

ARTÍCULO ORIGINAL

Violencia laboral vivida por profesionales de enfermería en la Red de Atención a la Salud: un estudio transversal

HIGHLIGHTS

1. Alta prevalencia de violencia verbal entre profesionales de enfermería.
2. La violencia física y sexual es menos frecuente.
3. Las mujeres con bajos ingresos sufren más violencia sexual.
4. La violencia afecta la salud mental y reduce la satisfacción laboral.

Maria Cecília Rodrigues Pimenta¹ 
Eduarda da Silva Miranda² 
Ruth Cardoso Rocha³ 
Cristianne Teixeira Carneiro⁴ 
Mychelangela de Assis Brito³ 
Maria Augusta Rocha Bezerra³ 

RESUMEN

Objetivo: Analizar la violencia laboral contra profesionales de enfermería en la Red de Atención Médica. **Método:** Estudio transversal con 179 profesionales de enfermería, mediante un cuestionario para evaluar la violencia laboral. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** De los participantes, 88 (49,1%) reportaron haber sufrido algún tipo de violencia en el ámbito laboral, siendo la agresión verbal la más común, perpetrada por pacientes, familiares y profesionales de la salud (48,0%). Las principales consecuencias reportadas fueron: estrés asociado a la violencia física (66,7%), pérdida de satisfacción laboral relacionada con la violencia verbal (33,7%) e irritación en casos de violencia sexual (4,5%). **Conclusión:** Se encontró que la violencia laboral es frecuente entre los profesionales de enfermería, con predominio del abuso verbal. Esta realidad genera repercusiones emocionales e insatisfacción laboral, lo que compromete la atención. Además, la violencia es una realidad preocupante en la vida cotidiana de los profesionales de enfermería en toda la red de atención sanitaria.

DESCRIPTORES: Violencia Laboral; Agresión; Grupo de Enfermería; Servicios de Salud; Salud Mental.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Pimenta MCR, Miranda ES, Rocha RC, Carneiro CT, Brito MA, Bezerra MAR. Violencia laboral vivida por profesionales de enfermería en la Red de Atención a la Salud: un estudio transversal. Cogitare Enferm [Internet]. 2026 [cited "insert year, month and day"];31:e100850es. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v31i0.100850es>

¹Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Neonatal e Pediátrica, Teresina, PI, Brasil

²Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina, PI, Brasil.

³Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Floriano, PI, Brasil.

⁴Universidade Federal do Piauí, Curso Técnico em Enfermagem, Floriano, PI, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La violencia laboral puede adoptar diversas formas y definirse de diversas maneras¹. Se considera agresión cuando los trabajadores sufren abuso, intimidación o ataques en circunstancias relacionadas con su práctica profesional, lo que implica amenazas explícitas o implícitas a su seguridad, bienestar o salud². Esta violencia puede manifestarse mediante abuso verbal y físico, acoso, exclusión o intimidación, y puede ser dirigida y perpetrada por diferentes actores, como pacientes, familiares, cuidadores, otros profesionales o directivos¹.

La frecuencia de la violencia laboral ha aumentado significativamente en varios países³. A nivel mundial, los profesionales de enfermería se encuentran entre los más susceptibles a este tipo de exposición⁴, debido a su posición en la primera línea de los servicios de salud y a la prestación continua de atención directa al paciente⁵, las 24 horas del día³. Sin embargo, las tasas de violencia contra este grupo de profesionales siguen sin denunciarse, en gran medida debido a la creencia generalizada de que estos incidentes son una parte lamentable pero inevitable de la profesión⁵⁻⁶.

Según la Asociación Americana de Enfermeras, aproximadamente el 25% de estos profesionales reportaron haber sufrido agresión física por parte de un paciente o familiar, mientras que más del 50% estuvieron expuestos a abuso verbal o acoso. Además, cerca del 9% expresó preocupación por su propia seguridad física en el lugar de trabajo⁷. En Brasil, estudios indican prevalencias igualmente altas de violencia contra profesionales de enfermería, alcanzando tasas superiores al 60% entre los trabajadores evaluados⁸⁻⁹.

Independientemente de su naturaleza, la violencia laboral tiene repercusiones profesionales, físicas y psicológicas a largo plazo¹, comprometiendo el bienestar, la conducta profesional y la dinámica familiar⁶. Entre las consecuencias observadas se encuentran la insatisfacción laboral, la reducción de la productividad, el abuso de sustancias, el consumo excesivo de alcohol, la disminución de la satisfacción con la salud y la vida, así como problemas de salud mental como agotamiento emocional, ideación suicida, depresión y ansiedad². También se han registrado casos de lesiones y hospitalizaciones derivadas de estos episodios¹⁰. Las implicaciones organizacionales son igualmente relevantes, especialmente debido al aumento del ausentismo laboral relacionado con lesiones o enfermedades y al agotamiento físico y emocional, factores que comprometen la calidad de la atención, los recursos financieros y la eficiencia institucional².

A pesar de la relevancia del tema, persisten lagunas en el conocimiento sobre la violencia laboral que afecta al equipo de enfermería. Por lo tanto, identificar la prevalencia real y los subgrupos más vulnerables es esencial para fortalecer la seguridad de estos profesionales¹¹. El desarrollo de estudios basados en instrumentos validados representa un paso fundamental para abordar la violencia laboral y medir su magnitud, lo que permite brindar a los servicios de salud ocupacional datos precisos que sustenten medidas preventivas y correctivas eficaces¹². En vista de esto, el objetivo fue analizar la violencia laboral contra profesionales de enfermería en la Red de Atención Médica.

MÉTODO

Este es un estudio analítico y transversal realizado en servicios públicos y privados que conforman la Red de Atención Médica de un municipio del interior de Piauí, Brasil. Los sitios de investigación se definieron con base en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (CNES), el sistema oficial que recopila información sobre los

servicios de salud a nivel nacional. Se incluyeron establecimientos con profesionales de enfermería activos en equipos y cuya recolección de datos fue autorizada institucionalmente. La hipótesis rectora del estudio consideró que la violencia laboral tenía una alta prevalencia entre los profesionales de enfermería, variando según el nivel de atención y el tipo de institución (pública o privada).

La muestra abarcó diferentes niveles de atención de la Red, incluyendo un hospital público; dos hospitales privados; 10 Unidades Básicas de Salud (UBS)/Estrategia de Salud Familiar (ESF); una clínica privada; y una Secretaría Municipal de Salud (SMS), con el fin de abarcar diferentes contextos organizacionales y ampliar la representatividad de los hallazgos.

Se identificaron 669 profesionales de enfermería en los lugares elegibles. Con base en el cálculo del tamaño de la muestra (5% de error, 5% de significancia), se seleccionaron 179 participantes. Los criterios de inclusión incluyeron profesionales con registro activo en el Consejo Regional de Enfermería de Piauí (Coren-PI) y un mínimo de 12 meses de experiencia en la institución. Se excluyó a quienes se encontraban de baja médica, vacaciones o por cualquier otro motivo al momento de la recolección de datos. El reclutamiento se realizó presencialmente en los servicios de salud, mediante invitación directa del investigador asistente, quien explicó los objetivos y procedimientos del estudio antes de la firma del Formulario de Consentimiento Informado (FCI).

La recolección de datos se realizó entre octubre de 2022 y marzo de 2023, en un entorno privado, mediante entrevistas semiestructuradas, con una duración promedio de 30 minutos. Se utilizó un cuestionario desarrollado por los investigadores para registrar información socioeconómica, demográfica y ocupacional, complementado con un instrumento validado para evaluar la violencia laboral sufrida o presenciada por profesionales de enfermería, previamente adaptado y validado para el contexto brasileño¹³. El cuestionario posee validez aparente y de contenido, resultado de un riguroso proceso metodológico de construcción y análisis por parte de jueces expertos, que logró un consenso mínimo del 80% entre los evaluadores, lo que indica una excelente reproducibilidad y consistencia interna. El instrumento fue diseñado para medir la ocurrencia, la naturaleza, la frecuencia y las formas de violencia en el lugar de trabajo, y consta de cinco dominios principales: violencia física, abuso verbal, acoso sexual, otros tipos de violencia y estrategias de prevención¹³.

Además de identificar la frecuencia y la gravedad de los episodios, el instrumento permite caracterizar el lugar de ocurrencia y el perfil de los agresores, lo que lo convierte en una herramienta robusta, apta para su uso en investigaciones sobre violencia laboral en enfermería^{3,6}. La recolección de datos fue realizada por un asistente de investigación, debidamente capacitado en aspectos éticos, técnicos y metodológicos, lo que garantizó la estandarización del proceso de entrevista y la confiabilidad de los datos obtenidos.

Los datos se ingresaron en una hoja de cálculo electrónica (Excel), con doble entrada para su validación, y posteriormente se analizaron utilizando el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), versión 19.0. Se aplicaron estadísticas descriptivas y la prueba exacta de Fisher para las variables categóricas, con un nivel de confianza del 95% ($p < 0,05$).

El estudio cumplió plenamente con las directrices de Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE), lo que garantiza la transparencia y la integridad de la redacción científica. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Piauí (dictamen n.º 4.737.766) y todos los participantes firmaron el consentimiento informado.

RESULTADOS

El estudio analizó la incidencia de violencia contra 179 profesionales de enfermería, revelando que 88 (49,1%) reportaron haber sido víctimas de algún tipo de violencia durante el año previo a la encuesta. La forma más común fue la violencia verbal, reportada por 86 (48,0%) profesionales, seguida de la violencia sexual y física, reportada por 11 (6,1%) y seis (3,4%) participantes, respectivamente.

Aunque no se identificó significancia estadística, se encontró que los principales objetivos de la violencia verbal fueron los profesionales de enfermería de entre 20 y 40 años, con un total de 79 (50,6%) participantes. La incidencia fue relativamente mayor entre los profesionales varones (24 [53,3]); solteros (53 [50,5]); con un nivel de educación superior (55 [52,9]); blancos autodeclarados (12 [54,5]); con ingresos familiares iguales o superiores a tres salarios mínimos (53 [54,1]); y pertenecientes a la categoría profesional de enfermeras, 39 (53,4%) (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de las características socioeconómicas, demográficas y profesionales de los participantes, según la ocurrencia o no de violencia verbal. Floriano, PI, Brasil, 2022

Variables		Violencia verbal		p-valor
		Sí N (%)	No N (%)	
Edad (años)	20 – 40	79 (50,6)	77 (49,4)	0,078*
	41 – 61	7 (30,4)	16 (69,6)	
Sexo	Mujer	62 (46,3)	72 (53,7)	0,491*
	Hombre	24 (53,3)	21 (46,7)	
Estado civil	Soltero	53 (50,5)	52 (49,5)	0,452*
	Casado / Divorciado	33 (44,6)	41 (55,4)	
Nivel educativo	Escuela secundaria	31 (41,3)	44 (58,7)	0,133*
	Educación superior	55 (52,9)	49 (47,1)	
Etnia	Blanco	12 (54,5)	10 (45,5)	0,650*
	Parrón /Negro	74 (47,1)	83 (52,9)	
Ingresos familiares	Uno o dos salarios-mínimos	53 (44,9)	65 (55,1)	0,271*
	Tres o mas salarios mínimos	33 (54,1)	28 (45,9)	
Institución laboral	Entorno hospitalario	75 (48,4)	80 (51,6)	0,830*
	Entorno no hospitalario	11 (45,8)	13 (54,2)	
Tipo de empleo	Hasta ocho horas al día	16 (50,0)	16 (50,0)	0,847*
	Más de 8 horas al día	70 (47,6)	77 (52,4)	
Categoría profesional	Enfermero(a)	39 (53,4)	34 (46,6)	0,287
	Técnico de enfermeira/ Auxiliar de enfermería	47 (44,3)	59 (55,7)	

*Prueba exacta de Fisher.

Fuente: Los autores (2022-2023).

En cuanto a la violencia sexual entre profesionales de enfermería, de los 179 participantes, solo 11 (6,1%) reportaron haber sufrido este tipo de agresión, siendo la mayoría mujeres, con un total de nueve víctimas (81,8%). La ocurrencia de violencia sexual mostró una asociación estadísticamente significativa únicamente con la variable ingresos familiares, mostrando que los ingresos más bajos (entre uno y dos salarios mínimos) favorecieron la incidencia (n=11; 100%; p=0,009). Se observó que el grupo de edad de 20 a 40 años concentró la mayor proporción de casos, correspondiendo al

7,1% dentro de este grupo de edad, lo que indica una mayor vulnerabilidad entre los profesionales más jóvenes (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de las características socioeconómicas, demográficas y profesionales de los participantes, según la ocurrencia o no de violencia sexual. Floriano, PI, Brasil, 2022

Variables		Violencia sexual		p-valor
		Sí N (%)	No N (%)	
Edad (años)	20 – 40	11 (7,1)	145 (92,9)	0,363*
	41 – 61	-	23 (100)	
Sexo	Mujer	9 (6,7)	125 (93,3)	0,733*
	Hombre	2 (4,4)	43 (95,6)	
Estado civil	Soltero	9 (8,6)	96 (91,4)	0,127*
	Casado / Divorciado	2 (2,7)	72 (97,3)	
Nivel educativo	Escuela secundaria	2 (2,7)	73 (97,3)	0,123*
	Educación superior	9 (8,7)	95 (91,3)	
Etnia	Blanco	2 (9,1)	20 (90,9)	0,628*
	Parrón /Negro	9 (5,7)	148 (94,3)	
Ingresos familiares	Uno o dos salarios-mínimos	11 (9,3)	107 (90,7)	0,017*
	Tres o mas salários mínimos	-	61 (50,0)	
Institución laboral	Entorno hospitalario	10 (6,5)	145 (93,5)	1,000*
	Entorno no hospitalario	1 (4,2)	23 (95,8)	
Tipo de empleo	Hasta ocho horas al día	1 (3,1)	31 (96,9)	0,692*
	Más de ocho horas al día	10 (6,8)	137 (93,2)	
Categoría profesional	Enfermero(a)	7 (9,6)	66 (90,4)	0,126
	Técnico de Enfermería/ Auxiliar de Enfermería	4 (3,8)	102 (96,2)	

*Prueba exacta de Fisher.

Fuente: Los autores (2022-2023).

En cuanto a la violencia física, se observó que solo los profesionales más jóvenes, con edades comprendidas entre los 20 y los 40 años, fueron víctimas, con un total de seis (3,8%) participantes. La distribución entre las variables sexo (hombre: n=3; 2,2% / mujer: n=3; 6,7%), estado civil (soltero: n=3; 2,9% / casado o divorciado: n=3; 4,1%) y educación (bachillerato: n=3; 4,0% / educación superior: n=3; 2,9%) fue igual en números absolutos (Tabla 3).

En cuanto a la etnia, la mayoría de los casos de violencia física afectaron a profesionales de raza negra y morena (5,0%) (3,2%). Todos los casos se dieron en profesionales con ingresos familiares entre uno y dos salarios mínimos (5,1%). En cuanto a las características ocupacionales, solo los trabajadores hospitalarios (3,9%) y aquellos con jornadas superiores a ocho horas diarias (4,1%) reportaron haber sufrido violencia física. Tampoco se observaron diferencias en cuanto a la categoría profesional, con cifras absolutas iguales entre enfermeras (3 [4,1]%) y técnicos/auxiliares de enfermería (3 [2,8]%). Finalmente, se observó que la violencia física no mostró asociación con las variables del estudio (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de las características socioeconómicas, demográficas y ocupacionales de los participantes, según la ocurrencia o no de violencia física. Floriano, PI, Brasil, 2022

Variables		Violencia física		p-valor
		Sí N (%)	No N (%)	
Edad (años)	20 – 40	6 (3,8)	150 (96,2)	1,000*
	41 – 61	-	23 (100)	
Sexo	Mujer	3 (2,2)	131 (97,8)	0,168*
	Hombre	3 (6,7)	42 (93,3)	
Estado civil	Soltero	3 (2,9)	102 (97,1)	0,692*
	Casado / Divorciado	3 (4,1)	71 (95,9)	
Nivel educativo	Escuela secundaria	3 (4,0)	72 (96,0)	0,696*
	Educación superior	3 (2,9)	101 (97,1)	
Etnia	Blanco	1 (4,5)	21 (95,5)	0,550*
	Parrón /Negro	5 (3,2)	152 (96,8)	
Ingresos familiares	Uno o dos salarios-mínimos	6 (5,1)	112 (94,9)	0,097*
	Tres o mas salários mínimos	-	61 (100)	
Institución laboral	Entorno hospitalario	6 (3,9)	149 (96,1)	1,000*
	Entorno no hospitalario	-	24 (100)	
Tipo de empleo	Hasta ocho horas al día	-	32 (100)	0,593*
	Más de ocho horas al día	6 (4,1)	141 (95,9)	
Categoría profesional	Enfermero(a)	3 (4,1)	70 (95,9)	0,689*
	Técnico de Enfermería/ Auxiliar de Enfermería	3 (2,8)	103 (97,2)	

*Prueba exacta de Fisher.

Fuente: Los autores (2022-2023).

También se evaluó la autoría de la violencia contra profesionales de enfermería, como se muestra en la Tabla 4. Los principales perpetradores de violencia verbal fueron familiares de los pacientes (33 casos, 18,4%). En cuanto a la violencia sexual, los principales agresores identificados fueron colegas del mismo sector, con siete casos (3,9%). En los casos de violencia física, los principales perpetradores fueron pacientes (3 casos, 1,7%).

Tabla 4. Distribución de la autoría de la violencia física, verbal y sexual, según si hubo violencia. Floriano, PI, Brasil, 2022

(continúa)

Autores da Violencia		Violencia verbal		Violencia sexual		Violencia física	
		N	%	N	%	N	%
Jefe	Sí	16	8,9	2	1,1	1	0,6
	No	163	91,1	177	98,9	178	99,4
Compañero del mismo departamento	Sí	17	9,5	7	3,9	1	0,6
	No	162	90,5	172	96,1	178	99,4
Compañero de otro departamento	Sí	24	13,4	2	1,1	-	-
	No	155	86,6	177	98,9	-	-
Paciente	Sí	20	11,2	-	-	3	1,7
	No	159	88,8	-	-	176	98,3
Familiar del paciente	Sí	33	18,4	2	1,1	1	0,6
	No	146	81,6	177	98,9	178	99,4

Tabla 4. Distribución de la autoría de la violencia física, verbal y sexual, según si hubo violencia. Floriano, PI, Brasil, 2022

(conclusión)

		Violencia verbal		Violencia sexual		Violencia física	
Autores da Violencia		N	%	N	%	N	%
Público en general	Sí	4	2,2	-	-	-	-
	No	175	97,8	-	-	-	-
Otros	Sí	4	2,2	-	-	-	-
	No	175	97,8	-	-	-	-

Fuente: Los autores (2022-2023).

Como consecuencia de las situaciones violentas vividas, los profesionales de enfermería reportaron manifestaciones de carácter emocional, físico y psicosocial. La violencia verbal generó principalmente pérdida de satisfacción laboral (29 casos, 33,7%) y sentimientos de inferioridad (24 casos, 27,9%); mientras que la violencia sexual provocó, en la mayoría de las víctimas, irritación (8 casos, 4,5%). Por el contrario, la violencia física se asoció con estrés (4 casos, 66,7%).

Tabla 5. Distribución de las consecuencias de la violencia física, verbal y sexual, según si hubo violencia. Floriano, PI, Brasil, 2022

(continúa)

		Violencia verbal		Violencia sexual		Violencia física	
Variables		N	%	N	%	N	%
Ausentismo laboral	Sí	3	3,5	2	1,1	-	-
	Não	83	96,5	177	98,9	-	-
Ansiedad	Sí	-	-	5	2,8	-	-
	Não	-	-	174	97,2	-	-
Baja autoestima	Sí	18	20,9	2	1,1	-	-
	Não	68	79,1	177	98,9	-	-
Llantos	Sí	20	23,3	4	2,2	2	33,3
	Não	66	76,7	175	97,8	4	66,7
Dificultad para dormir	Sí	21	24,4	4	2,2	1	16,7
	Não	65	75,6	175	97,8	5	83,3
Estrés	Sí	17	19,8	4	2,2	4	66,7
	Não	69	80,2	175	97,8	2	33,3
Lesiones corporales	Sí	27	31,4	4	2,2	1	16,7
	Não	59	68,6	175	97,8	5	83,3
Pérdida de concentración	Sí	17	19,8	4	2,2	2	33,3
	Não	69	80,2	175	97,8	4	66,7
Ira	Sí	3	3,5	7	3,9	3	50
	No	83	96,5	172	96,1	3	50
Tristeza	Sí	21	24,4	7	3,9	1	16,7
	No	65	75,6	172	96,1	5	83,3
Fatiga	Sí	11	12,8	4	2,2	1	16,7
	No	75	87,2	175	97,8	5	83,3
Decepción	Sí	6	7	4	2,2	-	-
	No	80	93	175	97,8	-	-
Dolor	Sí	22	25,6	2	1,1	-	-
	No	64	74,4	177	98,9	-	-

Tabla 5. Distribución de las consecuencias de la violencia física, verbal y sexual, según si hubo violencia. Floriano, PI, Brasil, 2022

(conclusión)

		Violencia verbal		Violencia sexual		Violencia física	
Variables		N	%	N	%	N	%
Irritación	Sí	22	25,6	8	4,5	2	33,3
	No	64	74,4	171	95,5	4	66,7
Miedo	Sí	11	12,8	1	0,6	1	16,7
	No	75	87,2	178	99,4	5	83,3
Pérdida de satisfacción laboral	Sí	29	33,7	5	2,8	-	-
	No	57	63,3	174	97,2	-	-
Sentimientos de inferioridad	Sí	24	27,9	4	2,2	-	-
	No	62	72,1	175	97,8	-	-

Fuente: Los autores (2022-2023).

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio destacaron la complejidad y gravedad de la violencia que sufren los profesionales de enfermería en el ámbito laboral. La alta prevalencia de violencia verbal y la ocurrencia, aunque en menor escala, de violencia sexual y física, revelaron un escenario de vulnerabilidad laboral. Por lo tanto, corrobora la literatura actual que indica que la violencia contra los profesionales de enfermería es frecuente y constituye un motivo de preocupación en el sistema de salud^{2,5}.

Casi la mitad de los participantes del estudio reportaron haber sufrido algún tipo de violencia. La incidencia observada fue ligeramente inferior a la de un metaanálisis que sintetizó la evidencia epidemiológica global sobre las tasas de prevalencia de violencia laboral, estimada en un 59,2%. Esta diferencia puede atribuirse a los diferentes contextos culturales e institucionales entre los países analizados¹⁴.

En el sector salud, los profesionales de enfermería están sometidos a presión prolongada y tienen un alto riesgo de sufrir violencia en el trabajo¹. La violencia verbal es el tipo más común en esta categoría¹⁵, y se caracteriza por la imposición intencional de la voz contra la persona, capaz de causar daño mental, social, moral o espiritual¹. Otro estudio brasileño, que investigó los tipos de violencia laboral que experimentan los profesionales de enfermería, obtuvo resultados similares a los de esta investigación, siendo el abuso verbal el más frecuente, alcanzando una prevalencia del 38%³.

Este tipo de violencia fue más común entre los profesionales de 20 a 40 años, lo cual coincide con la literatura, según la cual los profesionales más jóvenes y con menos experiencia están más expuestos a la violencia verbal¹⁶⁻¹⁷. Por otro lado, la edad avanzada es un factor protector: los profesionales de entre 40 y 60 años tienden a sufrir menos violencia, posiblemente debido a la experiencia y a la adquisición de habilidades en el manejo y la comunicación con pacientes y cuidadores, lo que les permite neutralizar los casos de violencia verbal¹⁸.

Paradójicamente, grupos específicos, históricamente considerados vulnerables a la violencia en el lugar de trabajo (profesionales más jóvenes, mujeres, con menor nivel educativo, ingresos familiares inferiores a dos salarios mínimos, técnicos y auxiliares de enfermería) no reportaron, en su mayoría, episodios de violencia. Se supone que esto puede estar relacionado con la normalización de estas agresiones, a menudo

interpretadas como parte inherente de la rutina laboral, lo que motiva a los profesionales a minimizar los eventos y evitar denunciarlos⁵.

En cuanto al género, los resultados corroboran una investigación realizada en Italia⁶, que señaló una mayor frecuencia de denuncias de violencia verbal entre profesionales hombres, en comparación con las mujeres de la misma categoría. Por otro lado, en Brasil, las mujeres han sufrido la mayor cantidad de violencia en el lugar de trabajo¹⁹. Esto demuestra que, si bien los estereotipos sociales dificultan que los hombres enfrenten situaciones violentas sin recurrir a estrategias alternativas²⁰, la normalización de la violencia entre las mujeres puede dificultar el reconocimiento de las agresiones, perpetuando el silencio ante estos episodios.

Un estudio realizado en Filipinas, con el objetivo de comprender las experiencias de enfermeras que sufrieron abuso verbal en el lugar de trabajo, reveló que, a menudo, las enfermeras víctimas de agresión verbal no identifican o ignoran deliberadamente a los agresores durante los ataques, manteniendo una postura profesional que refleja la creencia de que tales situaciones son inevitables²¹. La identidad femenina, socialmente construida en torno a ideas de sumisión y silencio, se ve reforzada por la cultura enfermera, lo que motiva a muchas mujeres a no denunciar este tipo de violencia²².

En el presente estudio, las enfermeras con mayor nivel educativo e ingresos reportaron, en mayor proporción, episodios de violencia verbal. Este resultado fue similar al de otro estudio brasileño que relacionó una mayor percepción de la violencia con el nivel educativo y profesional, lo que sugiere que las enfermeras podrían tener mayor claridad sobre qué constituye agresión y mayor disposición a reconocerla⁸. Este hallazgo resalta la necesidad de enfoques pedagógicos éticos e inclusivos en los procesos de formación, promoviendo el empoderamiento profesional y la confrontación asertiva de la violencia.

La violencia sexual fue el segundo tipo más frecuente, reportado por el 6,1% de las participantes. La violencia o el acoso sexual se consideraron cualquier comportamiento no deseado de connotación sexual, con potencial de ofensa, humillación o amenaza para el bienestar¹³. Esta concepción más amplia podría explicar la mayor prevalencia, en comparación con la violencia física, lo que contradice otros estudios^{3,23-24}. La literatura muestra que la violencia sexual en el sector salud afecta con mayor frecuencia a las mujeres, debido a la cosificación del cuerpo femenino y a la construcción social de la imagen de la enfermera como figura sexualizada. En muchos casos, el acoso se ignora.

La literatura muestra que la violencia sexual en el sector salud afecta con mayor frecuencia a las mujeres, debido a la cosificación del cuerpo femenino y a la construcción social de la imagen de la enfermera como una figura sexualizada. En muchos casos, el acoso se ignora o no se denuncia por vergüenza o miedo al juicio, lo que puede provocar que las estadísticas subestimen la realidad^{3,25}.

Los bajos ingresos mensuales, ampliamente citados como factor de riesgo de violencia en enfermería²⁶, son un factor determinante en el mantenimiento del ciclo de agresión. Los profesionales mal remunerados tienden a no denunciar por temor a perder su trabajo, sufrir represalias o no poder ausentarse del trabajo¹¹.

Aunque no es muy representativa en la muestra del presente estudio, la violencia física ha mostrado un crecimiento significativo, especialmente en el ámbito hospitalario. En este contexto, los profesionales de enfermería, al trabajar en primera línea, con atención continua y múltiples responsabilidades, se convierten en blanco frecuente de expresiones de insatisfacción de los usuarios²⁷.

La autoría de la violencia varió según el tipo: los pacientes fueron los principales agresores en los casos de violencia física; los familiares y cuidadores, en los episodios de violencia verbal; y compañeros de trabajo, en casos de violencia sexual, un patrón similar al encontrado en otras investigaciones^{19,24}. La exposición constante de los profesionales de enfermería a pacientes y familiares puede explicar esta vulnerabilidad, en particular en lo que respecta al abuso verbal²⁰⁻²¹.

Las consecuencias negativas de la violencia contra el trabajador pueden surgir a corto y largo plazo²⁵ y revelan el impacto significativo que afrontar la violencia puede tener en el bienestar emocional y físico de los profesionales de enfermería. Estos efectos no siempre son visibles, manifestándose en recuerdos dolorosos y las llamadas "heridas invisibles"²⁸. Incluso en la violencia física, donde cabría esperar secuelas visibles, el estrés se destacó como la principal consecuencia, un resultado también observado en otro estudio brasileño²⁹.

Se identificó que los profesionales de enfermería que experimentaron violencia verbal presentaron una respuesta emocional significativa, especialmente relacionada con una menor satisfacción laboral. Un estudio realizado en China indicó un resultado similar¹⁸. Esto se debe a que experimentar violencia disminuye la percepción de eficacia para detener la agresión, lo que motiva a algunos profesionales a aceptar o justificar el comportamiento como una parte inevitable de la profesión. Esta percepción reduce la motivación y el compromiso laboral, especialmente cuando la víctima no recibe apoyo institucional tras la agresión²⁰.

En cuanto a la violencia sexual, se encontró que los profesionales que la experimentan han experimentado una amplia variedad de repercusiones adversas en su salud mental, física y emocional. Estos resultados coincidieron con una revisión sistemática que demostró que este tipo de violencia genera miedo, ansiedad, depresión, estrés, decepción, impotencia y trastornos emocionales como ira, irritabilidad y nerviosismo³⁰. Estas múltiples implicaciones revelaron la complejidad del fenómeno de la violencia sexual en el ámbito laboral.

Las limitaciones del estudio incluyeron que la investigación se realizó en instituciones públicas y privadas de una región específica, lo que podría limitar la generalización de los resultados a otras realidades y contextos culturales y organizacionales. Además, el uso de entrevistas y cuestionarios podría estar sujeto a sesgos de memoria y a la subjetividad de los participantes, especialmente en relación con eventos traumáticos, lo que podría haber llevado a una subestimación de los casos de violencia.

Las implicaciones de este estudio para la enfermería son relevantes, ya que los hallazgos refuerzan la urgencia de implementar políticas institucionales dirigidas a prevenir y abordar la violencia en el lugar de trabajo, con énfasis en la creación de entornos seguros, el apoyo psicológico y la capacitación continua de los equipos. También se destacó la importancia de incluir el tema de la violencia ocupacional en la formación y la educación continua de enfermería, con el fin de promover la comunicación asertiva, la gestión de conflictos y el empoderamiento profesional. Además, los resultados respaldan la mejora de las prácticas de gestión y el desarrollo de protocolos y políticas públicas que valoren y protejan a los profesionales de enfermería.

CONCLUSIÓN

Con base en los datos analizados, se concluyó que la violencia contra los profesionales de enfermería es una realidad presente y preocupante, con una mayor prevalencia de violencia verbal, que afecta a casi la mitad de los participantes. Si

bien no se identificaron asociaciones estadísticamente significativas con variables sociodemográficas y ocupacionales, algunos grupos, como los profesionales jóvenes, los hombres, las personas solteras, las personas con mayor nivel educativo y mayores ingresos, mostraron una mayor frecuencia de exposición a la violencia verbal. Las mujeres con bajos salarios se asociaron con el riesgo de sufrir violencia sexual, y la violencia física, aunque menos prevalente, se concentró entre los profesionales más jóvenes, de entre 20 y 40 años, que trabajaban en servicios hospitalarios durante más de ocho horas diarias, posiblemente debido al contacto directo con los pacientes.

La diversidad de agresores, que involucra a familiares, pacientes y colegas, aumenta la vulnerabilidad del equipo. Las consecuencias incluyen estrés, pérdida de satisfacción laboral e irritación, lo que afecta la salud física y mental de los profesionales. De esta forma, se espera que el estudio contribuya a sensibilizar a los gestores de los servicios de salud para que adopten políticas de prevención más consistentemente efectivas, canales de denuncia seguros, capacitación para el abordaje de la violencia y apoyo psicológico continuo, priorizando a los grupos más vulnerables identificados.

REFERENCIAS

1. Pariona-Cabrera P, Cavanagh J, Bartram T. Workplace violence against nurses in health care and the role of human resource management: a systematic review of the literature. *J Adv Nurs* [Internet]. 2020 [cited 2024 May 10];76(7):1581-93. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.14352>
2. Mento C, Silvestri MC, Bruno A, Muscatello MRA, Cedro C, Pandolfo G, et al. Workplace violence against healthcare professionals: A systematic review. *Aggress Violent Behav* [Internet]. 2020 [cited 2024 May 15];51:101381. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101381>
3. Bernardes MLG, Karino ME, Martins JT, Okubo CVC, Galdino MJQ, Moreira AAO. Workplace violence among nursing professionals. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 13];18(3):250-7. Available from: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2020-531>
4. Karatuna I, Jönsson S, Muhonen T. Workplace bullying in the nursing profession: a cross-cultural scoping review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 15];111:103628. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103628>
5. Somani R, Muntaner C, Hillan E, Velonis AJ, Smith P. A systematic review: effectiveness of interventions to de-escalate workplace violence against nurses in healthcare settings. *Saf Health Work* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 10];12(3):289-95. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.04.004>
6. Ferri P, Stifani S, Accoto A, Bonetti L, Rubbi I, Di Lorenzo R. Violence against nurses in the triage area: A mixed-methods study. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2020 May [cited 2024 May 15];46(3):384-97. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.02.013>
7. American Nurses Association (ANA). Executive summary: American Nurses Association Health Risk Appraisal [Internet]. ©2017 [cited 2019 Dec 1];1-6 Available from: https://www.nursingworld.org/globalassets/practiceandpolicy/work-environment/health--safety/ana-healthriskappraisalsummary_2013-2016.pdf
8. Bordignon M, Monteiro MI. Analysis of workplace violence against nursing professionals and possibilities for prevention. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 1];42:e20190406. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190406>
9. dos Santos J, Meira KC, Coelho JC, Dantas ESO, e Oliveira LV, de Oliveira JSA, et al. Work-related violence and associated variables in oncology nursing professionals. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2021 [cited 2024 Dec 1];26(12):5955-66. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14942021>
10. Njaka S, Edeogu OC, Oko CC, Goni MD, Nkadi N. Work place violence (WPV) against healthcare

- workers in Africa: a systematic review. *Heliyon* [Internet]. 2020 [cited 2025 May 19];6(9):e04800. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04800>
11. Byon H, Lee M, Choi M, Sagherian K, Crandall M, Lipscomb J. Prevalence of type II workplace violence among home healthcare workers: A meta-analysis. *Am J Ind Med* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 4];63(5):442-55. Available from: <https://doi.org/10.1002/ajim.23095>
 12. García-Pérez MD, Rivera-Sequeiros A, Sánchez-Elías TM, Lima-Serrano M. Workplace violence on healthcare professionals and underreporting: characterization and knowledge gaps for prevention. *Enferm Clin* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 8];31(6):390-5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2021.05.001>
 13. Bordignon M, Monteiro MI. Apparent validity of a questionnaire to assess workplace violence. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015 Nov-Dec [cited 2024 Jun 11];28(6):601-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500098>
 14. Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med* [Internet]. 2019 Dec [cited 2025 Mar 10];76(12):927-37. Available from: <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>
 15. Schlup N, Gehri B, Simon M. Prevalence and severity of verbal, physical, and sexual inpatient violence against nurses in Swiss psychiatric hospitals and associated nurse-related characteristics: Cross-sectional multicentre study. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. 2021 Dec [cited 2025 Jun 30];30(6):1550-63. Available from: <https://doi.org/10.1111/inm.12905>
 16. Hunter EJ, Eades CE, Evans JMM. Violence experienced by undergraduate nursing students during clinical placements: an online survey at a Scottish University. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2022 May [cited 2025 Jun 4];61:103323. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103323>
 17. Al Muharraq EH, Baker OG, Alallah SM. The Prevalence and the relationship of workplace bullying and nurses turnover intentions: a cross sectional study. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2022 Jan 24 [cited 2024 Mar 13];8:1-10. Available from: <https://doi.org/10.1177/23779608221074655>
 18. Cao Y, Gao L, Fan L, Zhang Z, Liu X, Jiao M, et al. Effects of verbal violence on job satisfaction, work engagement and the mediating role of emotional exhaustion among healthcare workers: a cross-sectional survey conducted in Chinese tertiary public hospitals. *BMJ Open* [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 13];13(3):e065918. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065918>
 19. Silveira FBCA, Lira Neto JCG, Weiss C, de Araújo MFM. Association between community-based and workplace violence and the sleep quality of health professionals: a cross-sectional study. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 May [cited 2025 Sep 05];26(5):1647-56. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04522021>
 20. Pérez-Fuentes MDC, Gázquez JJ, Molero MDM, Oropesa NF, Martos Á. Violence and job satisfaction of nurses: importance of a support network in healthcare. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context* [Internet]. 2021 [cited 2025 Jul 23];13(1):21-8. Available from: <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a3>
 21. Cabilo JAE, Daño JC. Verbal abuse in the workplace: the unfolding phenomenon. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jul 30];11(4):68-77. Available from: <https://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/view/1004>
 22. Abbas S, Zakar R, Fischer F, Gilani A. Challenges perceived by nursing professionals in physician-centred organizations: An exploratory qualitative study. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 23];69(3):384-91. Available from: <https://doi.org/10.1111/inr.12741>
 23. Özkan Şat S, Akbaş P, Yaman Sözbir Ş. Nurses' exposure to violence and their professional commitment during the COVID-19 pandemic. *J Clin Nurs* [Internet]. 2021 Jul [cited 2025 Jul 23];30(13-14):2036-47. Available from: <https://doi.org/10.1111/jocn.15760>
 24. 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 [Internet]. 2025 [cited 2025 Jul 23];33:e4527. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7451.4527>
25. Trindade LL, Ribeiro ST, Zanatta EA, Vendruscolo C, Dal Pai D. Verbal aggression in nursing work at the hospital. Rev Eletr Enferm [Internet]. 2019 [cited 2025 Jul 23];21:54333. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v21.54333>
26. Silva FB, Silveira EF, Gedrat DC. Violência sofrida no trabalho: um estudo com profissionais do setor de urgência e emergência de um hospital do norte do Brasil. Aletheia [Internet]. 2021 [cited 2025 Jul 23];54(2):67-81. Portuguese. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141303942021000200008&script=sci_abstract&tlng=pt
27. Scaramal DA, Haddad MCFL, Garanhani ML, Nunes EFPA, Galdino MJQ, Pissinati PSC. Occupational physical violence in urgency and emergency hospital services: perceptions of nursing workers. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2017 Nov. 9 [cited 2025 Aug 5];21(1):e-1024 Available from: <https://www.researchgate.net/publication/319886964>
28. Al-Qadi MM. Nurses' perspectives of violence in emergency departments: a metasynthesis. Int Emerg Nurs [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 5];52:100905. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100905>
29. Ceballos JB, Frota OP, Nunes HFSS, Ávalos PL, Krügel CC, Ferreira Júnior MA, et al. Physical violence and verbal abuse against nurses working with risk stratification: characteristics, related factors, and consequences. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 Dec 21 [cited 2025 Aug 5];73(suppl 5):e20190882. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0882>
30. Kahsay WG, Negarandeh R, Dehghan Nayeri N, Hasanpour M. Sexual harassment against female nurses: a systematic review. BMC Nurs [Internet]. 2020 Jun 29 [cited 2024 Mar 5];19:(58):1-12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00450-w>

Workplace violence experienced by Nursing professionals in the Health Care Network: a cross-sectional study

ABSTRACT

Objective: To analyze workplace violence against Nursing professionals in the Health Care Network. **Method:** Cross-sectional study with 179 Nursing professionals, using a questionnaire to assess workplace violence. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics. **Results:** Among the participants, 88 (49.1%) reported having suffered some type of violence in the workplace, with verbal aggression being the most common, perpetrated by patients, family members, and healthcare professionals (48.0%). The main consequences reported were: stress associated with physical violence (66.7%), loss of job satisfaction related to verbal violence (33.7%), and irritation in cases of sexual violence (4.5%). **Conclusion:** Workplace violence was frequent among Nursing professionals, with verbal aggression predominating. This reality generates emotional repercussions and job dissatisfaction, compromising care. Furthermore, violence is a worrying reality in the daily lives of nursing professionals throughout the healthcare network.

DESCRIPTORS: Workplace Violence; Aggression; Nursing, Team; Health Services; Mental Health.

Recibido en: 13/08/2025

Aprobado en: 19/11/2025

Editor asociado: Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva

Autor correspondiente:

Maria Augusta Rocha Bezerra

Universidade Federal do Piauí

Rodovia BR 343, Km 3,5, Bairro: Meladão, Floriano, PI, CEP: 64808-605

E-mail: mariaaugusta@ufpi.edu.br

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Pimenta MCR, Miranda ES, Rocha RC, Carneiro CT, Brito MA, Bezerra MAR**. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Pimenta MCR, Miranda ES, Rocha RC, Carneiro CT, Brito MA, Bezerra MAR**. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Pimenta MCR, Bezerra MAR**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses:

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

Disponibilidad de datos:

Los autores declaran que todos los datos están completamente disponibles en el cuerpo del artículo.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).