo. (2019). *Riesgos psicosociales: un reto en materia de seguridad y salud en el trabajo*. Recuperado de [https://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/WCMS\\_679556/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/WCMS_679556/lang--es/index.htm)

- Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Entornos de trabajo seguros y saludables, libres de violencia y acoso*. Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_751837.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_751837.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Prevención de la violencia*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Profesionales de la salud padecen agresiones frecuentemente, según investigación publicada en la revista de salud pública de la OPS*. Recuperado de [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11579:2016-health-professionals-are-frequently-assaulted&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11579:2016-health-professionals-are-frequently-assaulted&Itemid=135&lang=es)
- Pereda, J. (2020) *Tipos de violencia que se esconden en nuestra sociedad*. Recuperado de <https://mente.org/relaciones/violencia/tipos-de-violencia/>
- Portal Educativo Argentino. (s.f.). *Significado de la violencia verbal: qué es, definición y concepto*. Recuperado de <https://xfactortech.com/definiciones/significado-de-la-violencia-verbal-que-es-definicion-y-concepto>
- Presidencia de la República (2022). *Decreto Ejecutivo Nro. 411*. Recuperado de <https://www.comunicacion.gob.ec/decreto-ejecutivo-n-411/>
- Presidencia de la República del Ecuador. (2003). *Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores*. Decreto Ejecutivo 2393 Registro oficial 565 de 17 de noviembre 1986, Modificado el 21 de febrero Recuperado de [https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento\\_Reglamento-Interno-Seguridad-Ocupacional-Decreto-Ejecutivo-2393\\_0.pdf](https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-11/Documento_Reglamento-Interno-Seguridad-Ocupacional-Decreto-Ejecutivo-2393_0.pdf)
- Prevenir. (2020). *Violencia en el trabajo: riesgos y prevención*. Recuperado de <https://prevenir.com/2020/09/06/violencia-en-el-trabajo-riesgos-y-prevencion/>
- Pupiales, J. y López, S. (2020). Maltrato verbal – conductual hacia el personal de salud en 7 unidades de salud de Quito, Ecuador. *Enfermería investiga, investigación, vinculación, docencia y gestión*, 5(3), 11-18. Recuperado de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/904/849>

- Real Academia Española. (RAE, 2022). Prevalencia. Recuperado de <https://dle.rae.es/prevalencia>
- Real Academia Española. (RAE, 2022). *Acto*. Recuperado de <https://dle.rae.es/acto>
- Redacción Médica. (2022). *Violencia recurrente contra las enfermeras: la mitad, víctima hasta 5 veces*. Recuperado de <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/violencia-recurrente-contra-las-enfermeras-la-mitad-victima-hasta-5-veces-9488>
- Ruiz-Hernández, J., López-García, C., Llor-Esteban, B., Galián-Muñoz, I. y Benavente-Reche, A. (2016). Evaluación de usuarios en atención primaria: adaptación de un instrumento. *International journal of clinical and health psychology*, 16(3), 295-305. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33747008009.pdf>
- Seguridad Ocupacional y Administración de la Salud de los Estados Unidos. ( 2016). *Guidelines for preventing workplace violence for Healthcare and Social Service works* [Guía para prevenir la violencia en el lugar de trabajo para trabajadores de la salud y de servicio social. Recuperado de <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/osha3148.pdf>
- Televisión Universidad de Concepción. (2022). *Agresiones físicas a personal de salud en Concepción: interponen querellas para responsables*. Recuperado de <https://www.tvu.cl/prensa/tvu-noticias/2022/06/23/agresiones-fisicas-a-personal-de-salud-en-concepcion-interponen-querellas-para-responsables.html>
- Universidad Internacional de la Rioja (2022). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: tipos y cómo prevenirlos*. Recuperado de <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/riesgos-psicosociales-trabajo/>
- Waschgl, K., Ruiz Hernández, A., Llor Esteban, B. & García-Izquierdo, M. (2013). Patient`s aggressive behaviours towards nurses: development and psychometric properties of the hospital aggressive behaviour scale-users. *Journal of Advanced Nursing*. 1-10. Recuperado de <https://sci-hub.yncjkj.com/10.1111/jan.12016>

## ANEXOS

### Anexo A. Cuestionario sobre violencia laboral

#### Datos personales

**Su edad:**

19 o menos     20-24     25-29     30-34     35-39  
 40-44     45-49     50-54     55-59     60

**Género:**

Hombre     Mujer     prefiere no indicar

**Indique su área de trabajo/actividad en el trabajo:**

Médico/a     Enfermero/a     Auxiliar de enfermería  
 Apoyo de diagnóstico     Auxiliar de apoyo de diagnóstico

**Grupo de pacientes que atiende con mayor frecuencia:**

Recien nacidos     Niños     Adolescentes     Adultos     Adultos mayores

#### Violencia laboral

**1. Alguna vez ha sido agredido de manera verbal?**

Si     No

**2. Si la respuesta es si, indique las veces**

1 a 2 veces     3 a 5 veces     Más de 5 veces

**3. Indique con una X el tipo de agresión verbal que ha recibido.**

AGRESIÓN	N	A	M	S	D
Gestos obscenos					
Descalificación					
Menosprecio					
Gritos e insultos					
Humillación					
Amenazas					
Malas caras o miradas de desprecio					
Enfados exagerados por minucia					
Acusaciones injustificadas					
Cuestionar las decisiones					
Bromas irónicas					

N: Nunca, A: Anualmente, M: Mensualmente, S: Semanalmente, D: Diariamente

**4. Alguna vez ha sido agredido de manera física?**

Si     No

**5. Si la respuesta es si, indique la frecuencia**

\_\_\_Nunca \_\_\_Anualmente \_\_\_Mensualmente \_\_\_Semanalmente \_\_\_Diariamente

**6. Indique con una X el tipo de agresión física.**

AGRESIÓN	N	A	T	M	S	D	AGRESIÓN	N	A	T	M	S	D
Uso de armas							Bofetadas						
Lanzar objetos							Patadas						
Escupitajos							Golpes con el puño o codo						
Halada de cabello							Golpe con objetos						
Mordiscos							Dstrucción de puertas, ventanas, paredes, etc.						
Empujones, sacudidas							Agarrar o tocar de manera hostil.						

N: Nunca, A: Anualmente, M: Mensualmente, S: Semanalmente, D: Diariamente

**7. Señale con una X el motivo de agresiones.**

- \_\_\_ Al dar una mala noticia al paciente o sus familiares.
- \_\_\_ Incapacidad para responder a las exigencias del paciente o sus familiares.
- \_\_\_ No aceptación de las normas del Centro de salud.
- \_\_\_ Calidad de la información que se le proporcionó a familiar o paciente.
- \_\_\_ Inconformidad con el manejo o tratamiento del paciente o acompañante.
- \_\_\_ Condición mental del paciente o acompañante.
- \_\_\_ Retraso en la atención del paciente.
- \_\_\_ Los usuarios se enojan por la falta de información.

**8. ¿Tuvo heridas físicas/emocionales a causa del incidente?**

\_\_\_ Si \_\_\_ No

**9. Señale con una X el grupo al que pertenece el agresor.**

- \_\_\_ Paciente.
- \_\_\_ Familiar del paciente.
- \_\_\_ Acompañante del paciente.

\_\_\_\_\_ Público en general.

**10. ¿Cómo respondió al incidente?**

- \_\_\_\_\_ No tomó acciones.
- \_\_\_\_\_ Le dijo a la persona que se detuviera.
- \_\_\_\_\_ Le contó a familiares o amigos del agresor.
- \_\_\_\_\_ Le comentó a algún colega.
- \_\_\_\_\_ Llenó el formulario de reporte de incidente/accidente.
- \_\_\_\_\_ Trató de pretender que nada pasó.
- \_\_\_\_\_ Trató de defenderse físicamente.
- \_\_\_\_\_ Se limitó a grabar el incidente.
- \_\_\_\_\_ Buscó asesoría.

**11. ¿Le enseñaron cómo reportar incidentes violentos en su trabajo?**

\_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

**12. ¿Reportó el evento?**

\_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

**13. Cuáles fueron los motivos por los que no reportó el evento:**

- \_\_\_\_\_ No fue algo importante.
- \_\_\_\_\_ Se sintió avergonzado.
- \_\_\_\_\_ Se sintió culpable.
- \_\_\_\_\_ Tuvo miedo a consecuencias negativas.
- \_\_\_\_\_ No supo a quién reportarle.
- \_\_\_\_\_ Sería inútil reportarlo.

**14. ¿Hay algún procedimiento en el centro de salud para reportar violencia en su trabajo?**

\_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

**15. ¿Hubo respuesta de las autoridades del centro de salud hacia el evento?**

\_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

## **Anexo B. Consentimiento informado de participación y publicación**

Una vez que se me ha explicado con claridad y veracidad la finalidad del estudio titulado “Prevalencia de la violencia física y verbal por parte del usuario externo hacia el personal sanitario del Centro de Salud Nro. 2 de Esmeraldas”, doy el consentimiento de participación voluntaria en la encuesta que me ha entregado la señorita Pamela Pierina Tenorio Guerrero estudiante de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, quien me ha explicado las preguntas y la forma de llenado del cuestionario.

Conozco que puedo retirarme del desarrollo del cuestionario cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna y sin que represente consecuencias para mí. Se respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información que he suministrado, quien no ha recibido ni solicitará pago económico ni beneficio alguno.

Tengo conocimiento que mis datos personales no serán revelados por ningún motivo y que los resultados de la encuesta podrán ser manejados y publicados por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas; además, los datos que entregues serán absolutamente confidenciales y sólo se usarán para el proyecto de investigación y propósitos netamente académicos; por ello la señorita Pamela Pierina Tenorio Guerrero será la responsable de cuidar y proteger los datos personales que he proporcionado por lo que tomará todas las medidas necesarias para esto.

Participante

Encuestadora

---

Ci.

---

Pamela Tenorio Guerrero  
Ci. 0804396638

OFICIO N°: PUCESE-CE-P-2023-001-OFIC.  
Esmeraldas, 14 de febrero 2023

Señor  
**PSC. FERNANDO CORREA TITISTAR**  
Líder Del Centro De Salud Numero Dos De Esmeraldas  
Presente. -

Estimado Fernando:

Reciba un cordial saludo de la PUCE Sede Esmeraldas – Dirección de Posgrados del Área de Ciencias Empresariales.

A través del presente, me permito solicitarle su autorización, para que la estudiante Ing. Pamela Pierina Tenorio Guerrero con C.I. 0804396638 estudiante de la Maestría en Gestión de Riesgos Laborales pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que acertadamente usted dirige y que tiene como tema "Prevalencia De La Violencia Física Y Verbal Por Parte Del Usuario Externo Hacia El Personal Sanitario Del Centro De Salud Nro.2 De Esmeraldas".

Cabe mencionar que toda la información recolectada en la institución será de uso exclusivo para el desarrollo de su investigación.

Seguro de contar con su colaboración, expreso mi gratitud por su gran aporte al desarrollo de la educación de nuestra provincia.

Cordialmente,

  
Mgt. Orlin Álava Chila  
Coordinador de Postgrados  
Área Administrativa y Servicios.  
OAC/vcb



  
MINISTERIO DE SALUD  
PÚBLICA  
Centro de Salud  
Tipo "B" Esmeraldas  
24/02/2023  
9:37 am