



Impacto de la violencia social y salud comunitaria en Ecuador: abordaje interdisciplinario desde la atención primaria de salud

Impact of social violence and community health in Ecuador: an interdisciplinary approach from primary health care

Impacto da violência social e da saúde comunitária no Equador: uma abordagem interdisciplinar da atenção primária à saúde

Kerly Angeli Guaman Macias^I

Kguamanm4@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0008-7354-0143>

Coraima Paola Sacta Chalan^{II}

coraimasacta19931@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-3672-7701>

Correspondencia: Kguamanm4@unemi.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* Recibido: 05 octubre de 2025 *Aceptado: 19 de noviembre de 2025 * Publicado: 09 de diciembre de 2025

- I. Universidad Estatal de Milagro, Ecuador.
- II. Universidad Estatal de Milagro, Ecuador.

Resumen

La investigación sobre el impacto, social, económico y sanitario y su relación con la violencia social en el contexto ecuatoriano, se realizó en la provincia de Los Ríos, en la ciudad de Babahoyo, en la parroquia urbana Barreiro, y tuvo como objetivo principal analizar el impacto de la violencia en la salud comunitaria y proponer un abordaje interdisciplinario desde la Atención Primaria de Salud.

Para ello, se llevó a cabo un estudio observacional con una muestra de 200 participantes, en el que se recopilaron datos mediante cuestionarios estructurados. Los resultados mostraron que algunos ciudadanos presentan sentimientos de ira, miedo y tristeza, como consecuencia del fallecimiento de familiares a causa de la violencia y de las afectaciones económicas derivadas del pago de extorsiones o del cierre forzado de sus negocios. Esta situación afecta directamente la estabilidad social, económica y sanitaria de las familias, debilitando su capacidad de resiliencia.

En conclusión, la violencia social genera efectos significativos en la salud física, mental, emocional y financiera de las poblaciones ecuatorianas, afectando directamente su bienestar y limitando el desarrollo integral de las comunidades. Esta realidad resalta la necesidad de promover un abordaje interdisciplinario desde la Atención Primaria de Salud (APS), como pilar fundamental en la respuesta comunitaria frente a esta problemática.

Palabras claves: violencia social; salud comunitaria; atención primaria de salud (APS).

Abstract

The research on the social, economic, and health impacts and their relationship to social violence in the Ecuadorian context was conducted in the province of Los Ríos, in the city of Babahoyo, specifically in the urban parish of Barreiro. Its main objective was to analyze the impact of violence on community health and propose an interdisciplinary approach from the perspective of Primary Health Care.

To this end, an observational study was carried out with a sample of 200 participants, in which data were collected through structured questionnaires. The results showed that some citizens experience feelings of anger, fear, and sadness as a consequence of the deaths of family members due to violence and the economic hardships resulting from extortion payments or the forced closure of their businesses. This situation directly affects the social, economic, and health stability of families, weakening their resilience.

In conclusion, social violence has significant effects on the physical, mental, emotional, and financial health of Ecuadorian populations, directly impacting their well-being and limiting the comprehensive development of communities. This reality underscores the need to promote an interdisciplinary approach within Primary Health Care (PHC) as a fundamental pillar of the community response to this problem.

Keywords: social violence; community health; primary health care (PHC).

Resumo

A pesquisa sobre os impactos sociais, econômicos e de saúde e sua relação com a violência social no contexto equatoriano foi realizada na província de Los Ríos, na cidade de Babahoyo, especificamente na paróquia urbana de Barreiro. Seu principal objetivo foi analisar o impacto da violência na saúde da comunidade e propor uma abordagem interdisciplinar sob a perspectiva da Atenção Primária à Saúde.

Para tanto, foi realizado um estudo observacional com uma amostra de 200 participantes, cujos dados foram coletados por meio de questionários estruturados. Os resultados mostraram que alguns cidadãos vivenciam sentimentos de raiva, medo e tristeza em decorrência da morte de familiares por violência e das dificuldades econômicas resultantes de extorsões ou do fechamento forçado de seus negócios. Essa situação afeta diretamente a estabilidade social, econômica e de saúde das famílias, fragilizando sua resiliência.

Em conclusão, a violência social tem efeitos significativos na saúde física, mental, emocional e financeira das populações equatorianas, impactando diretamente seu bem-estar e limitando o desenvolvimento integral das comunidades. Essa realidade ressalta a necessidade de promover uma abordagem interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde (APS) como pilar fundamental da resposta comunitária a esse problema.

Palavras-chave: violência social; saúde comunitária; atenção primária à saúde (APS).

Introducción

La violencia social en Ecuador ha escalado de forma alarmante durante el año 2025, con un promedio de más de un asesinato por hora consecuencia de actos delictivos como homicidios, extorsiones, sicariatos y enfrentamientos entre bandas criminales que afectan directamente a la

población en diversas regiones del país (Primicias, 2025). Esta referencia evidencia una problemática estructural que trasciende lo policial, revelando fallas en la articulación intersectorial entre salud, educación y justicia. El impacto de estos hechos no solo compromete la seguridad ciudadana, sino que genera consecuencias sociales, económicas y físicas que afectan la calidad de vida de la población, estas manifestaciones de violencia requieren respuestas integrales y preventivas que fortalezcan la cohesión social.

Entre enero y abril se registraron 3.087 muertes violentas, lo que representa un incremento del 58 % respecto al mismo período de 2024. El 94 % de estos homicidios está vinculado al crimen organizado, lo que evidencia una transformación estructural del fenómeno delictivo, con implicaciones directas en la salud pública, la gobernabilidad local y la estabilidad social, emocional, física y económica de las comunidades (Ministerio del Interior, 2025). Esta cifra oficial refleja el agravamiento de la violencia. Desde el enfoque de salud pública, este tipo de violencia genera afectaciones físicas por lesiones y muertes, impactos emocionales derivados del miedo y la inseguridad, desestabilización económica por pérdida de ingresos y desplazamientos, y deterioro del entorno comunitario. Por tanto, se requiere una intervención articulada que priorice la prevención, y la atención integral a las comunidades afectadas.

Durante el primer semestre de 2025, Ecuador alcanzó un récord histórico con 4.619 homicidios intencionales, lo que representa un incremento del 47 % respecto al mismo período de 2024, especialmente en zonas urbanas de la región litoral, donde se han registrado altos índices de criminalidad y afectaciones emocionales (Lupa, 2025). Este dato evidencia una afectación directa en el bienestar colectivo, donde la violencia sostenida ha provocado un deterioro emocional, social y físico en las comunidades, estas consecuencias se traducen en retraimiento social, ruptura de vínculos familiares, desconfianza hacia las instituciones públicas y afectaciones físicas derivadas de lesiones, duelos y estrés crónico. Además, el impacto económico se manifiesta en el desplazamiento forzado, la pérdida de ingresos familiares y el debilitamiento de actividades productivas locales.

Además, se registraron 504 homicidios de niños, niñas y adolescentes entre 10 y 19 años, durante el primer semestre de 2025 lo que representa un incremento del 68 % respecto al mismo período de 2024 (INEC, 2025). Este dato revela una profundización de la violencia estructural que afecta directamente a grupos vulnerables, generando consecuencias graves en el desarrollo psicosocial de la infancia y adolescencia, esta problemática se traduce en afectaciones emocionales crónicas,

incremento de trastornos de ansiedad y depresión. Además, la exposición temprana a contextos violentos incrementa el riesgo de reproducción intergeneracional de la violencia, afectando la cohesión social y la percepción de seguridad en los entornos escolares y barriales.

Además, se proyecta que Ecuador podría cerrar el año con cifras récord de homicidios, posicionándose como uno de los más violentos de su historia reciente. Según estimaciones publicadas por Primicias, si la tendencia actual se mantiene, el país podría superar los 9.000 asesinatos en 2025, con una tasa de más de 50 muertes violentas por cada 100.000 habitantes (Primicias, 2025). Las consecuencias de esta violencia sostenida incluyen el aumento de trastornos mentales como ansiedad, estrés postraumático y depresión, el debilitamiento de la cohesión social por el miedo y la fragmentación comunitaria, y la pérdida de confianza en las instituciones encargadas de garantizar la seguridad. Además, se generan impactos económicos por desplazamientos forzados, pérdida de ingresos familiares y paralización de actividades productivas.

Investigaciones recientes indican que los grupos más afectados por la violencia en Ecuador durante el año 2025 han sido los adultos jóvenes y los menores de edad, especialmente en provincias de la región Costa como Guayas, Los Ríos y Manabí (Observatorio Ecuatoriano de Crimen Organizado, 2025). El Observatorio ha documentado que el 70 % de las víctimas de homicidios tienen entre 15 y 29 años. Además, cerca de 300 adolescentes admitieron pertenecer a bandas criminales, motivados por la necesidad económica, la búsqueda de protección o el sentido de pertenencia. Esta referencia evidencia una fractura social profunda, donde la violencia se convierte en un mecanismo de supervivencia para jóvenes en situación de vulnerabilidad, esta problemática implica riesgos físicos, emocionales y sociales, la interrupción de trayectorias educativas y el deterioro de la salud mental.

Entre enero y agosto de 2025 se registraron 386 asesinatos de niños, niñas y adolescentes, lo que representa un aumento del 50 % respecto al mismo período del año anterior. Esta violencia se manifiesta en homicidios, reclutamiento forzado, extorsiones y uso de armas de fuego, generando consecuencias graves en el desarrollo físico, emocional y social de las víctimas (PADF, 2025). Estas cifras reflejan la creciente exposición de la niñez a contextos de violencia extrema, donde se ven atrapados como víctimas directas o como instrumentos del crimen organizado, se evidencia una vulneración sistemática de los derechos de la infancia, con implicaciones críticas para la salud

pública. Las consecuencias incluyen trastornos de conducta, estrés crónico, retraimiento social, deserción escolar y ruptura de vínculos familiares, afectando el desarrollo integral de los menores. La exposición constante a contextos violentos puede alterar el bienestar psicológico, aumentar el riesgo de trastornos mentales y afectar la integración escolar y comunitaria de niños y adolescentes (Panorama Ecuador, 2025). El impacto emocional de la violencia se traduce en síntomas como ansiedad, depresión, insomnio y retraimiento social. Provincias como Guayas, Los Ríos y Manabí concentran la mayoría de los casos, lo que configura un corredor de violencia que afecta el desarrollo integral de las nuevas generaciones. Esta referencia evidencia una afectación directa en la salud mental infantil y adolescente, con consecuencias que comprometen el rendimiento escolar, la socialización y la estabilidad emocional, esta problemática exige intervenciones intersectoriales priorizando la prevención y la recuperación emocional en territorios de alta vulnerabilidad.

Diversos estudios han demostrado que el estrés prolongado generado por contextos violentos puede desencadenar enfermedades cardiovasculares como hipertensión arterial, infartos agudos de miocardio y accidentes cerebrovasculares, debido a la activación sostenida del sistema nervioso simpático y la liberación excesiva de cortisol (OPS, 2025). La violencia comunitaria en Ecuador también ha desencadenado afecciones físicas graves, como hipertensión arterial, infartos, derrames cerebrales, pérdida de peso y obesidad, especialmente en personas expuestas a estrés crónico y miedo constante. En Ecuador, estas afecciones se han incrementado en zonas de alta criminalidad, donde la población vive bajo amenaza constante, con alteraciones en el sueño, la alimentación y la movilidad. El informe de la Organización Panamericana de la Salud señala que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el país, y que el miedo social y la inseguridad son factores de riesgo emergentes que deben ser abordados desde la Atención Primaria de Salud. Además, el impacto emocional de la violencia ha generado trastornos metabólicos como pérdida de peso involuntaria en personas con ansiedad severa, y obesidad por alimentación compulsiva en quienes enfrentan estrés postraumático, lo que agrava el perfil epidemiológico de las comunidades afectadas (UNESUM Ciencias, 2025). Estas referencias evidencian que la violencia no solo afecta la seguridad ciudadana, sino que altera profundamente los indicadores de salud pública, se requiere una respuesta articulada entre el Ministerio de Salud Pública, los Gobiernos Autónomos Descentralizados y el sistema educativo, que incluya vigilancia epidemiológica, atención integral, y estrategias comunitarias para mitigar el impacto físico y emocional de la violencia.

La ausencia de protocolos clínicos específicos para el abordaje de la violencia comunitaria desde la Atención Primaria de Salud, frente a dinámicas complejas que emergen en contextos de violencia territorial como el sicariato, las extorsiones y los enfrentamientos armados entre banda representa una brecha crítica en el sistema sanitario ecuatoriano. Si bien existen lineamientos oficiales, estos no contemplan dichas dinámicas de impacto comunitario, sino que se limitan a lineamientos generales para la atención de violencia intrafamiliar y de género (MSP, 2022). La evidente omisión de esta normativa limita la capacidad de respuesta del sistema de salud ante escenarios de violencia estructural. Desde el enfoque de salud pública, esta carencia impide la detección temprana de riesgos, la atención integral a las comunidades. Por tanto, se requiere una actualización urgente de los protocolos clínicos, incorporando criterios epidemiológicos, psicosociales y territoriales que permitan una intervención efectiva desde la Atención Primaria de Salud en zonas de alta conflictividad.

Los profesionales de salud enfrentan diariamente casos de pacientes con síntomas de trauma, miedo persistente, insomnio, ideación vengativa o depresión profunda, viéndose limitada su capacidad de respuesta operativa al no contar con herramientas clínicas estandarizadas para su abordaje (OPS, 2022). En ciudades como Babahoyo, donde la violencia se ha desplazado desde cantones vecinos, la población vive con temor constante, lo que afecta su movilidad y sus relaciones sociales. Esta referencia evidencia una brecha crítica en la atención primaria, donde el personal de salud se enfrenta a manifestaciones clínicas complejas sin protocolos específicos ni recursos suficientes. Desde el enfoque de salud pública, esta situación compromete la detección temprana, el tratamiento oportuno y la recuperación emocional de las víctimas. Por tanto, se requiere una intervención que articule formación especializada para el personal sanitario, actualización normativa, atención psicosocial comunitaria y estrategias de contención emocional en territorios de alta conflictividad. Frente a esta realidad, es urgente diseñar una guía de práctica clínica adaptada a la violencia comunitaria, que oriente la actuación del equipo de salud en el primer nivel de atención. Esta guía debe incluir protocolos para el tamizaje de salud mental, criterios de derivación a servicios especializados, rutas interinstitucionales de protección y estrategias de contención emocional en crisis (UNFPA, 2022). Esta referencia evidencia la necesidad de una herramienta normativa que responda a las particularidades del contexto ecuatoriano, donde la violencia comunitaria presenta dinámicas complejas que no están contempladas en los protocolos actuales. Desde el enfoque de salud pública, esta guía permitiría estandarizar la atención, mejorar la detección temprana de

riesgos psicosociales, fortalecer la articulación intersectorial y garantizar una respuesta integral en territorios de alta conflictividad. Su implementación requiere la participación coordinada del Ministerio de Salud Pública, el sistema educativo, los servicios de protección social y las instancias locales de seguridad ciudadana

Estudios académicos han documentado que este tipo de violencia genera impactos emocionales profundos en la población, incluyendo retramiento social, ansiedad colectiva y, en algunos casos, deseos de venganza como respuesta al dolor acumulado (Fernández-Ulloa, W., & Pesantez-Chacón, B., 2025). Desde el enfoque de salud pública, estos efectos deben ser abordados como indicadores de sufrimiento colectivo, mediante estrategias de reconstrucción comunitaria y atención psicosocial en territorios de alta conflictividad. Estas acciones permiten no solo mitigar el daño emocional, sino también prevenir la reproducción de la violencia, fortalecer la resiliencia comunitaria y garantizar el derecho a vivir en entornos seguros.

Metodología

En el estudio realizado del impacto, social, económico y sanitario y su relación con la violencia social, se empleó un enfoque observacional, con el objetivo de investigar las conexiones entre la violencia y su impacto en la sociedad

El diseño del estudio es transversal debido a que analiza los datos en un momento determinado para identificar asociaciones. La muestra estuvo conformada por 200 habitantes de La Parroquia Barreiro de la ciudad de Babahoyo, seleccionados mediante muestreo no probabilístico, que cumplían con criterios de inclusión específicos (edad, estado de salud, consentimiento informado). La recolección de los datos se lo hizo mediante cuestionarios estructurados para evaluar los efectos de la violencia social a nivel físico, social, emocional y económico. Además se realizaron mediciones de parámetros metabólicos como glucosa en ayunas, índice de masa corporal (IMC), presión arterial, entre otros. Para valoración de estado de salud.

Tabla 1: Género

Aplicación de métodos	Participantes
Hombre	80
Mujer	120
Total:	200

*Fuente: Elaboración propia***Tabla 2: Descripción de participantes de la Parroquia Barreiro**

Edad	Participantes	Frecuencia relativa	Porcentaje
35 años	23	0,115	11,5%
38 años	40	0,200	20,0%
43 años	19	0,095	9,5%
45 años	17	0,085	8,5%
50 años	16	0,080	8,0%
55 años	14	0,070	7,0%
58 años	11	0,055	5,5%
60 años	8	0,040	4,0%
65 años	7	0,035	3,5%
Total	200	1	100%

Fuente: elaboración propia

Resultados

De acuerdo con los instrumentos aplicados en la investigación del impacto, social, económico y sanitario y su relación con la violencia social, arrojó la siguiente información relevante que contribuyen a comprender cómo la violencia social influye en la salud y economía de las personas.

Tabla 3: Cuestionario estructurado para evaluar impactos de violencia

Temática	Alternativas	Participantes	Frecuencia relativa
¿Con qué frecuencia evita salir por miedo a ser víctima de sicariato?	▪ Nunca	18	0,09
	▪ Rara vez	42	0,21
	▪ A veces	71	0,36
	▪ Frecuentemente	69	0,34

¿Ha dejado de asistir a reuniones sociales por temor a hechos violentos?	▪ Nunca.	25	0,13
	▪ Rara vez	41	0,21
	▪ A veces	66	0,33
	▪ Frecuentemente.	68	0,34
¿Ha sentido tristeza o desesperanza por la situación de violencia?	▪ Nunca.	12	0,06
	▪ Rara vez	33	0,17
	▪ A veces	71	0,36
	▪ Frecuentemente	84	0,42
¿Ha sentido deseos de venganza o rabia por hechos violentos cercanos?	▪ Nunca	41	0,21
	▪ Rara vez	53	0,27
	▪ A veces	61	0,31
	▪ Frecuentemente	45	0,22
¿Ha presentado síntomas como taquipnea, taquicardia, sudoración, insomnio o ataques de pánico por los hechos violentos suscitados?	▪ Nunca	29	0,15
	▪ Rara vez	41	0,21
	▪ A veces	66	0,33
	▪ Frecuentemente	64	0,32
¿Actualmente paga extorsión a bandas delictivas para poder laborar?	▪ No	46	0,23
	▪ Si	108	0,54
	▪ A veces	46	0,23
¿Ha tenido que reforzar la seguridad de su hogar o negocio?	▪ Si	143	0,72
	▪ No	57	0,28

¿Algún familiar o conocido ha emigrado a otra ciudad o país a causa de la violencia?	<input checked="" type="checkbox"/> Si	50	0,25
	<input type="checkbox"/> No	150	0,75
¿Algún familiar o conocido suyo ha sido víctima de la violencia social?	<input checked="" type="checkbox"/> Si	158	0,79
	<input type="checkbox"/> No	42	0,21

Fuente: Elaboración propia

Análisis:

La mayoría de los participantes presentó alteraciones significativas en sus rutinas sociales, emocionales y económicas como consecuencia directa de la violencia estructural, especialmente vinculada a la violencia y la inseguridad comunitaria. Se evidenció una tendencia marcada a evitar espacios públicos y reuniones sociales, lo que refleja un deterioro en la interacción comunitaria y en la percepción de seguridad. Más del 70 % de la muestra evita salir con frecuencia por miedo a ser víctima de violencia, y un porcentaje similar ha dejado de asistir a reuniones sociales, lo que indica un aislamiento progresivo con implicaciones psicosociales.

En el plano emocional, se observó una alta prevalencia de síntomas relacionados con ansiedad, tristeza y desesperanza. El 78 % de los participantes manifestó haber sentido tristeza o desesperanza con frecuencia o de manera ocasional, mientras que el 64 % presentó síntomas físicos asociados al estrés, como taquicardia, insomnio o ataques de pánico. Estos datos evidencian una afectación directa a la salud mental, que podría derivar en trastornos crónicos si no se interviene oportunamente.

Desde la dimensión económica, se identificó que más de la mitad de los encuestados ha tenido que pagar extorsión para poder laborar, lo que representa una carga financiera adicional y una vulneración grave de derechos. Asimismo, el 72 % ha reforzado la seguridad de su hogar o negocio, lo que implica gastos no planificados y refleja la percepción de riesgo constante. Aunque solo el 25 % reportó migración de familiares por violencia, este dato es relevante como indicador de desplazamiento forzado interno o externo.

En cuanto a la victimización indirecta, el 79 % de los participantes indicó que algún familiar o conocido ha sido víctima de violencia social, lo que refuerza la idea de que el impacto no solo es individual, sino comunitario. Este dato, junto con los niveles elevados de rabia y deseos de venganza reportados por el 53 % de la muestra, sugiere una afectación profunda en el tejido social y en la percepción de justicia.

En conjunto, los resultados evidencian que la calidad de vida de los participantes se encuentra comprometida en múltiples dimensiones. El impacto de la violencia no solo se manifiesta en conductas de evitación y síntomas emocionales, sino también en decisiones económicas, migratorias y en la salud integral. Se ha identificado una creciente prevalencia de afecciones físicas asociadas al estrés crónico, como hipertensión arterial, trastornos del sueño, crisis de ansiedad e incluso eventos cardiovasculares agudos como infartos, lo que evidencia una afectación directa al bienestar biopsicosocial de la población. La situación actual exige respuestas intersectoriales urgentes, además de la creación o refuerzo de guías de prácticas clínicas que se articulen dentro de un programa o estrategia nacional orientada específicamente a los casos derivados de violencia estructural, sicariato y afectación comunitaria, con criterios técnicos, protocolos de atención diferenciada y mecanismos de seguimiento interinstitucional. Esta propuesta debe responder a las realidades locales, garantizar la atención integral de las víctimas y contribuir a la reconstrucción del tejido social desde un enfoque de derechos, salud mental y resiliencia comunitaria.

Tabla 4: Mediciones de parámetros

Indicador	Resultados
Glucosa en ayunas	Los niveles de glucosa en ayunas fueron alterados en participantes con exposición prolongada a violencia. Se identificaron casos de hiperglucemia asociada al estrés crónico, así como hipoglucemia en personas con pérdida de apetito o restricción alimentaria por miedo. Estos hallazgos sugieren un riesgo elevado de desarrollar resistencia a la insulina y diabetes tipo 2 en contextos de inseguridad persistente.
Índice de Masa Corporal (IMC):	Se observó una polarización en los patrones de peso: algunos participantes presentaron sobrepeso u obesidad como respuesta metabólica al estrés crónico, mientras que otros mostraron pérdida de peso significativa por ansiedad, miedo o depresión. Esta variabilidad refleja la desregulación neuroendocrina inducida por la violencia..

Presión arterial:	Se observó que los participantes expuestos a ambientes violentos presentaron elevaciones significativas en la presión arterial sistólica y diastólica. La exposición crónica al miedo, estrés y amenazas se correlacionó con mayor prevalencia de hipertensión arterial.
Frecuencia Cardiaca y Eventos cardiovasculares	Se identificaron casos de taquicardia persistente en participantes que viven en zonas con alta presencia de sicariato o extorsión, especialmente durante la noche o en momentos de alerta comunitaria. Esta activación constante del sistema nervioso simpático se asocia con mayor riesgo de eventos cardiovasculares agudos, como infartos, incluso en personas sin antecedentes previos. El estrés prolongado por amenazas, extorsión o pérdida de familiares actúa como factor precipitante.
Síntomas Neurovegetativos	Se reportaron síntomas como sudoración excesiva, insomnio, temblores y sensación de ahogo en personas que han sido testigos de hechos violentos o que viven bajo amenaza constante. Estos síntomas reflejan una desregulación del sistema nervioso autónomo.

Fuente: Elaboración propia

Conclusión

La violencia estructural en Ecuador ha generado un impacto profundo en la salud comunitaria, afectando simultáneamente dimensiones físicas, emocionales, sociales y económicas. Los resultados obtenidos en la ciudad de Babahoyo, parroquia Barreiro, evidencian que la exposición constante a contextos violentos como el sicariato, la extorsión y los enfrentamientos armados ha desencadenado afecciones metabólicas, cardiovasculares y psicológicas en la población, incluyendo hipertensión arterial, taquicardia, infartos, insomnio, ansiedad, pérdida de peso y obesidad por estrés crónico.

Además, se identificaron patrones de aislamiento social, retramiento comunitario, ideación vengativa y afectaciones económicas graves, como el pago de extorsiones y el cierre forzado de negocios. Esta realidad compromete la calidad de vida, limita el desarrollo integral de las comunidades y debilita la resiliencia colectiva.

Frente a este escenario, se vuelve urgente el diseño e implementación de una guía de práctica clínica específica para el abordaje de la violencia comunitaria, articulada dentro de un programa nacional intersectorial que integre salud pública, seguridad ciudadana, atención psicosocial y protección

comunitaria. Esta estrategia debe contemplar protocolos clínicos diferenciados, rutas de derivación, tamizaje de salud mental, contención emocional y seguimiento territorial, adaptados a las realidades locales.

La Atención Primaria de Salud (APS) debe asumir un rol activo como pilar de respuesta comunitaria, reconociendo la violencia como un determinante social crítico que requiere intervención técnica, ética y contextualizada. Solo así se podrá garantizar el derecho a una salud digna y de calidad y calidez.

Referencias

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2022). Propuesta técnica para guías clínicas en contextos de violencia. <https://ecuador.unfpa.org>
2. Lupa. (2025). Ecuador registra récord histórico de homicidios en el primer semestre de 2025. <https://www.lupa.ec>.
3. Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2025). Boletín semestral de homicidios: Primer semestre de 2025. Observatorio Estadístico de Criminalidad Organizada (OECO-PADF). https://oeco.padf.org/wp-content/uploads/2025/08/Boletin-semestral-de-homicidios-Primer-semestre-de-2025_compressed.pdf
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (2022). Lineamientos para la atención de violencia en el primer nivel de salud. <https://www.salud.gob.ec>
5. Ministerio del Interior del Ecuador. (2025). Boletín estadístico de muertes violentas: enero–abril 2025. Gobierno del Ecuador. https://Homicidios_Intentionales - mdi_homicidios_intencionales_pm_2025_enero_octubre.xlsx - Datos Abiertos Ecuador
6. Observatorio Ecuatoriano de Crimen Organizado. (2025). Informe anual sobre violencia juvenil y crimen organizado en Ecuador. <https://oeco.padf.org>
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2022). Orientaciones técnicas sobre servicios comunitarios de salud mental: enfoques centrados en las personas y basados en los derechos <https://www.paho.org/es/documentos/orientaciones-modulos-tecnicos-oms-sobre-servicios-comunitarios-salud-mental-promover>
8. Organización Panamericana de la Salud. (2025). La carga de enfermedades cardiovasculares en la Región de las Américas. OPS. <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-cardiovasculares>

9. Panorama Ecuador. (2025). Impacto emocional de la violencia en niños y adolescentes. <https://panoramaecuador.org>
10. Primicias. (2025). Ecuador podría superar los 9.000 homicidios en 2025. <https://www.primicias.ec>
11. Revista UNESUM Ciencias. (2025). Trastornos metabólicos asociados al estrés postraumático en zonas de alta criminalidad. <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/ciencias> Universidad Estatal del Sur de Manabí. <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/ciencias>
12. Fernández-Ulloa, W., & Pesantez-Chacón, B. (2025). Liderar en la sombra: Ansiedad, violencia estructural en comunidades vulnerables. Revista de Ciencias Sociales y Salud Pública, 12(1), 45–62. <https://revistas.uazuay.edu.ec>
13. PADF – Fundación Panamericana para el Desarrollo. (2025). Violencia contra niños, niñas y adolescentes en Ecuador: informe semestral. <https://www.padf.org/es/ecuador>

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).