

Violencia laboral experimentada por profesionales de enfermería que trabajan en unidades hospitalarias: una investigación exploratoria y correlacional*

Eduarda dos Santos Amaral^{1,2}

 <https://orcid.org/0009-0003-2103-9203>

Gisele Arruda¹

 <https://orcid.org/0000-0002-5690-2527>

Alessandro Rodrigues Perondi³

 <https://orcid.org/0000-0002-2001-8828>

Jolana Cristina Cavalheiri³

 <https://orcid.org/0000-0002-9549-8985>

Ana Paula Vieira¹

 <https://orcid.org/0000-0003-2743-4813>

Franciele Ani Caovilla Follador¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9210-1540>

Destacados: (1) Prevalencia significativa de violencia en el ambiente laboral. (2) Énfasis en la salud del trabajador dirigida a profesionales de enfermería. (3) La violencia verbal afecta al 47,7% de la muestra estudiada. (4) Necesidad de políticas públicas para mejorar la seguridad en el trabajo. (5) Estímulo a nuevas investigaciones sobre la temática.

Objetivo: identificar la ocurrencia de violencia en el trabajo que afecta a profesionales de enfermería que laboran en el área hospitalaria y relacionar las variables de perfil profesional con este fenómeno.

Método: investigación exploratoria, transversal, descriptiva, correlacional, de campo y cuantitativa realizada con 218 profesionales de enfermería que trabajan en unidades hospitalarias de la 8ª Regional de Saúde do Paraná, utilizando un cuestionario sociodemográfico y el instrumento Cuestionario de Evaluación de la Violencia en el Trabajo Sufrida o Presenciada por Trabajadores de Enfermería. El análisis de los datos se realizó con frecuencia absoluta y relativa, utilizando la prueba de Chi-cuadrado con corrección de continuidad de Yates para verificar los factores asociados. **Resultados:** participaron en la muestra 218 profesionales de enfermería, de los cuales el 44,0% reportó haber sufrido violencia en el trabajo, el 11,9% violencia física, el 47,7% abuso verbal y el 2,8% acoso sexual. Al realizar la asociación, se observó que los profesionales con más de 30 años y que hacen horas extra sufren más violencia en comparación con los demás profesionales. **Conclusión:** ante lo expuesto, fue posible evidenciar una significativa ocurrencia de episodios de violencia en el trabajo en los últimos 12 meses, siendo la violencia verbal la más referida.

Descriptor: Violencia Laboral; Enfermería; Exposición a la Violencia; Comportamiento Social; Condiciones de Trabajo; Salud Ocupacional.

* Artículo parte de la disertación de maestría "Violência no trabalho vivenciada por profissionais de enfermagem atuantes em unidades hospitalares", presentada en la Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, PR, Brasil.

¹ Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de Ciências da Saúde, Francisco Beltrão, PR, Brasil.

² Becaria de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

³ Universidade Paranaense, Curso de Enfermagem, Francisco Beltrão, PR, Brasil.

Cómo citar este artículo

Amaral ES, Arruda G, Perondi AR, Cavalheiri JC, Vieira AP, Follador FAC. Violence at work experienced by nursing professionals working in hospital units: an exploratory and correlational study. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2025;33:e4527 [cited   ]. Available from:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7451.4527>

Introducción

El trabajo está presente en la sociedad de forma asidua, siendo imprescindible para el desarrollo personal y profesional, así como para el progreso económico y social⁽¹⁾. Sin embargo, con el avance de nuevas tecnologías, las actividades laborales han exigido siempre más conocimiento y compromiso de los profesionales, lo que desencadena sobrecarga y desgaste de los individuos⁽²⁾.

Además, el estrés y la agitación del día a día pueden acarrear diversas comorbilidades a los profesionales, que interfieren directamente en la calidad de vida de la población⁽³⁾. Entre los factores desencadenantes de enfermedades psicosomáticas, la violencia en el ambiente de trabajo se destaca como una de las principales causas de enfermedad asociada al trabajo⁽⁴⁾.

Los trabajadores del área de la salud experimentan la violencia en el ambiente laboral en todos sus aspectos (general, física, verbal y sexual), sobre todo los de enfermería, por estar en contacto directo con los pacientes y sus familiares por un tiempo prolongado, ser la línea de frente de la asistencia en salud, estar presentes en momentos de dolor, angustia, sufrimiento y muerte, haciendo al equipo susceptible a la violencia⁽⁵⁾.

La ocurrencia de violencia puede desencadenar daños a la institución y a la salud del trabajador, siendo que las consecuencias para el ámbito institucional se constituyen en absentismo y presentismo, disminución del compromiso organizacional y reducción de la calidad del trabajo prestado. Ya para el trabajador puede provocar repercusiones psicológicas como Síndrome de *Burnout* y trastornos psíquicos menores, lesiones físicas, sociales, violación de la integridad personal, de sus derechos y dignidad⁽⁶⁾.

Además, vivir la exposición repetida a la violencia lleva al desarrollo de respuestas fisiológicas y psicológicas, como depresión, ansiedad, trastorno del sueño y aislamiento, incitando muchas veces a la necesidad del uso de medicamentos, lo que puede disminuir la productividad y calidad de la atención prestada⁽⁷⁾.

Un estudio realizado por el *Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo*⁽⁸⁾ entre 2015 y 2017, con 8.332 correspondientes, demostró que el 74% de los profesionales sufrieron violencia en el ambiente de trabajo, siendo que el 73% afirmaron que los incidentes continuaron ocurriendo. Ya una investigación realizada en la Región Sur de Brasil señaló que el 63% de los participantes fueron víctimas de violencia en los últimos 12 meses, siendo la psicológica la más referida (48,7%)⁽⁹⁾.

De esta forma, el desarrollo de este estudio contribuirá a una evaluación de la violencia sufrida por los profesionales que actúan en unidades hospitalarias, propiciando reconocer las lagunas que dificultan la

disminución de estos actos e instituir acciones que puedan auxiliar en la reducción de los casos. Así, posibilitará el desarrollo de políticas públicas orientadas al área de la salud del trabajador, dado que en la región Suroeste de Paraná no hay estudios suficientes sobre el referido asunto. Además, los estudios sobre violencia institucional pueden contribuir al desarrollo de investigaciones futuras, posibilitar la reflexión crítica sobre el fenómeno de la violencia en la sociedad y cómo repercute en los servicios de salud, así como ofrecer la fundamentación de legislaciones laborales específicas para los profesionales de salud.

Partiendo de esta premisa, el objetivo del presente estudio fue identificar la ocurrencia de violencia en el trabajo que afecta a profesionales de enfermería que actúan en el área hospitalaria y relacionar las variables de perfil profesional con este fenómeno.

Método

Tipo de estudio

Se trata de una investigación exploratoria, transversal, descriptiva, correlacional y cuantitativa realizada con profesionales de enfermería que actúan en unidades hospitalarias.

Ambiente del estudio

La investigación se llevó a cabo en el estado de Paraná, Brasil, que tiene una población de 11.443.208 habitantes, según datos del último censo realizado en el año 2022⁽¹⁰⁾. La región Sudoeste, donde se desarrolló el estudio, abarca 27 municipios paranaenses, subdividida en 13 hospitales de pequeño, mediano y gran porte que brindan servicios de menor complejidad o urgencia y emergencia, en diferentes especialidades, todas vía *Sistema Único de Saúde* (SUS).

Participantes del estudio

La población del estudio estuvo compuesta por todos los profesionales de enfermería que actúan en las unidades hospitalarias con atención vía SUS de la 8ª *Regional de Saúde do Paraná*, que fueron invitados a participar en la investigación, contabilizando 744 trabajadores. De este total, participaron en el estudio 218 profesionales de enfermería, 91 enfermeros (41,7%) y 127 técnicos de enfermería (58,3%).

El tamaño de la muestra se calculó según la aplicación *Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health* (2022)⁽¹¹⁾, que indicó la necesidad de, como mínimo, 209 participantes para alcanzar un poder del 80% y un nivel de significancia igual o menor a 0,05. Para este cálculo, se

utilizó como base los datos de la literatura reciente de Brasil, según la cual la prevalencia de la violencia en el trabajo es del 40%⁽⁸⁻¹⁴⁾. Así, se estimó en el cálculo una población (N) de 744 individuos (563 técnicos; 181 enfermeros) en 11 municipios, totalizando 13 unidades hospitalarias para la recolección de datos. Por lo tanto, mediante una prevalencia media del 40% ($\pm 5\%$) en personas (p) en un modelo donde los límites del intervalo de confianza sean del 95% (d) con un efecto del diseño (ED) de 1 (muestra aleatoria).

Criterios de inclusión y exclusión

Fueron invitados a participar en la investigación los profesionales de enfermería que estaban actuando al menos 30 días en la institución, siendo excluidos los que no estaban actuando en la unidad en el tiempo estipulado por los investigadores, además de los profesionales que se encontraban en período de vacaciones.

Instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó entre los meses de febrero a agosto de 2023, mediante cuestionarios autoadministrados, por medio de un formulario en línea, que tuvo por objetivo identificar el perfil de los profesionales, siendo confeccionado por los investigadores mediante datos de la literatura, investigando las variables de edad, sexo, escolaridad, color de piel, situación conyugal, categoría profesional, tiempo de trabajo en la institución, cargo de jefatura, si posee más de un vínculo laboral, turno de trabajo y si ya ha sufrido violencia en el trabajo.

El segundo instrumento fue un cuestionario validado en Brasil, basado en el modelo de la Organización Mundial de la Salud, Organización Internacional del Trabajo y de Servicios Públicos y Consejo Internacional de Enfermería, titulado Cuestionario de Evaluación de la Violencia en el Trabajo Sufrida o Presenciada por Trabajadores de Enfermería⁽¹⁵⁾. El cuestionario está compuesto por 54 preguntas, distribuidas en violencia física en el ambiente de trabajo (17 preguntas), abuso verbal en el ambiente de trabajo (16 preguntas), acoso sexual en el ambiente de trabajo (16 preguntas), otros tipos de violencia en el ambiente de trabajo referidos por el trabajador (3 preguntas), prevención y reducción de la violencia en el ambiente de trabajo (3 preguntas), abordando los episodios sufridos, género del agresor, formas de prevención, etc.⁽¹⁵⁾.

Análisis de datos

Antes de los análisis, se realizaron la verificación y recodificación de variables. Para la descripción de las informaciones, se utilizaron las frecuencias absoluta

y relativa. Para verificar los factores asociados a los diferentes tipos de violencia en el trabajo, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado con corrección de continuidad de Yates. Los análisis se realizaron en el programa SPSS 29.0⁽¹⁶⁾, asumiendo un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Procedimientos éticos

Por ser una investigación que involucra seres humanos, el estudio fue sometido primeramente al Comité de Ética en Investigación, así como se solicitó autorización con el consentimiento informado de las instituciones elegidas como ambiente de estudio, antes de la recolección de datos. Tras el consentimiento de ambos, se realizó la recolección de datos, con la muestra seleccionada, mediante la aceptación del Consentimiento Informado (CI). Los datos fueron recolectados por medio de un formulario en línea enviado a los participantes vía medios electrónicos (como *WhatsApp*, correo electrónico, por ejemplo).

Se preservaron los aspectos éticos y legales indispensables para la investigación científica, además del sigilo y confidencialidad de los datos de los participantes, respetando la Resolución 466/2012 del *Conselho Nacional de Saúde*. El proyecto fue enviado al Comité de Ética, siendo aprobado mediante el número de dictamen 5.623.032.

Resultados

En la Tabla 1 se presentan las principales características de la muestra. Se observa que la mayoría de los participantes eran del sexo femenino, mayores de 30 años, de piel blanca, técnicos de enfermería, sin cargos de jefatura. Con relación a los tipos de violencia, la violencia verbal tuvo predominio (47,7%), mientras que la violencia física (11,9%) y el abuso sexual (2,8%) fueron menos reportados. Aproximadamente el 11,0% de la muestra refirió tener enfermedades crónicas.

Tabla 1 - Caracterización de la muestra (n = 218). Sudoeste de Paraná, PR, Brasil, 2023

	n	%
Sexo		
Femenino	177	81,2
Masculino	41	18,8
Escolaridad		
Educación Técnica completa	109	50,0
Educación Superior incompleta	19	8,7
Educación Superior completa	90	41,3
Edad		
20 a 30 años	75	34,4
Más de 30 años	143	65,6
Situación conyugal		
Soltero	90	41,3
Casado	116	53,2
Divorciado/Viudo	12	5,5
Color		
Blanco	162	74,3
Pardo	49	22,5
Negro	7	3,2
Categoría		
Enfermero	91	41,7
Técnico de Enfermería	127	58,3

(continúa en la página siguiente...)

(continuación...)

	n	%
¿Hace hora extra?		
Sí	86	39,4
No	132	60,6
¿Tiene cargo de jefatura?		
Sí	28	12,8
No	190	87,2
Turno de trabajo		
Diurno	119	54,6
Nocturno	69	31,7
Ambos	30	13,8
¿Sufrió violencia en el ambiente de trabajo?		
Sí	96	44,0
No	122	56,0
¿Sufrió violencia física en el ambiente de trabajo?		
Sí	26	11,9
No	192	88,1
¿Sufrió violencia verbal en el ambiente de trabajo?		
Sí	104	47,7
No	114	52,3
¿Sufrió acoso sexual en el ambiente de trabajo?		
Sí	6	2,8
No	210	97,2

Los factores asociados a los diferentes tipos de violencia se presentan en la Tabla 2. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05\%$) con relación al trabajo en horas extra, que indicaron que los participantes que reportaron hacer horas extra presentaron mayor predominio de violencia general, violencia verbal y abuso sexual. Se observan diferencias descriptivas que señalaron que hay mayor frecuencia de violencia general entre los hombres, pero la violencia física es más frecuente entre las mujeres. Además, de manera descriptiva, las mayores ocurrencias de violencia se observaron entre los más mayores (verbal y general) y entre divorciados/viudos (general y sexual).

Tabla 2 - Factores asociados a la violencia en profesionales de Enfermería. Sudoeste de Paraná, PR, Brasil, 2023

Exposiciones	Violencia general	Violencia física	Violencia verbal	Abuso sexual
	%	%	%	%
Sexo				
Femenino	40,7	13,0	45,8	2,8
Masculino	58,5	7,3	56,1	2,6
p	0,057	0,457	0,308	0,929
Escolaridad				
Educación Técnica completa	40,4	14,7	45,0	4,6
Educación Superior incompleta	36,8	0,0	36,8	0,0
Educación Superior completa	50,0	11,1	53,3	1,1
p	0,318	0,181	0,305	0,245
Edad				
20 a 30 años	41,3	8,0	48,0	1,4
Más de 30 años	45,5	14,0	47,6	3,5
p	0,661	0,195	0,950	0,357
Situación conyugal				
Soltero	48,9	8,9	52,2	1,1
Casado	39,7	12,9	42,2	4,3
Divorciado/viudo	50,0	25,0	66,7	0,0
p	0,380	0,240	0,146	0,318
Color				
Blanco	42,0	9,9	45,1	3,1
Pardo	51,0	20,4	59,2	2,1
Negro	42,9	0,0	28,6	0,0
p	0,534	0,070	0,128	0,760
Categoría				
Enfermero	50,5	9,9	53,8	2,2
Técnico de Enfermería	39,4	13,4	43,3	3,2
p	0,133	0,566	0,162	0,675
Hace hora extra				
Sí	54,7	14,0	65,1	6,0
No	37,1	10,6	36,4	0,8
p	0,016	0,595	<0,001	0,024
Tiene cargo de jefe				
Sí	46,4	17,9	50,0	3,7
No	43,7	11,1	47,4	2,6
p	0,785	0,469	0,795	0,754
Turno de trabajo				
Diurno	47,1	12,6	51,3	2,6
Nocturno	39,1	7,2	43,5	1,4
Ambos	43,3	20,0	43,3	6,7
p	0,571	0,187	0,515	0,341

En la Tabla 3 se presentan el perfil de los agresores y las consecuencias reportadas por cada tipo de violencia. Es posible observar que los hombres son los principales agresores, tanto para violencia física como para abuso sexual. Los pacientes fueron los principales agresores para

violencia física, mientras que los jefes/superiores fueron los principales agresores para abuso sexual. En términos de consecuencias, los compromisos más reportados fueron ansiedad, decepción, estrés, irritación y pérdida de satisfacción con el trabajo.

Tabla 3 - Perfil de los agresores y consecuencias de cada tipo de violencia. Sudoeste de Paraná, PR, Brasil, 2023

Exposiciones	Violencia física	Violencia verbal	Abuso sexual
	%	%	%
Agresor			
Paciente	74,1	51,0*	33,3
Familiar del paciente	25,9	46,2	0,0
Jefe/superior	0,0	33,7	66,7
Sexo del agresor			
Femenino	22,2	41,6	0,0
Masculino	77,8	58,4	100
Consecuencias*			
Ausencia laboral	0,0	2,0	0,0
Ansiedad	22,2	37,0	33,3
Baja autoestima	29,6	29,0	33,3
Cansancio	18,5	22,0	0,0
Crisis de llanto	29,6	17,0	33,3
Decepción	59,3	46,0	33,3
Dificultad para dormir	14,8	13,0	33,3
Dolor	11,1	1,0	16,7
Estrés	33,3	70,0	100
Irritación	40,7	58,0	83,3
Lesión corporal	0,0	0,0	0,0
Miedo	11,1	12,0	16,7
Pérdida de concentración	7,4	13,0	50,0
Pérdida de satisfacción con el trabajo	14,8	40,0	83,3
Rabia	14,8	27,0	66,7
Sentimiento de inferioridad	11,1	34,0	83,3
Tristeza	37,0	36,0	50,0

*Preguntas separadas, por eso suman más del 100%

Discusión

Los profesionales de enfermería tienen un papel crucial en el mantenimiento, mejoramiento y aumento de la concientización sobre la salud de las personas, así como son fundamentales en la atención hospitalaria y en los demás servicios de salud⁽¹⁷⁾. Por otro lado, debido a las múltiples demandas, alta carga de trabajo y jornada laboral por turnos, los trabajadores del área de la salud presentan un riesgo aumentado de sufrimiento psíquico⁽¹⁸⁾.

Para los profesionales de enfermería, las demandas de la vida profesional y social, junto con la exposición a riesgos ocupacionales, estrés y violencia, llevan a la fatiga física y mental, así como al agotamiento, al aumento de la rotación en los sectores y a la intención de abandonar el ambiente de trabajo. Además, médicos y enfermeros, incluso cuando experimentan situaciones de estrés y violencia, permanecen en el ambiente laboral

por temor a las repercusiones generadas en la institución, o incluso a ser vistos como débiles por los colegas de trabajo⁽¹⁹⁻²⁰⁾. De la misma forma, muchas características psicosociales del ambiente laboral pueden influir en el agotamiento profesional⁽²¹⁾.

Se sabe que la violencia en el ambiente laboral es vista como una situación compleja, en la que los agresores tienden a ser individuos de fuera de la institución laboral, así como colegas de trabajo, que pueden perpetuar los diversos tipos de agresiones, ya sean agresiones leves o agresiones que generan daños severos a la víctima. La violencia en el trabajo en relación con el profesional de enfermería acarrea daños psíquicos, morales y lesiones físicas, desencadenando problemas a la institución laboral y a los pacientes atendidos por esos profesionales⁽²²⁾.

Al ser indagados sobre si sufrieron violencia en el trabajo, el 44,0% refirieron que sí, al igual que participantes de un estudio realizado con trabajadores

de enfermería que actúan en unidades de urgencia y emergencia de São Paulo, en el que el 61,6% de los profesionales refirieron haber sufrido violencia en los últimos 12 meses⁽²³⁾. Este dato corrobora un estudio realizado en Italia, en el que el 36% de los participantes afirmaron haber sufrido algún episodio de violencia en el último año⁽¹⁴⁾.

Además, un estudio desarrollado en servicios de atención primaria, secundaria y terciaria de Bangladesh, con diferentes profesionales de salud, evidenció una prevalencia de 43,3% de incidentes violentos en el ambiente de trabajo, siendo 84,6% no físicos y 15,4% físicos. Asimismo, los médicos evidenciaron la violencia física en el ambiente de trabajo, mientras que los enfermeros refirieron la violencia no física como experimentada⁽²⁴⁾.

En el mismo sentido, una investigación realizada en Noruega con profesionales de salud que actúan en unidades de atención de emergencias demostró que el 79,1% de los casos de violencia ocurrieron con profesionales de enfermería, mostrando que la clase con mayor contacto con los usuarios fue la que más sufrió violencia⁽²⁵⁾.

Al ser indagados sobre violencia física en el ambiente de trabajo, el 11,9% de los profesionales participantes de este estudio aludieron haber sufrido este tipo de violencia en los últimos 12 meses, siendo reportado un episodio sin uso de armas durante este período, dato que se asemeja a un estudio realizado por la Universidad de Turín en hospitales del norte de Italia, en el cual el 6,8% de los participantes refirieron agresiones físicas en el ambiente de trabajo⁽¹⁴⁾.

Una revisión sistemática realizada con profesionales de salud de Pakistán informó un creciente aumento de la violencia en el ambiente de trabajo, en el que la violencia física fue reportada con una variación de 0,7% a 67% de las ocurrencias. Además, este tipo de violencia fue evidenciado especialmente en relación con el sexo masculino, afectando a profesionales auxiliares de limpieza, médicos, enfermeros y paramédicos⁽²⁶⁾. La diferencia en el porcentaje de los casos puede estar asociada al tamaño de la muestra y al lugar de realización de los estudios.

Cuando se les preguntó sobre el perpetrador de la violencia, los profesionales citaron a los pacientes y familiares, al igual que en un estudio desarrollado en hospitales del norte y sur de Italia, en el cual los diferentes tipos de violencia fueron asociados a los pacientes y acompañantes, siendo las enfermeras (es decir, profesionales de sexo femenino) y mayores de 55 años las principales víctimas de agresión⁽²⁷⁾.

Los episodios de agresiones físicas afectan a los profesionales de enfermería, siendo perpetrados,

en su mayoría, por agresores de sexo masculino, influenciados por la superpoblación de las unidades, fallas en la comunicación con los usuarios, demora en los atendimientos, falta de insumos necesarios para la asistencia e impaciencia de los clientes, lo que contribuye a daños en la salud del trabajador, quien, en la mayoría de las veces, intenta minimizar las ocurrencias de insatisfacción en relación con la atención⁽²⁷⁻²⁸⁾.

Cuando se les preguntó sobre los sentimientos y daños desencadenados por la agresión física sufrida, los participantes de la investigación refirieron principalmente agotamiento, baja autoestima, decepción, irritación y tristeza, datos que corroboran una revisión sistemática realizada en unidades hospitalarias, en la que los participantes relataron sentimiento de vacío, despersonalización y baja percepción sobre el trabajo⁽²⁸⁾. Los daños ocasionados por los episodios de agresión son reforzados por un estudio efectuado en Portugal con profesionales de enfermería que actúan en el sistema público, los cuales refirieron baja satisfacción con el trabajo, ansiedad, disfunción social y depresión derivadas de la violencia⁽²⁹⁾.

Se señala que la subnotificación de los casos de violencia física es perjudicial para los trabajadores y para la institución, ya que no es posible tener un entendimiento real de los acontecimientos y de cuán perjudiciales son para el servidor y la institución⁽³⁰⁾. Además, se destaca que el equipo de enfermería está compuesto mayoritariamente por mujeres, las cuales, culturalmente, ya sufren violencia debido al autoritarismo y machismo arraigados en la sociedad.

Además, un estudio demostró que los pacientes tienden a acumular ira, frustraciones, dolores e impotencia, dirigiéndolos hacia los trabajadores de enfermería; por lo tanto, el profesional que ayuda a los heridos y enfermos es justamente quien corre el mayor riesgo de ser olvidado y violentado⁽³¹⁾.

La violencia verbal se conceptualiza como el acto de ridiculizar, humillar, desencadenar intimidaciones verbales y falta de respeto, siendo que la violencia psicológica es la predominante en el equipo de enfermería⁽³²⁾. En este estudio, se evidenció que el 47,7% de los profesionales de enfermería refirieron haber sufrido agresiones verbales en el ambiente de trabajo en los últimos 12 meses. Son datos superiores a un estudio coreano realizado para evidenciar las condiciones de trabajo de los enfermeros, el cual encontró que el 11,1% de los profesionales experimentaron este tipo de violencia. Además, el 8% reportó abuso verbal y el 1,7% aludió a importunación sexual y amenazas⁽³³⁾.

En este sentido, otro estudio realizado con 410 enfermeros hospitalarios de Penang, en Malasia, obtuvo relatos de la ocurrencia de episodios violentos por parte

del 43,9% de los participantes, siendo el abuso verbal citado por el 82,2%⁽³⁴⁾.

En este estudio, se evidenció que los principales agresores relacionados con la violencia verbal fueron los pacientes y sus familiares, jefes, superiores y colegas de trabajo; de la misma manera, un estudio realizado en Malasia demostró que los principales perpetradores de la agresión verbal fueron pacientes y sus familiares⁽³²⁾. Además, se notó que en este tipo de agresión el sexo femenino fue el principal agresor, lo que puede estar asociado al hecho de que la categoría de enfermería está compuesta en mayor número por mujeres y que las pacientes y familiares expresan el disgusto e indignación de forma verbal.

Además, un estudio realizado en Corea demuestra que el suicidio es la principal consecuencia de la violencia verbal entre los profesionales enfermeros, siendo que los colegas de trabajo son caracterizados como los principales agresores, perpetuando un ciclo de violencia en el cual los empleados recién admitidos en el ambiente de trabajo sufren este tipo de agresión y, conforme van ganando experiencia, pasan de víctimas a perpetradores de la violencia, siendo el estrés y la sobrecarga las principales causas citadas para el ciclo de la violencia laboral⁽³⁵⁾.

Como consecuencias derivadas de la violencia verbal, los participantes de la investigación enumeraron sentimientos de tristeza, decepción, ansiedad, estrés, irritación y pérdida de satisfacción con el trabajo, al igual que un estudio que evidencia el aumento de la depresión, tristeza, agotamiento emocional, disminución de la satisfacción con el trabajo y mayor posibilidad de errores y eventos adversos a los pacientes⁽³⁶⁾.

Se nota que la agresión verbal es el tipo de violencia que acarrea alteraciones psíquicas en los profesionales de enfermería, pues este acto es una forma de humillación, ridiculización e intimidación para el profesional⁽³⁴⁾. De la misma forma, un estudio desarrollado con enfermeros en un hospital universitario de Ruanda obtuvo que el 55,4% de los participantes fueron abusados verbalmente y el 15,4% intimidados/acosados, y los sentimientos experimentados por el 43,6% de los profesionales fueron evitar pensar o hablar sobre el asunto; para el 35,9%, la repetición constante de la situación en pensamiento, y mantenerse en constante vigilancia fue el sentimiento experimentado por el 11,8%⁽³⁷⁾.

Es importante resaltar que los casos de violencia contra colegas de trabajo repercuten directamente sobre el equipo de enfermería y la asistencia prestada, siendo imprescindible prestar apoyo a la víctima y relatar los casos de violencia presenciada; sin embargo, se nota que la mayoría de los casos son ocultados por la víctima y también por el testigo, por miedo a represalias

de la institución y de los propios colegas, impidiendo la aplicación de las medidas apropiadas con relación al agresor^(34,38).

El acoso sexual perpetuado contra el equipo de enfermería es considerado un tipo de violencia grave, caracterizada como actos sexuales no deseados, pudiendo ser gestos, miradas, palabras, comportamientos expresivos de naturaleza sexual, en que la víctima que se siente intimidada puede ser hombre o mujer⁽³⁹⁾. Al ser indagados sobre haber sufrido acoso sexual en el ambiente de trabajo, solo el 2,8% de los participantes alegaron que sí, siendo las víctimas del sexo femenino, dato que corrobora una investigación realizada en un hospital de referencia de Ruanda, en que solo el 4% de los enfermeros citaron este tipo de violencia⁽³⁷⁾. De la misma forma, un estudio desarrollado en Malasia obtuvo 0,6% de violencia sexual entre los participantes, especialmente mujeres⁽³⁴⁾.

Se entiende que cuando son indagados sobre el acoso sexual, los participantes de la investigación no se sienten cómodos para relatar tales eventos y muchas veces no poseen pruebas suficientes para notificar su ocurrencia, se sienten humillados y avergonzados por lo ocurrido, lo que termina colaborando para la subnotificación y resultando en porcentajes bajos de acontecimientos, cuando en realidad esos números pueden ser significativos.

En esta investigación, los principales perpetradores del acoso sexual fueron jefes/superiores y pacientes, del sexo masculino, así como relató un estudio efectuado en un servicio de atención prehospitalaria móvil en el estado de Rio de Janeiro, en el que los principales agresores fueron los jefes y superiores, seguidos de pacientes y colegas de trabajo, prevaleciendo el sexo masculino como autor de la violencia⁽⁴⁰⁾. Una investigación realizada con enfermeras de hospitales universitarios de Egipto mostró que los principales agresores fueron familiares de pacientes y colegas de trabajo⁽³⁹⁾.

Se nota que jefes y superiores de sexo masculino son reportados como sujetos del acoso sexual en estudios nacionales e internacionales, lo que puede estar asociado a un sentimiento de intimidación con la víctima, además de que los actos de acoso sexual pueden ser entendidos como bromas que, en su mayoría, dejan a la víctima avergonzada e intimidada. Se resalta que las profesionales de enfermería son las principales acogedoras de víctimas de violencia sexual en la sociedad y, junto con el acoso sexual sufrido en el ambiente de trabajo, esto puede contribuir directamente a alteraciones en la salud psicológica⁽⁴⁰⁾.

Con relación al turno de ocurrencia del acoso sexual, se evidenció el período nocturno como el de mayor incidencia, dato que se asemeja a los hallazgos de una revisión integrativa de la literatura, que abordó

las características y desenlaces del acoso sexual vivido por enfermeros de diversas localidades⁽⁴¹⁾. Las ocurrencias de acoso sexual en la noche pueden estar asociadas a la reducción de la demanda de servicios y de personas circulantes en el lugar, dejando a los agresores más confiados para provocar tales actos y a la víctima vulnerable a la situación.

Los casos de acoso sexual sufrido por profesionales de enfermería son en su mayoría subnotificados debido a sentimientos de vergüenza y constricción, además de no tener conocimiento sobre a quién recurrir ante la ocurrencia, y de que las víctimas creen que no habrá sanción al agresor, dejándolas desalentadas, recurriendo a conversar con el agresor para que los actos no continúen ocurriendo⁽⁴¹⁾.

El acoso sexual tiene como causas principales la falta de respeto y ética con los profesionales y colegas de trabajo, así como la ausencia de seguridad y monitoreo de los ambientes laborales, fallas en el dimensionamiento de enfermería, impunidad para los casos reportados, dejando a los agresores menos preocupados por las consecuencias del acoso sexual desencadenado. Esta violencia acarrea daños físicos y psicológicos para las víctimas, siendo imprescindible ofrecer una red de apoyo psicológico y tratamiento de los efectos ocasionados por la violencia⁽³⁸⁾.

Al realizar la asociación entre la exposición a la violencia y las variables de perfil, se observó que los profesionales que reportaron hacer horas extra están más expuestos y presentaron mayores predominancias de violencia general, violencia verbal y abuso sexual, al igual que estudios en diferentes ambientes de trabajo^(34,36,38,41). Además, se observaron mayores frecuencias de violencia general entre hombres y violencia física entre mujeres, lo que puede estar asociado a la forma de expresarse de los individuos, siendo que el sexo masculino es el principal perpetrador de los variados tipos de violencia.

Además, el 50% de los enfermeros refirieron sufrir violencia en el trabajo, lo que se asocia al hecho de que el enfermero es el profesional que realiza la gestión del equipo de enfermería y coordina los cuidados, lo que implica resolver casos de insatisfacción con la asistencia prestada. Este conjunto de atribuciones facilita la exposición a la violencia perpetrada por los propios colegas de trabajo, por los pacientes y sus familiares.

Las contribuciones de este estudio abarcan a los profesionales participantes y a la categoría de enfermería, a las instituciones laborales, así como a los usuarios de los servicios de salud, promoviendo una mirada holística sobre la incidencia de la violencia en el ambiente de trabajo, posibilitando la creación de medidas para disminuir la ocurrencia de los acontecimientos, para implantar

protocolos y educación continua para que los profesionales sepan cómo reaccionar ante una violencia, además de alentarlos a registrar y denunciar a los agresores. Además, pueden estimular el desarrollo de investigaciones futuras sobre la temática y la creación de políticas públicas orientadas a la salud del trabajador.

Se señala que, a pesar de las diferentes realidades socioculturales evidenciadas en los estudios, la violencia en el ambiente laboral es evidenciada por los diferentes autores como un problema global de los servicios de salud, especialmente en los servicios hospitalarios, afectando a diferentes profesionales y asociado a varios factores.

Con relación a las limitaciones de esta investigación, se destaca el estudio transversal, que impide la generalización de los datos, así como la no investigación de los individuos alejados del trabajo. Además, el hecho de que los instrumentos utilizados sean autoadministrados y puestos a disposición de los profesionales vía medios de comunicación (*WhatsApp*, correo electrónico), pudiendo sufrir influencia del interés de los profesionales.

Las contribuciones del estudio para el avance científico engloban la posibilidad de la creación de futuras políticas públicas para la protección de los profesionales de enfermería, teniendo potencial para el mejoramiento del ambiente de trabajo, impactando directamente en la asistencia prestada y en las instituciones laborales.

Conclusión

Ante lo expuesto, fue posible evidenciar la ocurrencia significativa de episodios de violencia en el trabajo en los últimos 12 meses, siendo la violencia verbal la más referida. Se constató que los profesionales de enfermería están propensos a sufrir violencia proveniente de los usuarios de los servicios de salud, por su contacto continuo, y también de los propios colegas de trabajo y jefes/superiores, aunque en una frecuencia menor.

La violencia en el trabajo está presente en el equipo de enfermería de forma asidua, lo que demuestra la importancia de políticas públicas para el mejoramiento de la seguridad en el trabajo, así como la capacitación y educación continua de los trabajadores de enfermería para que sepan reaccionar ante la variedad de abusos.

Se enfatiza, además, la necesidad de mejorar la estructura física de los servicios, el suministro de equipos necesarios y la adecuación de recursos humanos, además de ser de suma importancia el apoyo de los liderazgos y gestión de la salud, para que los profesionales se sientan seguros al denunciar los actos de violencia. Asimismo, se destaca la importancia de desmitificar el tema de la salud del trabajador entre los profesionales de enfermería, para que la subnotificación sea cada vez menor.

Además, se sugiere el estímulo a nuevas investigaciones sobre la violencia en el trabajo para que, de esta forma, sea posible incitar reflexiones para la reducción de los casos y un cambio de postura ante la ocurrencia del fenómeno.

Agradecimientos

Agradecemos a todos los profesionales de enfermería, de los diferentes hospitales, que aceptaron participar en esta investigación.

Referencias

1. von Känel R, Princip M, Holzgang SA, Garefa C, Rossi A, Benz DC, et al. Coronary microvascular function in male physicians with burnout and job stress: an observational study. *BMC Med.* 2023;21(1):477. <https://doi.org/10.1186/s12916-023-03192-z>
2. Cavalheiri JC, Pascotto CR, Tonini NS, Vieira AP, Ferreto LE, Follador FA. Sleep quality and common mental disorder in the hospital Nursing team. *Rev. Latino-Am Enfermagem.* 2021;29:3444. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4280.3444>
3. Shoman Y, El May E, Marca SC, Wild P, Bianchi R, Bugge MD, et al. Predictors of Occupational Burnout: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(17):9188. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179188>
4. Santos DG, Santos EKA, Backes MTS, Giacomozzi AI, Gomes IEM, Kalivala KMM. Nursing care for women in situations of sexual violence: integrative review. *Rev Enferm UERJ.* 2021;29:e51107. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.51107>
5. Lim ZY, Idris DR, Abdullah HMAL, Omar HR. Violence toward staff in the inpatient psychiatric setting: Nurses' perspectives: A qualitative study. *Arch Psychiatr Nurs.* 2023;46:83-90. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2023.08.008>
6. Spelten E, Thomas B, O'Meara P, van Vuuren J, McGillion A. Violence against Emergency Department nurses; Can we identify the perpetrators? *PloS One.* 2020;15(4):e0230793. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230793>
7. Park JE, Song MR. Effects of Emergency Nurses' Experiences of Violence, Resilience, and Nursing Work Environment on Turnover Intention: A Cross-Sectional Survey. *J Emerg Nurs.* 2022;49(3):461-9. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.10.001>
8. Fundação Oswaldo Cruz; Conselho Federal de Enfermagem. Perfil da Enfermagem no Brasil – Relatório final [Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/COFEN; 2017 [cited 2024 Feb 13]. Available from: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/relatoriofinal.pdf>
9. Pai DD, Sturbelle ICS, Santos C, Tavares JP, Lautert L. Physical and psychological violence perpetrated in healthcare work. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(1). <https://doi.org/10.1590/0104-07072018002420016>
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados: Francisco Beltrão [Homepage]. Rio de Janeiro: IBGE; c2025 [cited 2024 Feb 13]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/francisco-beltrao.html>
11. Sullivan KM, Dean AG. OpenEpi Epidemiologic Statistics [Homepage]. [s.d.] [cited 2024 Feb 13]. Available from: <http://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>
12. Simões MRL, Barroso HH, de-Azevedo DSS, Duarte ACM, Barbosa REC, Fonseca GC, et al. Workplace violence among municipal health care workers in Diamantina, Minas Gerais, Brazil, 2017. *Rev Bras Med Trab.* 2020;18(1):82-90. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520200425>
13. Silva LO, Silva KTS, Costa BT, Ribeiro GFGBE, Casimiro FCC, Almeida BCR, et al. Violence suffered by nursing professionals in the workplace. *Rev Eletr Acervo Saude.* 2021;13(8):e8321. <https://doi.org/10.25248/reas.e8321.2021>
14. Converso D, Sottimano I, Balducci C. Violence exposure and burnout in healthcare sector: mediating role of work ability. *Med Lav.* 2021;112(1):58-67. <https://doi.org/10.23749/mdl.v112i1.9906>
15. Bordignon M, Monteiro MI. Apparent validity of a questionnaire to assess violence at work. *Acta Paul Enferm.* 2015;28(6):601-8. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500098>
16. IBM Corp. Software IBM SPSS [Internet]. Armonk, NY: IBM Corp; 2023 [cited 2024 Aug 11]. Available from: <https://www.ibm.com/br-pt/spss>
17. Ren Z, Zhao H, Zhang X, Li X, Shi H, He M, et al. Associations of job satisfaction and burnout with psychological distress among Chinese nurses. *Curr Psychol.* 2022;42:29161-71. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04006-w>
18. Volonnino G, Spadazzi F, De Paola L, Ancargeli M, Pascale N, Frati P, et al. Healthcare Workers: Heroes or Victims? Context of the Western World and Proposals to Prevent Violence. *Healthcare.* 2024;12(7):708. <https://doi.org/10.3390/healthcare12070708>
19. Cao Y, Gao L, Fan L, Jiao M, Li Y, Ma Y. The Influence of Emotional Intelligence on Job Burnout of Healthcare Workers and Mediating Role of Workplace Violence: A Cross Sectional Study. *Front Public Health.* 2022;10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.892421>

20. Sabbar DK, Kassim WJ. Relationship between Workplace Related Violence and Job Satisfaction among Nurses Staff. *Pak J Med Health Sci.* 2022;16(3):1018-20. <https://doi.org/10.53350/pjmhs221631018>
21. Wu Y, Wang J, Liu J, Zheng J, Liu K, Baggs JG, et al. The impact of work environment on workplace violence, burnout and work attitudes for hospital nurses: A structural equation modelling analysis. *J Nurs Manag.* 2020;28(3):495-503. <https://doi.org/10.1111/jonm.12947>
22. Queiroz AA, Barreto FA. Violence in nursing work in hospital services: theoretical considerations. *Rev Enferm UFPE On Line.* 2021;15(1). <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246472>
23. Bordignon M, Monteiro MI. Analysis of workplace violence against nursing professionals and possibilities for prevention. *Rev Gaucha Enferm.* 2021;42. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190406>
24. Shahjalal MD, Gow J, Alan MM, Ahmed T, Chakma SK, Mohsin FM, et al. Workplace Violence Among Health Care Professionals in Public and Private Health Facilities in Bangladesh. *Int J Public Health.* 2021;66:1604396. <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.1604396>
25. Johnsen GE, Morken T, Baste V, Rypdal K, Palmstierna T, Johansen IH. Characteristics of aggressive incidents in emergency primary health care described by the Staff Observation Aggression Scale – Revised Emergency (SOAS-RE). *BMC Health Serv Res.* 2020;20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4856-9>
26. Rehan ST, Shan M, Shuja SH, Khan Z, Hussain HU, Ochani RK, et al. Workplace violence against healthcare workers in Pakistan; call for action, if not now, then when? A systematic review. *Glob Health Action.* 2023;16(1):2273623. <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2273623>
27. La Torre G, Firenze A, Di Gioia LP, Perric G, Soncin M, Cremonesi D, et al. Workplace violence among healthcare workers, a multicenter study in Italy. *Public Health.* 2022;208:9-13. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.04.008>
28. Vidal-Alves MJ, Pina D, Ruiz-Hernández JA, Puente-López E, Paniagua D, Martínez-Jarreta B. (Un)Broken: Lateral violence among hospital nurses, user violence, burnout, and general health: A structural equation modeling analysis. *Front Med (Lausanne).* 2022;9:1045574. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.1045574>
29. Pina D, Vidal-Alves M, Puente-López E, Maldonado-Luna A, Ruiz Cabello AL, Magalhães T, et al. Profiles of lateral violence in nursing personnel of the Spanish public health system. *PLoS One.* 2022;17(5):e0268636. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268636>
30. Berger S, Grzonka P, Frei AI, Hunziker S, Baumann SM, Amacher AS, et al. Violence against healthcare professionals in intensive care units: a systematic review and meta-analysis of frequency, risk factors, interventions, and preventive measures. *Crit Care.* 2024;28(1):61. <https://doi.org/10.1186/s13054-024-04844-z>
31. Kafle S, Paudel S, Thapaliya A, Acharya R. Workplace violence against nurses: a narrative review. *J Clin Transl Res [Internet].* 2022 [cited 2024 Aug 11];8(5):421-4. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9536186/>
32. Amorim MC, Sillero LS, Pires AS, Gomes HF, Paula GS, Sampaio CEP, et al. Violence at work from the perspective of nursing professionals. *Rev Enferm Atual In Derme [Internet].* 2021 [cited 2024 Aug 11];95(34). Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1068>
33. Lee J, Lee B. Psychological Workplace Violence and Health Outcomes in South Korean Nurses. *Workplace Health Saf.* 2022;70(5):228-34. <https://doi.org/10.1177/21650799211025997>
34. Halim I, Syukur AZ, David CCH, Hanis A, Baharudin MH, Dzualkamal D. Workplace violence among nurses in a Penang hospital: Prevalence and risk factors. *Med J Malaysia [Internet].* 2022 [cited 2024 Aug 11];77(6):744-79. Available from: <https://www.e-mjm.org/2022/v77n6/workplace-violence.pdf>
35. Park SH, Choi EH. The Cycle of Verbal Violence Among Nurse Colleagues in South Korea. *J Interpers Violence.* 2022;;37(5-6):NP3107-NP3129. <https://doi.org/10.1177/0886260520945680>
36. Kim S, Lynn MR, Baernholdt M, Kitzmiller R, Jones CB. How Does Workplace Violence-Reporting Culture Affect Workplace Violence, Nurse Burnout, and Patient Safety? *J Nurs Care Qual.* 2023;38(1):11-8. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000641>
37. Musengamana V, Adejumo O, Bananwana G, Mukagendazena MJ, Twahirda TS, Munyaneza E, et al. Workplace violence experience among nurses at a selected university teaching hospital in Rwanda. *Pan Afr Med J.* 2022;41:64. <https://doi.org/10.11604/pamj.2022.41.64.30865>
38. Martins BS, Pereira MC. Violência ocupacional na Enfermagem. *Res Soc Dev.* 2021;10(7):e50910717246. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.17246>
39. Abo Ali EA, Saied SM, Elsabagh HM, Zayed HA. Sexual harassment against nursing staff in Tanta University Hospitals, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc.* 2015;90(3):94-100. <https://doi.org/10.1097/01.EPX.0000470563.41655.71>
40. Sé ACS, Machado WCA, Silva PS, Passos JP, Araújo STC, Tonini T, et al. Physical violence, verbal abuse and sexual harassment suffered by pre-hospital care nurses. *Enferm Foco.* 2020;11(6):135-42. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n6.4087>

41. Sousa RN, Bomfim VVBS, Lins AMPS, Bomfim CVBS, Silva AF, Silva MEWB. Sexual harassment suffered by nursing professionals in health institutions. *Res Soc Dev*. 2021;10(9):e32510917582. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17582>

Contribución de los autores

Concepción y dibujo de la pesquisa: Eduarda dos Santos Amaral, Gisele Arruda, Alessandro Rodrigues Perondi, Jolana Cristina Cavalheiri, Ana Paula Vieira, Franciele Ani Caovilla Follador. **Obtención de datos:** Eduarda dos Santos Amaral, Franciele Ani Caovilla Follador. **Análisis e interpretación de los datos:** Eduarda dos Santos Amaral, Gisele Arruda, Alessandro Rodrigues Perondi, Jolana Cristina Cavalheiri, Ana Paula Vieira, Franciele Ani Caovilla Follador. **Análisis estadístico:** Eduarda dos Santos Amaral, Gisele Arruda, Alessandro Rodrigues Perondi, Jolana Cristina Cavalheiri, Ana Paula Vieira, Franciele Ani Caovilla Follador. **Redacción del manuscrito:** Eduarda dos Santos Amaral, Gisele Arruda, Alessandro Rodrigues Perondi, Jolana Cristina Cavalheiri, Ana Paula Vieira, Franciele Ani Caovilla Follador. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Eduarda dos Santos Amaral, Gisele Arruda, Alessandro Rodrigues Perondi, Jolana Cristina Cavalheiri, Ana Paula Vieira, Franciele Ani Caovilla Follador.

Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

Recibido: 10.04.2024
Aceptado: 12.11.2024

Editora Asociada:
Andrea Bernardes

Autor de correspondencia:
Gisele Arruda
E-mail: giselearrudabioq@gmail.com
 <https://orcid.org/0000-0002-5690-2527>

Copyright © 2025 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.
Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.